

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN
TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DI INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi Sebagai Persyaratan memperoleh

Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum

Program Kekhususan Hukum Pidana



Diajukan Oleh :

Rizki Mubarok

NIM : 30301800332

PROGRAM STUDI (S.1) ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

SEMARANG

2023

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP DOKTER YANG
MELAKUKAN TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DI INDONESIA**




Dr. R. Sugiharto, SH., MH
NIDN: 06-0206-6103

Tanggal, 30/1 - 2023 ,

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN
TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DI INDONESIA**

Dipersiapkan dan disusun oleh


Rizki Mubarok
NIM: 30301800332

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 15 Februari 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat dan lulus

Tim Penguji,
Ketua



Dr. Hj. Sri Kusriyah, S.H.,M.Hum
NIDN. 0615076202

Anggota

Anggota

Dr. Rakhmat Bowo, S.H.,M.H
NIDN. 0627046601

Dr. R. Sugiharto, S.H.,M.H
NIDN. 0602066103

Mengetahui
Dekan Fakultas Hukum



Dr. Bambang Tri Bawono,SH.,MH
NIDN. 0607077601

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rizki Mubarak

NIM : 30301800332

Fakultas : Hukum

Judul Skripsi : **PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER
YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA
MALPRAKTIK DI INDONESIA**

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri dan dengan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan plagiarisme atau mengambil alih seluruh atau sebagian karya tulis orang lain tanpa mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dan apabila saya terbukti melakukan plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 8 Maret 2023



Yang menyatakan

Rizki Mubarak
NIM : 30301800332

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Rizki Mubarok
NIM	: 30301800332
Program Studi	: Ilmu Hukum
Fakultas	: Hukum

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi* dengan judul : _____

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DI INDONESIA

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 8 Maret 2023

Yang menyatakan,



(Rizki Mubarok)

*Coret yang tidak perlu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Bener Dulu Baru Pinter (Gus Dur)

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Negara Republik Indonesia
2. Ayah H. Muhrir dan Ibu Marhamah tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil.
3. Adik-adik Penulis, Syifa Faridatul Muna dan Arsyad Ihza Maulidan.
4. Teman-teman seperjuangan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung.
5. Dan Civitas Akademisi Universitas Islam Sultan Agung



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan keberkahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DI INDONESIA” Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum Program Kekhususan Hukum Pidana pada Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, S.H, S.E, Akt., M.Hum, Rektor Universitas Islam Sultan Agung
2. Bapak Dr. Bambang Tri Bawono, C Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung
3. Ibu Dr. Hj. Widayati, S.H, M.H, Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung
4. Bapak Dr. Arpangi, S.H, M.H, Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung
5. Bapak Dr. Achmad Arifulloh, S.H, M.H, Ketua Prodi Sarjana Ilmu Hukum (S-1) Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung
6. Ibu Dini Amalia Fitri, S.H, M.H, dan Ibu Ida Musofiana, S.H, M.H, Sekretaris Prodi Sarjana Ilmu Hukum (S-1) Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung

7. Bapak Dr. R. Sugiharto, S.H, M.H, selaku dosen pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan hingga selesainya penyusunan skripsi ini.
8. Bapak Winanto S.H,M.H, Dosen Wali yang telah memberikan arahan dan bimbingan.
9. Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung.
10. Yang paling istimewa untuk kedua orang tua saya yang selalu memberikan doa serta mendukung saya selama ini.
11. Kepada adik-adik saya, Syifa Faridatul Muna dan Arsyad Ihza Maulidan.
12. Kepada Hanatun Ikhtiyariyah, yang selalu memberikan semangat, motivasi dan menjadi pendengar keluh kesah selama saya mengerjakan skripsi.
13. Terimakasih teruntuk teman sekelas angkatan 2018
14. Terimakasih kepada Dr.HC. KH. Shodiq Hamzah,BA, Gus Dr. H.M. Shidqon Prabowo,S.H, M.H, Gus ZamZamy ‘Urif S.Thi, M.Ag beserta keluarga.
15. Terimakasih kepada seluruh santri mahasiswa pondok pesantren Asshodiqiyah dan ikatan alumni pondok pesantren Tebuireng.
16. Sahabat saya, Panji Sukma Kanugrahan, Ahmad Robith Dananir, Zel Zel Minan Abraham, Farid Fajar Sidiq S.M, Ahmad Nida’ul Husna, Fitriana S.H, Maya Prasasty Damara S.H.
17. Serta semua pihak yang ikut membantu dalam pengerjaan skripsi saya.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan banyak kekurangan, hal tersebut dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis. Kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan skripsi ini untuk menjadi lebih baik, sangat penulis harapkan. Terakhir penulis berharap, semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan pengetahuan yang lebih dengan adanya skripsi ini. Atas segala perhatian, dukungan dan kerjasamanya penulis ucapkan Terimakasih.

Wallohul muwaffiq ila Aqwamit thoria

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Semarang, 12 Januari 2023

Penulis

Rizki Mubarak

ABSTRAKSI

Malpraktik kedokteran merupakan sikap tindak yang salah dilakukan oleh profesi dokter. Penelitian ini berjudul Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Tindak Pidana Di Indonesia dengan tujuan untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter serta pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktik di Indonesia.

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif, pendekatan yuridis normatif mengkonsepkan hukum sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*Law In Books*) atau hukum dikonsepkan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif analisis.

Berdasarkan analisis dan pembahasan dihasilkan kesimpulan, pengaturan tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter sudah diatur secara khusus dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sedangkan untuk pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang diduga melakukan tindak pidana malpraktik terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan oleh MKEK dan MKDKI sebagai lembaga yang berwenang menentukan apakah dokter melanggar kode etik dimana keputusannya dapat dijadikan dasar oleh hakim dalam memutuskan perkara di persidangan. Apabila terbukti maka dapat dikenai pidana sesuai ketentuan Undang-Undang tersebut.

Kata Kunci : Pertanggungjawaban Pidana, Dokter, Malpraktik.

ABSTRACT

Medical malpractice is an attitude of wrong action committed by the medical profession. This study is entitled Criminal Liability Doctors Who Commit Crimes in Indonesia with the aim of knowing the legal arrangements for malpractice crimes committed by doctors and criminal liability for doctors who commit malpractices in Indonesia.

This research is a normative juridical research, the normative juridical approach conceptualizes law as what is written in laws and regulations (law in books) or law is conceptualized as rules or norms which are standards of human behavior that are considered appropriate. The data sources used are primary legal materials, secondary legal materials, and tertiary legal materials. Analysis of the data used is descriptive analysis.

Based on the analysis and discussion, it was concluded that the regulation of malpractice crimes committed by doctors has been specifically regulated in Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice. Meanwhile, for criminal liability for doctors who are suspected of committing malpractice crimes, an examination must first be carried out by MKEK and MKDKI as institutions that have the authority to determine whether doctors have violated the code of ethics where decisions can be used as the basis for judges deciding cases in court. If it is proven, it can be subject to punishment according to the provisions of the law.

Keywords: Criminal Liability, Doctors, Malpractice.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	Error! Bookmark not defined.
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAKS	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Terminologi.....	8
F. Metode Penelitian.....	9
G. Sistematika Penulisan Skripsi.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Tinjauan Umum Pertanggungjawaban Pidana	14
B. Tinjauan Umum Tindak Pidana.....	27
C. Tinjauan Umum Tindak Pidana Profesi Dokter.....	35
D. Tinjauan Umum Malpraktik	38
E. Tinjauan Umum Malpraktik Dalam Perspektif Islam	51
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	53
A. Peraturan Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter di Indonesia	53
B. Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Malpraktik	71
BAB IV PENUTUP	105
Kesimpulan	105
Saran.....	106



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia bercita-cita melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi dan keadilan sosial. Cita-cita negara yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia ini tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 alinea ke-3.¹

Kesejahteraan yang dimaksud dalam cita-cita Indonesia cakupannya luas, termasuk dalam kesejahteraan dalam bidang kesehatan baik secara fisik dan mental. Untuk mewujudkan terciptanya dalam bidang kesehatan, diperlukan adanya berbagai upaya di bidang kesehatan. Akan tetapi upaya di bidang kesehatan tersebut sangat riskan bila dilakukan oleh tenaga medis, khususnya dokter yang kurang memiliki kehati-hatian atau kompetensi.

Di Indonesia, secara sistem hukum belum memiliki undang undang yang secara khusus membahas tentang malpraktik. Namun, tidak berarti ketika dokter melakukan dugaan malpraktik tidak dapat diproses. Sesuai dengan Pasal 1 angka 24 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana menyebutkan “laporan adalah pemberitahuan yang disampaikan oleh seorang karena hak atau kewajiban berdasarkan undang-undang kepada pejabat yang

¹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

berwenang tentang telah atau sedang atau diduga akan terjadinya peristiwa pidana”. Atas dasar tersebut sebagai masyarakat berkewajiban melaporkan segala bentuk tindak pidana baik yang dialaminya sendiri ataupun dialami oleh orang lain. Selanjutnya, yang berhak menentukan perkara tersebut dikatakan pidana atau bukan diserahkan kembali kepada pihak penyidik.

Hukum kedokteran atau hukum kesehatan merupakan cabang ilmu yang masih tergolong muda, terutama bagi khasanah hukum nasional Indonesia. Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum bisa dirumuskan secara mandiri, sehingga batasan-batasan mengenai malapraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malapraktik kedokteran belum seragam, bergantung pada sisi mana orang memandangnya.²

Diterbitkannya Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam pasal 79 huruf e jo pasal 51 huruf a telah menimbulkan kegelisahan dan keresahan di lingkungan para penganut profesi kedokteran. Para dokter yang selama ini kurang memahami tanggung jawab hukumnya, terkesima dan terkejut terhadap adanya pasal-pasal yang mengkriminalisasi pelanggaran administratif yang sama sekali tidak berpengaruh terhadap nyawa manusia. Dokter yang tidak mempunyai surat izin praktik belum tentu melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesinya. Sebaliknya, dokter yang mempunyai surat izin praktik, juga belum tentu selalu melakukan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesinya.

² chadiat, Crisdiono. *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*.(Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada, 2004), hal. 34

Cukup banyak literatur yang membicarakan tentang malpraktik di bidang kesehatan, baik yang ditulis secara khusus maupun hanya sepintas. Ada ungkapan, kesehatan adalah tidak segala-galanya, akan tetapi tanpa adanya kesehatan segala-galanya menjadi tidak berarti. Prinsip untuk sehat memang idaman semua orang, karena kesehatan menjadi pondasi segala-galanya. Orang sering mengatakan, kalau badannya sehat bisa berusaha untuk menunjang kegiatan yang lain, dan sebaliknya kalau badannya tidak sehat segala-galanya bisa kurang atau tidak berfungsi. Untuk mengarah agar menjadi sehat dan selalu sehat merupakan tujuan yang sangat sulit dicapai oleh setiap orang. Bagi orang yang berkeinginan sehat harus selalu berusaha dengan berbagai cara untuk memulihkan dan meningkatkan kesehatannya. Usaha kearah sehat ini tidak menjamin keberhasilan, dan yang paling menyedihkan kalau usahanya itu tidak berhasil atau justru menambah sakitnya.

Kalau akibat sakitnya seseorang itu bukan karena unsur kesalahan medis bisa dikatakan tidak dipersoalkan akan tetapi kalau datangnya sakit itu karena unsur kesalahan atau kelalaian Tindakan medis menjadi dilematis, karena tujuannya seseorang berobat mencari penyembuhan atau peningkatan Kesehatan yang diperoleh justru kebalikannya. Hal semacam ini dimungkinkan kesalahan bertindak seorang tenaga medis, yang lebih dikenal dengan malpraktik.³

Dari sudut harfiah istilah malpraktik atau malpractice, atau malpracxis artinya praktik yang buruk (*bad practice*) atau praktik yang jelek. "*The term malpractice has a broad connotation and is employed generally to designate bad*

³H Fahlevi, Tesis: "*Perlindungan Hukum Pidana Bagi Dokter dan Pertanggungjawaban Rumah Sakit sebagai Korporasi terhadap Malpraktik yang dilakukan oleh Dokter yang bertugas di Rumah Sakit*" (Jakarta: UPNVJ,2016), hlm 1.

practice, sometimes call malpraxis, in the treatment of a patient” (istilah malpraktik memiliki konotasi yang luas dan digunakan secara umum untuk menunjuk praktik buruk, kadang-kadang disebut malpraksis, dalam perawatan pasien). Dikatakan buruk, karena salah dan menyimpang dari yang seharusnya. Jika kata “malpraktik” dihubungkan dengan kata “dokter”, menjadi malpraktik dokter atau malpraktik kedokteran. Istilah malpraktik kedokteran (*medical malpractice*) pertama kali digunakan oleh Sir William Blackstone ketika beliau menulis tahun 1768, dan menyatakan bahwa “.... *that, malpractixis is great misdemeanor and offence at common law, whether it be for curiosity or experiment, or by neglect, because it breaks the trust which the party bad placed in his pyisician, and tends to the patient’s destruction*” (bahwa, malpraktik adalah pelanggaran berat dan pelanggaran hukum umum, baik untuk rasa ingin tahu atau percobaan, atau karena kelalaian, karena merusak kepercayaan yang diberikan pihak jahat kepada dokternya, dan cenderung merusak pasien). Malpraktik kedokteran adalah istilah hukum yang dari sudut harfiah pun artinya praktik kedokteran yang buruk atau yang jelek karena salah atau menyimpang dari yang semestinya dan sebagainya.⁴

Profesi dokter merupakan profesi yang dipuja-puja masyarakat, hal ini karena kemampuannya yang dapat mengetahui jenis penyakit yang diderita pasien hanya dari luar. Disamping karena kemampuannya, seorang dokter mendapat penghargaan sosial tinggi dalam lingkungan masyarakat karena seseorang yang berprofesi sebagai dokter memiliki hidup yang berkecukupan.

⁴Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Malang, Banyumedia Publishing, 2007, hlm.2

Dokter dapat disalahkan dalam kasus dugaan malpraktik apabila pelayanan yang diberikan termasuk kategori melawan hukum. Sifat melawan hukum disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain :

1. Dilanggarnya standar profesi dokter
2. Dilanggarnya standar prosedur operasional
3. Dilanggarnya hukum, misalnya praktik tanpa STR atau SIP
4. Dilanggarnya kode etik kedokteran (KODEKI)
5. Dilanggarnya prinsip-prinsip umum kedokteran
6. Dilanggarnya kesusilaan umum
7. Praktik kedokteran tanpa *informed consent*
8. Terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien
9. Terapi tidak sesuai dengan *informed consent* dan sebagainya.

Masyarakat beranggapan seorang dokter merupakan “dewa penyelamat”, bagi masyarakat awam beranggapan dokter tidak akan melakukan kesalahan sehingga mereka pasrah dan memilih untuk menuruti apa kata dokter dengan harapan penyakitnya segera sembuh. Jika pada akhirnya pasien tersebut meninggal dunia atau dengan kata lain dokter tidak dapat menyelamatkan pasiennya, maka keluarga pasien beranggapan bahwa itu sudah takdir yang maha kuasa. Pasien ataupun keluarga pasien seringkali memilih untuk diam saja walaupun tindakan pengobatan dan pelayanan kesehatan yang diterima dari dokter dianggap kurang memadai. Mereka tidak berani untuk mengutarakan ketidakpuasannya kepada dokter ataupun

menempuh jalur hukum untuk menuntut dokter karena khawatir dokternya akan menolak untuk menyembuhkan penyakit pasien.⁵

Perkara dugaan malpraktik seperti gunung es, hanya seikit yang muncul dipermukaan. Ada banyak tindakan dan pelayanan medis yang dilakukan dokter ataupun tenaga medis lainnya yang berpotensi merupakan malpraktik, berdasarkan situs resmi mahkamah agung Sebagian besar sudah dilaporkan tetapi tidak diselesaikan secara hukum atau tidak mempunyai hukum tetap. Lantas, bagaimana pengaturan hukum terhadap tindak pidana malpraktik dibidang kedokteran dan pertanggungjawaban yang seharusnya dilakukan oleh dokter apabila terbukti melakukan malpraktik serta bagaimana batasan pasien dapat melaporkan tindakan dokter tersebut merupakan tindak pidana malpraktik.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat penulisan hukum dalam bentuk skripsi dengan judul **“PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DI INDONESIA”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengaturan hukum terhadap tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter?

⁵ Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Penerbit Pustaka; Malang, 2005, hlm.10

2. Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktik di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter.
2. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktik di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang dapat diambil dari penelitian ini, yaitu:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian yang akan datang, serta diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran yang bermanfaat bagi perkembangan hukum pada umumnya, khususnya dalam penanganan hukum pidana malpraktik di Indonesia.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan ataupun sumbangan pemikiran bagi para penegak hukum dalam menyelesaikan perkara tindak pidana malpraktik di Indonesia

E. Terminologi

1. Pertanggungjawaban pidana

Dalam bahasa Inggris pertanggungjawaban pidana disebut sebagai *responsibility*, atau *criminal liability*. Konsep pertanggungjawaban pidana sesungguhnya tidak hanya menyangkut soal hukum semata-mata 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.⁶ Pertanggungjawaban pidana adalah suatu bentuk untuk menentukan apakah seorang tersangka atau terdakwa dipertanggungjawabkan atas suatu tindak pidana yang telah terjadi. Dengan kata lain pertanggungjawaban pidana adalah suatu bentuk yang menentukan apakah seseorang tersebut dibebaskan atau dipidana.

2. Dokter

Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.⁷

3. Tindak Pidana

⁶ Hanafi, Mahrus, *Sisitem Pertanggung Jawaban Pidana*, Cetakan pertama, Jakarta, Rajawali Pers, 2015, hlm.16

⁷ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 1 angka 2

Tindak pidana adalah perbuatan seseorang yang diancam pidana, perbuatannya bersifat melawan hukum, terdapat suatu kesalahan yang bagi pelakunya dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya⁸

4. Malpraktik

Malpraktek adalah, setiap sikap tindak yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar. Istilah ini umumnya dipergunakan terhadap sikap tindak dari para dokter, pengacara dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukan pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar di dalam masyarakatnya oleh teman sejawat rata-rata dari profesi itu, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima pelayanan tersebut yang cenderung menaruh kepercayaan terhadap mereka itu. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindak profesional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang kehati-hatian atau kewajiban hukum, praktek buruk atau ilegal atau sikap immoral.⁹

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

⁸Adji, I. S. (2002). *Korupsi dan Hukum Pidana*, Kantor Pengacara & Konsultan Hukum “Prof. Oemar Seno Adji&rekan”, Jakarta.

⁹ <https://www.hukumonline.com/klinik/a/hukum-malpraktik-di-indonesia.html>, diakses tanggal 22 Maret 2022

Metode pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu yuridis normatif. Yuridis normatif dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas¹⁰. Penelitian hukum normatif ini didasarkan kepada bahan hukum primer dan sekunder, yaitu penelitian yang mengacu kepada norma-norma yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.¹¹

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis. Penelitian deskriptif analisis yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di kaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan. Deskriptif karena dalam penelitian ini diharapkan akan diperoleh gambaran yang menyeluruh dan sistematis tentang fokus penelitian, sedangkan analisis karena dari data-data yang diperoleh akan dianalisis.

3. Sumber Data Penelitian

Dalam Penelitian ini, penulis menggunakan sumber data sekunder. Pengertian data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung berupa buku, catatan, bukti yang

¹⁰ Amiruddin & Zainal asikin, *pengantar Metode Penelitian Hukum*, 2012, Raja Grafindo Persada Jakarta. hlm. 118

¹¹ Soeryono Soekarto, *pengantar penelitian hukum*. (jakarta: UI Press, 1984), hlm. 20

telah ada atau arsip baik yang dipublikasikan secara umum. ¹²Data sekunder terbagi menjadi sebagai berikut :

1) Bahan Hukum Primer

Mukti Fajar dan Yulianto Achmad¹³ menjelaskan bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya mempunyai otoritas, yaitu merupakan hasil dari tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang untuk itu. Bahan hukum primer dapat berupa peraturan perundang-undangan seperti :

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) / Undang-undang Nomor 1 Tahun 1946 ;
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran;
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 yang menggantikan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan;
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;

2) Bahan Hukum Sekunder

¹² Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.

¹³ Mukti Fajar & Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm 157

Bahan hukum sekunder adalah yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer, meliputi buku, jurnal, artikel, hasil penelitian sebelumnya, pendapat hukum, internet, serta dokumen-dokumen lain yang ada relevansinya dengan masalah yang diteliti.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedia, dan indeks kumulatif.¹⁴

4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah studi Pustaka, yakni sebuah penelitian dengan cara mengumpulkan data teoritis untuk menyelesaikan masalah dari sumber buku, peraturan perundang-undangan, arsip, dan dokumen yang ada hubungannya dengan permasalahan objek penelitian.

5. Analisis Data Penelitian

Menggunakan metode analisis kualitatif yaitu Analisa yang berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat, atau kepercayaan subyek yang diteliti yang sifatnya non statistic atau non matematis (tidak dapat diukur dengan angka). Data yang diperoleh baik dari hasil kepustakaan maupun wawancara akan

¹⁴ <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt57398fe1dc462/wajib-dibaca-6-tips-dasar-penelitian-hukum/>, diakses tanggal 22 Maret 2022

dianalisa secara *holistic* menggunakan azas-azas hukum, teori-teori hukum, pendapat para ahli dan peraturan perundang-undangan yang ada.

G. Sistematika Penulisan Skripsi

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Terminologi, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Di dalam bab ini diuraikan mengenai Tinjauan Umum tentang Pertanggungjawaban pidana, Tinjauan umum tentang tindak pidana, Tinjauan umum tentang tindak pidana profesi Dokter, Tinjauan umum tentang malpraktik, tindak pidana malpraktik dalam perspektif Islam

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Di dalam bab ini menguraikan hasil penelitian sebagai jawaban dari rumusan masalah mengenai pengaturan hukum malpraktik yang dilakukan oleh dokter dan pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan tindak pidana malpraktik di Indonesia.

BAB IV PENUTUP

Di dalam bab ini merupakan kesimpulan dari jawaban rumusan masalah dan saran dari penulis untuk pihak yang bersangkutan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pertanggungjawaban Pidana

1. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana mengandung makna bahwa setiap orang yang melakukan tindak pidana atau melawan hukum, sebagaimana dirumuskan dalam undang-undang, maka orang tersebut patut mempertanggungjawabkan perbuatan sesuai dengan kesalahannya. Dengan kata lain orang yang melakukan perbuatan pidana akan mempertanggungjawabkan perbuatan tersebut dengan pidana apabila ia mempunyai kesalahan, seseorang mempunyai kesalahan apabila pada waktu melakukan perbuatan dilihat dari segi masyarakat menunjukkan pandangan normatif mengenai kesalahan yang telah dilakukan orang tersebut.¹⁵

Pengertian pertanggungjawaban pidana dalam syariat Islam adalah pembebanan seseorang dengan akibat perbuatan atau tidak adanya perbuatan yang dikerjakannya dengan kemauan sendiri, dimana orang tersebut memenuhi maksud dan akibat dari perbuatannya itu.¹⁶

Masalah pertanggungjawaban ini mendapat pengertian yang beraneka ragam dari pakar hukum pidana diantaranya:

¹⁵ Moeljatno, 1993, *Perbuatan Pidana dan Pertanggung Jawabannya Dalam Hukum Pidana*, Jakarta: Rinneke Cipta. Hlm. 41.

¹⁶ A. Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*, Bulan Bintang, Jakarta, 1967, hlm. 121

- a. Simons, mengatakan pertanggungjawaban pidana dapat dipandang sebagai keadaan psikis, sedemikian rupa sehingga si pembuat mampu untuk menginsafi atau mengetahui bahwa pembuatnya adalah melanggar hukum dan sesuai dengan keinsafan itu mampu untuk menentukan kehendak¹⁷
- b. Van Hamel mengatakan pertanggungjawaban pidana adalah suatu keadaan normal dan kematangan psikis yang membaca tiga macam kemampuan untuk:
 - 1) Memahami arti dan akibat perbuatannya sendiri.
 - 2) Menyadari bahwa perbuatannya itu tidak dibenarkan atau dilarang oleh masyarakat.
 - 3) Menentukan kemampuan terhadap perbuatan¹⁸.
- c. Satochid kartanegara mengatakan bahwa toerekeningsvat baar heid atau dapat di pertanggungjawabkan adalah mengenai keadaan jiwa seseorang, sedangkan teorkenings baar heid (Pertanggungjawaban) adalah mengenai perbuatan yang dihubungkan dengan si pelaku atau si pembuat..
- d. Menurut Roeslan Saleh mengatakan bahwa pertanggungjawaban pidana adalah bertanggung jawab atas suatu perbuatan pidana yang secara sah dapat di karena perbuatan itu. Untuk bisa dikenakan pidana secara sah berarti untuk tindakan itu telah ada aturannya¹⁹

¹⁷ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjaaban Pidana*, Aksara Baru, Jakarta, 1981, hlm. 82

¹⁸ Oemar Seno Adji, *Hukum Pidana Pengembangan*, Erlangga, Jakarta, 1991, hlm. 5

¹⁹ Roelan Saleh, Op.Cit, hlm. 151-152.

Pertanggungjawaban pidana dalam istilah asing disebut dengan *teorekenbaarddheid* atau *criminal responsibility* yang menjurus kepada pemidanaan pelaku dengan maksud untuk menentukan apakah seseorang terdakwa atau tersangka dipertanggung jawabkan atau suatu tindakan pidana terjadi atau tidak.²⁰

2. Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana menjurus kepada pemidanaan petindak, jika telah melakukan suatu tindak pidana apabila telah melakukan suatu tindak pidana dan memenuhi unsur-unsurnya yang telah ditentukan dalam undang-undang. Berdasarkan dari sudut pandang terjadi suatu tindakan yang terlarang (diharuskan), seseorang akan dipertanggungjawabkan atas tindakan-tindakan tersebut apabila tindakan tersebut bersifat melawan hukum untuk itu. Dilihat dari sudut kemampuan bertanggungjawab maka hanya seorang yang mampu bertanggung jawab yang dapat di pidana.²¹

Unsur-unsur pertanggungjawaban pidana adalah sebagai berikut:

a. Mampu Bertanggungjawab

Menurut pasal 44 KUHP, yang menyatakan bahwa: tidak dapat dipidana ialah barang siapa yang mewujudkan suatu delik, yang tidak dapat dipertanggungggkan kepadanya disebabkan oleh kekurangsempurnaan

²⁰ H.A. Zainal Abidin Farid, *Hukum Pidana 1*, Sinar Greafika, Jakarta, 2010, hlm. 222

²¹ Ibid hlm. 399

pertumbuhan akalnya atau sakit gangguan akalnya. ketidakmampuan tersebut harus disebabkan alat batinnya cacat atau sakit dalam tumbuhnya.²²

Moeljatno menyimpulkan bahwa untuk adanya kemampuan bertanggungjawab harus ada:

- 1) Kemampuan untuk membedakan antara perbuatan yang baik dan yang buruk sesuai dengan hukum dan yang melawan hukum.
- 2) Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tersebut.²³

Pertama adalah faktor akal, yaitu dapat membedakan antara perbuatan yang diperbolehkan dan yang tidak. Kedua adalah faktor perasaan atau kehendak, yaitu dapat menyesuaikan tingkah lakunya dengan keinsafan atas mana yang diperbolehkan dan yang tidak. Sebagai konsekuensinya, tentunya orang yang tidak mampu menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi, maka orang tersebut tidak mempunyai kesalahan. Orang yang demikian itu tidak dapat dipertanggungjawabkan.²⁴

b. Kesalahan

Kesalahan dianggap ada, apabila dengan sengaja atau karena kelalain telah melakukan perbuatan yang menimbulkan keadaan atau akibat yang dilarang oleh hukum pidana dilakukan dengan mampu bertanggungjawab.

²² Romli Atsasmita, *Kapita selekta hukum pidana dan kriminologi*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 64

²³ Meljatno, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 165

²⁴ Ibid hlm. 167

Seseorang melakukan kesalahan, menurut Prodjohamidjojo, jika pada waktu melakukan delict, dilihat dari segi masyarakat. Dengan demikian, menurutnya seseorang mendapatkan pidana tergantung pada dua hal, yaitu: harus ada perbuatan yang bertentangan dengan hukum, atau dengan kata lain, harus ada unsur melawan hukum. Jadi harus ada unsur Obejektif, dan terhadap pelakunya ada unsur kesalahan dalam bentuk kesengajaan dan atau kealpaan, sehingga perbuatan yang melawan hukum tersebut dapat di pertanggungjawabkan kepadanya. Jadi ada unsur subjektif.²⁵

Dalam hukum pidana kesalahan dan kelalaian seseorang dapat diukur dengan apakah pelaku tindak pidana itu mampu bertanggungjawab, yaitu bila tindakannya itu memuat 3 (tiga) unsur yaitu:²⁶

- 1) Adanya kemampuan bertanggungjawab pada si pelaku atau si pembuat perbuatna tindak pidana; artinya keadaan atau situasi si pelaku harus mempunyai akal yang sehat.
- 2) Hubungan batin antara si pelaku dengan perbuatannya yang mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan (*dolus*) dan kelapaan/kelalaian (*culpa*).
- 3) Tidak adanya alasan yang menghapus kesalahan atau tidak ada alasan pemaaf

²⁵ Lilik Mulyadi, *Kapita Selekta Hukum Pidana Kriminologi dan Victimologi*, Djambatan, Jakarta, 2004. Hlm. 45

²⁶ Loebby Logman, *Pidana dan Pemidanaan*, Datacom, Jakarta, 2000, hlm. 67

Secara teoritis unsur kesengajaan ini, dibedakan menjadi 3 corak yaitu kesengajaan sebagai maksud, kesengajaan dengan sadar kepastian, kesengajaan dengan sadar kemungkinan (*dolus eventualis*).²⁷

- a) Kesengajaan sebagai maksud Kesengajaan yang bersifat tujuan ini, si pelaku benar-benar menghendaki tercapainya akibat yang menjadi alasan adanya hukuman pidana (*Constitutief gevolg*).
- b) Kesengajaan dengan sadar kepastian Kesengajaan ini dilakukan oleh si pelaku dengan perbuatannya, tidak bertujuan untuk mencapai akibat yang menjadi dasar dari delik, tetapi ia tahu benar, bahwa akibat itu pasti akan mengikuti perbuatan tersebut. kesengajaan sadar akan kepastian merupakan terwujudnya delik bukan merupakan tujuan dari pelaku, melainkan merupakan syarat mutlak sebelum/pada saat/ sesudah tujuan pelaku tercapai.
- c) Kesengajaan dengan sadar kemungkinan kesengajaan sebagai sadar akan merupakan terwujudnya delik bukan merupakan tujuan dari pelaku, melainkan merupakan syarat yang mungkin timbul sebelum/pada saat/ sesudah tujuan pelaku tercapai.

c. Tidak Ada Alasan Pemaaf

Hubungan petindak dengan tindakannya ditentukan oleh kemampuan bertanggungjawab dari petindak. Alasan pemaaf menyangkut pribadi si pelaku, dalam arti bahwa orang tidak dapat dicela atau ia tidak bersalah atau

²⁷ Barda Nawawi Arief, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2003, hlm. 87

tidak dapat dipertanggungjawabkan, meskipun perbuatannya bersifat melawan hukum. Di sisi lain ada alasan yang menghapuskan kesalahan si pelaku, sehingga tidak dipidana.²⁸

Alasan pemaaf yang diatur dalam pasal 44 KUHP tentang mampu bertanggungjawab, pasal 48 KUHP tentang Daya paksa (*Overmacht*), pasal 49 ayat (2) KUHP tentang pembelaan terpaksa yang melampaui batas. Kemudian padar ahli hukum memberikan pengertian tentang tidak ada alasan pemaaf. Tiada terdapat alasan pemaaf, yaitu kemampuan bertanggungjawab, bentuk kehendak dengan sengaja atau alpa, tidak terhapus kesalahannya atau tiada terdapat alasan pemaaf, adalah termasuk dalam pengertian kesalahan (*Schuld*). Dalam teori Pompe mengatakan bahwa hubungan petindak dengan tindakannya ditinjau dari sudut kehendak, kesalahan petindak adalah merupakan bagian dalam dari kehendak tersebut. asas yang timbul dari padanya ialah tiada pidana, tanpa kesalahan.²⁹

3. Macam Macam Pertanggungjawaban Pidana

Berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana ini terdapat pandangan baru dari para ahli yang mengatakan bahwa dalam pertanggungjawaban badan hukum (korporasi) khususnya untuk pertanggungjawaban pidana dari badan hukum asas kesalahan yang mutlak berlaku. Terdapat beberapa jenis pertanggungjawaban pidana korporasi yang digunakan dalam

²⁸ H.A. Zainal Abidin Farid, Op.Cit. Hal 245

²⁹ Andi Zainal Abidin dan Andi Hamzah, *Pengantar dalam Hukum Pidana Indonesia*, Yarsif Watampne, Jakarta, 2010, hlm. 94

pertanggungjawaban pidana korporasi antara lain *identification Theory*, *strict liability* dan *vicarious liability*.

a. Identification Theory/Direct Liability Doctrine

Doktrin pertanggungjawaban pidana langsung atau doktrin identifikasi adalah salah satu teori yang digunakan sebagai pembenaran bagi pertanggungjawaban pidana korporasi meski pun korporasi bukanlah sesuatu yang dapat berdiri sendiri. Menurut doktrin ini perusahaan dapat melakukan tindak pidana secara langsung melalui “pejabat senior” (*senior officer*) dan diidentifikasi sebagai perbuatan perusahaan/korporasi itu sendiri, dengan demikian maka perbuatan dipandang sebagai perbuatan korporasi, sehingga pertanggungjawaban perusahaan tidak bersifat pertanggungjawaban pribadi.³⁰

Umumnya pejabat senior adalah orang yang mengendalikan perusahaan, baik sendiri maupun bersama-sama, pengendali perusahaan adalah para direktur dan manajer. Korporasi pada dasarnya dapat dipertanggungjawabkan sama dengan orang pribadi berdasarkan asas identifikasi. Misalnya dalam hal ini suatu korporasi yang melakukan tindak pidana persaingan usaha tidak sehat, suatu delik yang mensyaratkan adanya *mens rea* dan *actus reus*. Pengadilan dalam hal ini

³⁰ Dwija Priyatno, *Kebijakan Legislasi Tentang System Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Di Indonesia*, CV Utomo, Bandung, 2004, hlm. 228

memandang atau menganggap, bahwa perbuatan dan sikap batin dari pejabat teras tertentu yang dipandang sebagai perwujudan dari kedirian organisasi tersebut adalah perbuatan dan sikap batin dari korporasi.³¹

Korporasi dalam hal ini bukannya dipandang bertanggung jawab atas dasar pertanggungjawaban dari perbuatan pejabatnya, melainkan korporasi itu seperti halnya dalam pelanggaran terhadap kewajiban hukum justru dipandang telah melakukan delik itu secara pribadi. Bagi korporasi yang melakukan bentuk-bentuk tindak pidana persaingan usaha tidak sehat maka dengan adanya doktrin ini korporasi tersebutlah yang dimintakan pertanggungjawabannya secara langsung, bukan pengurus korporasi tersebut. Menurut hukum Inggris terhadap kejahatan yang dilakukan korporasi dimintakan pembuktiannya seperti maksud, kesembroan, dan kelalaiannya. Tujuan pertanggungjawaban korporasi menurut teori ini pegawai korporasi dapat dibagi kepada siapa yang bertindak sebagai pekerja³² dan yang bertindak sebagai otak dari korporasi³².

b. Strict Liability

Strict liability atau *absolute liability* atau yang disebut juga dengan pertanggungjawaban tanpa kesalahan (*no-fault liability or liability without fault*) adalah prinsip tanggung jawab tanpa keharusan untuk membuktikan adanya kesalahan.

³¹ Ibid hlm. 229

³² Ibid hlm. 230

Menurut Barda Nawawi Arief sering dipersoalkan, apakah *strict liability* itu sama dengan *absolute liability*. Mengenai hal ini ada dua pendapat. Pendapat pertama menyatakan, bahwa *strict liability* merupakan *absolute liability*. Alasan atau dasar pemikirannya ialah, bahwa dalam perkara *strict liability* seseorang yang telah melakukan perbuatan terlarang (*actus reus*) sebagaimana dirumuskan dalam undang-undang sudah dapat dipidana tanpa mempersoalkan apakah si pelaku mempunyai kesalahan (*mens rea*) atau tidak. Jadi seseorang yang sudah melakukan tindak pidana menurut rumusan undang-undang harus/mutlak dapat dipidana.³³

Menurut L.B Curson, doktrin *strict liability* ini didasarkan pada alasan-alasan sebagai berikut:³⁴

- 1) Adalah sangat esensial untuk menjamin dipatuhinya peraturan penting tertentu yang diperlukan untuk kesejahteraan sosial
- 2) Pembuktian adanya *mens rea* akan menjadi sangat sulit untuk pelanggaran yang berhubungan dengan kesejahteraan sosial.
- 3) Tingginya tingkat bahaya sosial yang ditimbulkan oleh perbuatan yang bersangkutan.

Argumentasi yang hampir serupa dikemukakan pula dalam bukunya Ted Honderich. Dikemukakan olehnya bahwa *premisses* (dalil/alasan) yang bisa dikemukakan untuk *strict liability* adalah:³⁵

³³ Ibid hlm. 113

³⁴ Ibid hlm. 111

³⁵ Ibid

- 1) Sulitnya membuktikan pertanggungjawaban sangat luas. untuk tindak pidana tertentu.
- 2) Sangat perlunya mencegah jenis-jenis tindak pidana tertentu untuk, menghindari adanya bahaya yang sangat luas.
- 3) Pidana yang dijatuhkan sebagai akibat dari *strict liability* adalah ringan.

Menurut Common law, *strict liability* berlaku terhadap tiga macam delik:³⁶

- 1) *Public nuisance* (gangguan terhadap ketertiban umum, menghalangi jalan raya, mengeluarkan bau tidak enak).
- 2) *Criminal libel* (fitnah, pencemaran nama).
- 3) *Contempt of court* (pelanggaran tata tertib pengadilan).

Tetapi kebanyakan *strict liability* terdapat pada delik-delik yang diatur dalam undang-undang (*Sattuary Offeces Regulatory offeces*; mala prohibita) yang pada umumnya merupakan delikdelik terhadap kesejahteraan umum (*public welfare offeces*). Termasuk *regulatory offeces* misalnya, penjualan makanan dan minuman atau obat-obatan yang membahayakan, penggunaan gambar dagang yang menyesatkan dan pelanggaran lalu lintas.³⁷

Kaitannya dengan pertanggungjawaban korporasi dalam tindak pidana usaha tidak sehat adalah apabila suatu korporasi melakukan

³⁶ ibid

³⁷ ibid

bentuk-bentuk persaingan usaha tidak sehat maka dengan adanya doktrin *strict liability* menegaskan bahwa korporasi itu dapat dibenarkan menjadi subjek hukum pidana dan dapat dimintai pertanggungjawabannya tanpa harus membuktikan adanya kesalahan pada diri korporasi yang melakukan bentuk persaingan usaha tidak sehat.

c. Doktrin Vicarious Liability

Doktrin ini didasarkan pada “*employment principle*”. Bahwa majikan “*employer*” adalah penanggungjawab utama dari perbuatan para buruh/karyawan; jadi “*the servant’s act is the master act in law*”. Prinsip ini dikenal juga dengan istilah *the agency principle (the company is liable for the wrongful acts of all its employees)*.³⁸ *Vicarious Liability* sering diartikan “pertanggungjawaban menurut hukum seseorang atas perbuatan salah yang dilakukan oleh orang lain” (*the legal responsibility of one person for the wrongful acts of another*), Atau sering diartikan “pertanggungjawaban pengganti”.³⁹

4. Bentuk Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban atau *Criminal Liabilities* adalah kewajiban seseorang atau kelompok untuk memberi ganti rugi atas perbuatan yang telah dilakukan kepada orang lain yang memberikan dampak negatif bagi kepentingan orang

³⁸ Sutan Remy Sjahdeni, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, PT. Grafiti Press, Jakarta, 2006, hlm. 123

³⁹ *Ibid* hlm. 124

lain yang melanggar suatu norma hukum yang berlaku. Menurut terminologinya, ganti rugi adalah sebuah tindakan memberikan/mengganti sesuatu sebagai bentuk pertanggung jawaban atas perbuatan yang telah menimbulkan suatu kerugian atau secara singkat ganti rugi merupakan bentuk penebusan atas suatu perbuatan yang merugikan. Tanggung jawab merupakan salah satu bentuk dari kewajiban manusia dan konsep untuk bertanggung jawab telah diatur dalam banyak literatur terutama yang pada umumnya bersumber dari ajaran ketuhanan, sehingga seringkali tanggung jawab disamakan sebagai penebusan dosa atau kesalahan dari perbuatan yang telah dilakukan.

Pertanggungjawaban terbagi dalam beberapa macam diantaranya yaitu: ⁴⁰

a. Pertanggungjawaban Individual

Latar belakang adanya Pertanggungjawaban Individual berawal dari 16 sebuh kehendak atau keinginan yang bertentangan ini apabila dilakukan dengan sengaja maupun lalai tentu akan mengganggu hubungan baik antar individu tersebut dan dapat mengakibatkan salah satu pihak dirugikan. “berani berbuat berani bertanggungjawab” menandakan bahwa setiap individu yang berbuat sesuatu harus dapat mempertanggungjawabkan perbuatan tersebut. Namun tanggung jawab individu di isyaratkan untuk perbuatan yang dilakukan atas kehendak sendiri, tanpa paksaan ataupun secara terpaksa.

⁴⁰ Adami Chazawi, *Pelajaran hukum Pidana bagian 1: Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-teori Pidana dan Batas-batas Berlakunya Hukum Pidana*, Pt Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hlm. 5

b. Pertanggungjawaban Sosial

Tanggung jawab sosial adalah kewajiban dari individu atau kelompok untuk berbuat sesuatu yang harusnya dilakukan. Pada umumnya tanggung jawab sosial ini muncul bukan dari suatu perbuatan yang telah merugikan, namun apabila tidak dilakukan kedepan akan berakibat buruk sehingga perlu untuk dilaksanakan, seperti contoh yaitu menjaga lingkungan hidup. Namun tanggung jawab sosial juga muncul sebagai wujud *filantropis* dari diri manusia tersebut sebagai bentuk kepedulian terhadap sosial tanpa adanya paksaan.

c. Pertanggungjawaban Pidana

Azas Legalitas merupakan sebuah dasar dari dapat dipidanya seseorang karena berbuat sebuah kesalahan. Hal ini berarti bahwa pelaku dari suatu Tindak pidana tersebut hanya dapat dipidana jika dia melakukan sebuah kesalahan, unsur penting yang harus dicapai adalah unsur kesalahan. Kapan seseorang dikatakan mempunyai kesalahan merupakan hal yang menyangkut masalah pertanggungjawaban pidana.

B. Tinjauan Umum Tindak Pidana

1. Pengertian Umum Tindak Pidana

Istilah hukum pidana berasal dari istilah yang dikenal dalam hukum pidana belanda yaitu *strafbaar feit*. Walaupun istilah ini terdapat dalam WvS Belanda, dengan demikian juga WvS Hindia Belanda (KUHP). Tetapi tidak ada

penjelasan resmi tentang apa yang dimaksud dengan *strafbaar feit* itu. Oleh karena itu, para ahli hukum berusaha untuk memberikan arti dan isi lain dari istilah itu. Sayangnya sampai kini belum ada keseragaman pendapat.⁴¹

Strafbaar feit, terdiri dari tiga kata, yakni *straf*, *baar* dan *feit*. Dari tujuh istilah yang digunakan sebagai terjemahan dari *strafbaar feit* itu ternyata *straf* diterjemahkan dengan pidana dan hukum. Perkataan *baar* diterjemahkan dengan dapat dan boleh. Sementara itu, untuk *feit* diterjemahkan dengan tindak, peristiwa, pelanggaran dan perbuatan.

Secara literlijk, kata "*straf*" artinya pidana, "*baar*" artinya dapat atau boleh dan "*feit*" secara utuh, ternyata *straf* diterjemahkan juga dengan kata hukum. Padahal sudah lazim hukum itu adalah terjemahan dari kata *recht*. Seolah-olah arti *straf* sama dengan *recht*, yang sebenarnya tidak demikian halnya.

Untuk kata "*baar*", ada dua istilah yang digunakan yakni boleh dan dapat. Secara literlijk bis akita terima. Sedangkan untuk kata *feit* digunakan empat istilah, yakni tindak, peristiwa, pelanggaran dan perbuatan. Secara literlik, *feit* memang lebih pas untuk diterjemahkan dengan perbuatan. Kata pelanggaran telah lazim digunakan dalam perbendaharaan hukum kita untuk mengartikan dari istilah *overtrenging* sebagai lawan dari istilah *masdrijven* (kejahatan) terhadap kelompok tindak pidana masing-masing dalam buku III dan buku II KUHP.

Sementara itu, untuk kata "peristiwa" menggambarkan pengertian yang lebih luas dari perkataan perbuatan karena peristiwa tidak saja menunjukan

⁴¹ Ibid Hlm 2

pada perbuatan manusia, melainkan mencakup pada seluruh kejadian yang tidak saja disebabkan oleh adanya perbuatan manusia semata, tetapi juga oleh alam, seperti matinya seseorang karena disambar petir atau tertimbun tanah longsor yang tidak penting dalam hukum pidana. Baru menjadi penting dalam hukum pidana apabila kematian orang itu diakibatkan oleh perbuatan manusia (pasif maupun aktif).⁴²

Untuk istilah "tindak" memang telah lazim digunakan dalam peraturan perundang-undangan kita walaupun masih dapat diperdebatkan juga ketepatannya. Tindak menunjuk pada hal kelakuan manusia dalam arti positif (*handelen*) semata, dan tidak termasuk kelakuan manusia yang pasif atau negatif (*nalaten*). Padahal pengertian yang sebenarnya dalam istilah *feit* itu adalah termasuk baik perbuatan aktif maupun pasif tersebut

Beberapa pengertian menurut para ahli dari perkataan *strafbaarfiel*, yaitu:

a. Pompe

Suatu pelanggaran kaidah (pengangguan ketertiban hukum), terhadap mana pelaku mempunyai kesalahan untuk mana pembedaan adalah wajar untuk menyelenggarakan ketertiban hukum dan menjamin kesejahteraan umum.

b. Simons

⁴² Sianturi, S.R, *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan penerapannya*, alumni aheamPatehaem,Jakarta,1996,hlm.201

Tindakan melanggar hukum yang telah dilakukan dengan sengaja oleh seseorang yang dapat dipertanggung jawabkan atas tindakannya dan oleh undang-undang telah dinyatakan sebagai tindakan yang dapat di hukum.⁴³

e. Moeljatno

Perbuatan pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan tersebut disertai ancaman (sanksi) berupa pidana tertentu bagi barangsiapa melanggar larangan tersebut.⁴⁴

f. Andi Hamzah

Suatu Perbuatan atau tindakan yang terlarang dan diancam dengan hukuman oleh undang-undang (pidana).⁴⁵

g. Wirjono Prodjodikoro

Suatu perbuatan yang pelakunya dapat dikenakan hukuman pidana.⁴⁶

2. Unsur-Unsur Tindak Pidana

Unsur-unsur tindak pidana dapat dibedakan setidaknya-tidaknya dari dua sudut Pandang, yaitu dari sudut pandang teoritis dan dari sudut pandang undang-undang. Maksud teoritis adalah berdasarkan pendapat ahli hukum, yang tercermin dari pada rumusannya. Sedangkan sudut Undang-undang adalah kenyataan tindak pidana itu dirumuskan menjadi tindak pidana tertentu dalam pasal-pasal perundang-undangan yang ada.⁴⁷

⁴³ EviHartanti, *Tindak Pidana Korupsi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005, hlm.5

⁴⁴ Ismu Gunandian dan Jonedi Evendi, *Hukum Pidana*, Kencana, Jakarta, 2014, hlm.35

⁴⁵ Hamzah Andi, *Asas-asas Hukum Pidana*, PT.Rineka Cipta, Jakarta, 1994, hlm. 72

⁴⁶ Projodikoro Wirjono, *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia*, Eresco: Cetakan ke-3, Bandung, hlm.50

⁴⁷ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana II*, Rajawali Pers, Jakarta, 2002, hlm. 78

a. Unsur Tindak Pidana menurut teoritis

1) Menurut K. Wantjik Saleh menyimpulkan bahwa suatu perbuatan akan menjadi tindak pidana apabila perbuatan itu.⁴⁸

- a) Melawan hukum
- b) Merugikan masyarakat
- c) Dilarang oleh aturan pidana
- d) Pelakunya diancam dengan pidana.

2) Menurut Menurut Prof. Moeljatno unsur tindak pidana yaitu sebagai berikut. yakni:⁴⁹

3) Menurut Moeljatno, unsur atau elemen perbuatan pidana adalah sebagai berikut:

- a) Kelakuan dan akibat (perbuatan);
- b) Halikhwal atau keadaan yang menyertai perbuatan;
- c) Keadaan tambahan yang memberatkan pidana;
- d) Unsur melawan hukum Yang obyektif ;

b. Unsur melawan hukum yang subyektif

c. Unsur rumusan tindak pidana dalam Undang-undang

Buku II KUHP memuat rumusan-rumusan perihal tindak pidana tertentu yang masuk dalam kelompok kejahatan dan Buku III adalah pelanggaran. Ternyata ada unsur yang selalu disebutkan dalam setiap rumusan ialah tingkah laku/perbuatan, walaupun ada pengecualian seperti Pasal 335 KUHP. Unsur

⁴⁸ K.Wantjik Saleh, *Kehakiman dan keadilan*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1998

⁴⁹ Moeljatno, *Azaz-Azaz Hukum Pidana*, Bina Aksara, Jakarta, 1985, hlm. 63

kesalahan dan melawan hukum terkadang dicantumkan dan seringkali juga tidak dicantumkan. Sama sekali tidak dicantumkan ialah mengenai unsure kemampuan bertanggungjawab. Disamping itu banyak mencantumkan unsureansur lain baik sekitar/mengenai objek kejahatan maupun perbuatan secara khusus untuk rumusan tertentu.

Dari rumusan-rumusan tindak pidana tertentu dalam KUHP, maka dapat diketahui adanya delapan unsur tindak pidana.yaitu:

- 1) Unsur tingkah laku
- 2) Unsur melawan hukum
- 3) Unsur kesalahan
- 4) Unsur akibat konstitutif
- 5) Unsur keadaan yang menyertai
- 6) Unsur syarat tambahan untuk dapatnya dituntut pidana
- 7) Unsur syarat tambahan untuk memperberat pidana
- 8) Unsur syarat tambahan untuk dapat dipidana

3. Jenis-Jenis Tindak Pidana

Dalam pembahasan mengenai hukum pidana, nantinya akan ditemukan beragam jenis tindak pidana yang terjadi dalam kehidupan masyarakat, tindak pidana dapat dibedakan atas dasar-dasar tertentu. Menurut sistem KUHP,dibedakan antara kejahatan yang dimuat dalam Buku II dan pelanggaran di dalam Buku III.

Alasan pembedaan antara kejahatan dan pelanggaran lebih ringan hukumannya dari pada kejahatan. Hal ini bisa dilihat dari ancaman hukuman pidana pada pelanggaran tidak ada yang diancam dengan hukuman penjara, melainkan berupa pidana kurungan dan denda, sedangkan kejahatan didominasi dengan ancaman pidana penjara. Kriteria lain yang membedakan antara keduanya yakni kejahatan merupakan delik-delik yang melanggar kepentingan hukum dan juga menimbulkan bahaya secara kongkret, sedangkan pelanggaran itu hanya membahayakan atau inabstracto.

Berdasarkan jenis-jenis tindak pidana terbagi beberapa hal yaitu:

- 1) Berdasarkan bentuk kesalahan, dibedakan antara tindak pidana yang dilakukan secara sengaja (*dolus*) dan tindak pidana yang dilakukan secara tidak sengaja (*culpa*). Tindak pidana sengaja adalah tindak pidana yang dalam rumusnya dilakukan dengan kesengajaan atau mengandung unsur kesengajaan. Sedangkan tindak pidana tidak sengaja adalah tindak pidana yang didalamnya mengandung unsur *culpa*.
- 2) Berdasarkan macam perbuatannya, dapat dibedakan antara pidana aktif positif dapat juga disebut tindak pidana komisi dan tindak pidana pusil/negatif atau juga disebut dengan tindak pidana omisi. Tindak pidana aktif adalah perbuatan yang mewujudkannya adanya gerakan dari anggota tubuh orang yang berbuat. Dengan berbuat aktif orang melanggar larangan, perbuatan aktif ini terdapat baik dalam tindak pidana yang dirumuskan secara formil maupun secara materiil. Sebagian besar tindak pidana yang dirumuskan KUHP merupakan tindak pidana aktif.

Sedangkan tindak pidana pasif memiliki dua macam yaitu tindak pidana pasif murni dan tindak pidana pasif tidak murni. Tindak pidana pasif murni ialah tindak pidana yang dirumuskan secara formil. Sementara tindak pidana pasif tidak murni berupa tindak pidana positif tetapi tidak dilakukan secara aktif, atau tindak pidana yang mengandung suatu akibat terlarang, tetapi dilakukan dengan tidak berbuat atau mengabaikan sehingga akibat itu benar-benar timbul.

- 3) Berdasarkan saat dan jangka waktu terjadinya tindakan, maka hal ini dapat dibedakan antara tindakan pidana terjadi seketika. (*aflopendedelicten*) dan tindak pidana terjadi dalam waktu lama atau berlangsung lama secara terus menerus (*voordurende delicten*).
- 4) Berdasarkan pada sumbernya, dapat dibedakan antara tindak pidana umum atau tindak pidana yang bersifat khusus. Tindak pidana umum adalah semua tindak pidana yang dimuat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana sebagai kodifikasi hukum pidana tertulis. Sementara itu tindak pidana khusus adalah semua tindak pidana yang terdapat diluar kodifikasi KUHP. Yang sebagaimana pada umumnya pembedaan ini dikenal istilah delik-delik di dalam KUHP dan delik-delik di luar KUHP.
- 5) Dilihat dari sudut pandang subjeknya, yang dapat dibedakan antara tindak pidana communia (tindak pidana yang dapat dilakukan semua orang) dan tindak pidana propria (tindak pidana yang hanya dapat dilakukan oleh orang-orang tertentu) sebagai contoh tindak pidana yang dilakukan pegawai negeri yaitu kejahatan jabatan.

- 6) Berdasarkan perlu tidaknya pengaduan dalam hal penuntutan, maka dibedakan antara tindak pidana biasa dan tindak pidana aduan.
- 7) Berdasarkan berat-ringannya pidana yang diancamkan, maka dapat dibedakan antara tindak pidana bentuk pokok tindak pidana yang diperberat dan tindak pidana yang diperingan.

Dilihat dari berat ringannya, ada tindak pidana tertentu yang dibentuk menjadi:

- a) Dalam bentuk pokok tersebut juga bentuk sederhana atau dapat juga disebut dengan bentuk standar
 - b) Dalam bentuk yang diperberat
 - c) Dalam bentuk yang diperingan
- 8) Berdasarkan kepentingan hukum yang dilindungi maka tindak pidana tidak terbutas macamnya, sangat tergantung pada kepentingan hukum yang dilindungi dalam suatu peraturan perundang-undangan.
 - 9) Dari sudut berapa kali perbuatan untuk menjadi suatu larangan, dibedakan antara tindak pidana tunggal dan tindak pidana berantai.

C. Tinjauan Umum Tindak Pidana Profesi Dokter

1. Pengertian Dokter

Dokter menurut pengertian dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya.

Berdasarkan Undang-undang No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dikatakan “Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”.

Secara operasional, definisi “Dokter” adalah seorang tenaga kesehatan (dokter) yang menjadi tempat kontak pertama pasien dengan dokternya untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi tanpa memandang jenis penyakit, organologi, golongan usia, dan jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, paripurna, bersinambung, dan dalam koordinasi serta kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral.

2. Tindak Pidana Yang Dilakukan Oleh Dokter

Secara garis besar tindak pidana dalam bidang kedokteran dapat dibagi dua:⁵⁰

- 1) Tindak pidana yang dikelompokkan dalam Tindakan malpraktik yuridis (*judicial malpractice*)

⁵⁰ Gunawan Jatmiko, *Tinjauan Terhadap Tindak Pidana Dalam Praktek Kedokteran*, Vol 1 No. 1, Pranata Hukum, juli 2006, hlm. 60

2) Tindak pidana yang dikelompokkan dalam Tindakan malpraktik etika (*etical malpractice*)

Tindak pidana yang masuk dalam kelompok pertama adalah berupa kealpaannya mengakibatkan orang lain cacat atau bahkan meninggal sebagaimana diatur dalam Pasal 359 dan 360 KUHP, sedangkan untuk tindak pidana yang masuk ke dalam kelompok kedua adalah pasal 322 ayat (1) dan ayat (2) KUHP, Pasal 344 KUHP.

Tindak pidana yang masuk dalam kelompok pertama berupa tindakan dokter yang melakukan tindakan tidak sesuai dengan standar profesi medik di samping standar kode etik yang ada dalam KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia). Sedangkan yang masuk ke dalam kelompok kedua adalah tindakan dokter yang melanggar kode etik kedokteran saja.

Dengan mengetahui dua jenis tindak pidana yang ada di bidang kesehatan di atas akan mempermudah dokter menyiapkan bukti seandainya tindakannya diprotes pasien atau orang lain karena dianggap merugikannya. Dalam hal tindakannya dianggap melanggar tindak pidana yang termasuk malpraktek kelompok pertama, maka harus dapat dibuktikan bahwa tindakannya tidak melanggar standar profesi medik yang ada, demikian pula seandainya dianggap melanggar malpraktek dalam kelompok kedua harus dibuktikan bahwa tindakannya tidak melanggar kode etik kedokteran.

Tindak pidana yang termasuk kelompok malpraktek yuridis disebut *criminal malpractice* sebagaimana disebutkan di atas. Di samping *criminal*

malpractice kelompok yuridis malpraktek, dapat dibagi lagi ke dalam malpraktek perdata (*civil malpractice*), malpraktek administrasi (*administration malpractice*). Untuk menghadapi proses hukum yang berkaitan dengan malpraktek perdata maupun malpraktek administrasi maka dokter harus dapat membuktikan bahwa tindakannya tidak melanggar *informed content* yang telah disepakati antara dokter dengan pihak pasien maupun administrasi di bidang kesehatan yang harus dipenuhi oleh seorang dokter dalam melakukan praktek kedokterannya.

D. Tinjauan Umum Malpraktik

1. Pengertian Malpraktik

Malpraktek berasal dari kata *mal* yang berarti buruk dan *praktik* yang berarti tindakan. Dalam bahasa Inggris, istilah malpraktek diungkapkan dengan *malpractice*, yang mempunyai makna tindakan yang salah atau cara mengobati pasien yang salah. Sedangkan dalam *Kamus Ilmiah Populer*, malpraktek diartikan sebagai praktik (kedokteran) yang tidak selaras dengan hukum/peraturan atau praktik/buka praktik (kedokteran) yang menyalahi hukum/peraturan. Dalam terminologi profesionalisme standar kerja, malpraktek kerap dikaitkan dengan jenis profesi dokter, pengacara, dan akuntan.⁵¹

⁵¹ Benny Afwadzi dan Nur Alifah, *Malpraktek dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad saw dalam Bidang Medis*, Vol.3, Al Quds, 2019. hlm.5

Ada beberapa pendapat dari kalangan para ahli atau doktrin yang memberikan batasan pengertian serta makna dari istilah malpraktik medik atau medical malpractice seperti berikut :

a. Veronica Komalawati

Malpraktek berasal dari kata "*Malpractice*" yang pada hakekatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Dengan demikian *medical malpractice* atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik dalam menjalankan profesinya.⁵²

b. Hermien Hadiati Koeswadji

Malpractice secara harfiah berarti bad practice atau praktek buruk yang berkaitan dengan praktek penerapan ilmu dan teknologi medik dalam menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus. Karena malpraktek berkaitan dengan "*how to practice the medical science and technology*", yang sangat erat hubungannya dengan sarana kesehatan atau tempat melakukan praktek dan orang yang melaksanakan praktek, maka Hermien lebih cenderung menggunakan istilah "*maltreatment*".⁵³

c. Danny Wiradharma

⁵² Veronica Komalasari, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1998, Hlm. 87

⁵³ Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran, (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, Hlm. 124

Melihat dari sudut perikatan antara dokter dengan pasien, yaitu dokter tersebut melakukan praktek buruk.⁵⁴

d. John D BI

Sebagaimana dikutip oleh Hermien Hadiati Koeswadji; memberikan rumusan tentang *medical malpractice* sebagai "*a form of professional negligence in which measurable injury occurs to a plaintiff patient as the direct result of an act or omission by the defendant practitioner*"

(malpraktek medik merupakan bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur yang terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter)⁵⁵

- e. Dalam pandangan Azrul Azwar, malpraktek mempunyai tiga arti. Pertama, malpraktek adalah kesalahan profesional yang dibuat oleh dokter, oleh karena pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya, tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya, di dalam situasi dan kondisi yang sama. Kedua, malpraktek adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter, oleh karena melakukan pekerjaan kedokteran di bawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter. kemudian pada akhir bulan Oktober 1988 bersamaan dengan diselenggarakannya Kongres Bahasa Indonesia Ke-V pada tanggal 29

⁵⁴ Danny Wiradharma, Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran, Bina Rupa Aksara, Jakarta, 1996, Hlm. 87

⁵⁵ Hermin Hadiati Koeswadji, op cit hlm. 122-123

Oktober sampai dengan tanggal 3 Nopember 1988 telah terbit kamus bahasa Indonesia yang baru, yang bernama Kamus Besar Bahasa Indonesia dan ternyata dalam kamus tersebut ditemui istilah “malpraktek”. Secara lengkap pengertian yang diberikan adalah sebagai berikut: “Malpraktek adalah praktek kedokteran yang dilakukan salah atau tidak tepat, menyalahi undang-undang, atau kode etik”.

- f. Terminologi Terminologi malpraktik (*malpractice*) dan kelalaian dalam hal medik (*negligence*) merupakan dua hal yang berbeda. Kelalaian medik memang termasuk malpraktik medik, akan tetapi di dalam malpraktik tidak hanya terdapat unsur kelalaian, dapat juga karena adanya kesengajaan. Malpraktik mempunyai pengertian yang lebih luas daripada *negligence* karena selain mencakup arti kelalaian, istilah malpraktik pun mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*intentional, dolus, opzettelijk*) dan melanggar undang-undang. Di dalam arti kesengajaan tersirat ada motif (*mens rea, guilty mind*), sedangkan arti *negligence* lebih berintikan ketidak-sengajaan (*culpa*), kurang teliti, kurang hati-hati, acuh tak acuh, sembrono, tak peduli terhadap kepentingan orang lain, namun akibat yang timbul memang bukanlah menjadi tujuannya. Harus diakui bahwa kasus malpraktik murni yang berintikan kesengajaan (*criminal malpractice*) dan yang sampai terungkap ke pengadilan memang tidak banyak. Demikian pula di luar negeri yanguntutannya pada umumnya bersifat perdata atau pengganti kerugian. Namun perbedaannya tetap ada. Oleh

karena itu, malpraktik dalam arti luas dapat dibedakan dari tindakan yang dilakukan:

1. Dengan sengaja (*dolus, vorsatz, willens en wetens handelen, intentional*) yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan atau malpraktik dalam arti sempit, misalnya dengan sengaja melakukan abortus tanpa indikasi medik, melakukan eutanasia, memberi surat keterangan medik yang isinya tidak benar, dan sebagainya.
2. Tidak dengan sengaja (*negligence, culpa*) atau karena kelalaian, misalnya menelantarkan pengobatan pasien karena lupa atau sembarangan sehingga penyakit pasien bertambah berat dan kemudian meninggal.

Perbedaan yang lebih jelas kalau kita melihat motif yang dilakukan, yaitu:

1. Pada malpraktik (dalam arti ada kesengajaan): tindakannya dilakukan secara sadar, dan tujuan dari tindakannya memang sudah terarah kepada akibat yang hendak ditimbulkan atau tidak peduli terhadap akibatnya, walaupun ia mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya itu bertentangan dengan hukum yang berlaku.

2. Pada kelalaian: tidak ada motif ataupun tujuan untuk menimbulkan akibat yang terjadi. Akibat yang timbul disebabkan karena adanya kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya”.⁵⁶

Mengacu pada rumusan-rumusan yang dikemukakan di atas dapat ditarik kesimpulan mengenai malpraktik , yaitu bahwa yang dimaksud malpraktik adalah kesalahan baik sengaja maupun tidak dengan disengaja (lalai) dalam menjalankan profesi yang tidak sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) dan berakibat buruk/fatal dan atau mengakibatkan kerugian lainnya pada pasien, yang mengharuskan dokter bertanggung jawab secara administratif dan atau secara perdata dan atau secara pidana.

Dalam penjelasan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa standar profesi medik adalah batasan kemampuan minimal yang harus dikuasai seorang dokter untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri, yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia. Sedangkan standar prosedur operasional adalah suatu perangkat instruktif tentang langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional disusun oleh institusi tempat dokter bekerja (rumah sakit, puskesmas, dan lain-lain).⁵⁷

⁵⁶ J.Guwandi *kelalaian medik (medical negligence)*, balai penerbit fakultas kedokteran universitas Indonesia, Jakarta, 1994. Hlm.13

⁵⁷ Ari yunanto dan helmi, *Hukum pidana malpraktik medik tinjauan dan perspektif medicolegal*, CV andi offset. Yogyakarta, 2010. Hlm. 38

2. Unsur-Unsur Malpraktik

Malpraktek terdiri dari 4 (empat) unsur yang harus ditetapkan untuk membuktikan bahwa malpraktek atau kelalaian telah terjadi yaitu:

- a. Kewajiban (*duty*): pada saat terjadinya cedera terkait dengan kewajibannya, yaitu kewajiban mempergunakan segala ilmu dan kependaiannya untuk menyembuhkan atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesi.

Contoh : Perawat klinik kesehatan bertanggung jawab untuk:

- 1) Pengkajian yang aktual bagi pasien yang ditugaskan untuk memberikan asuhan keperawatan;
 - 2) Mengingat tanggung jawab asuhan keperawatan professional untuk mengubah kondisi pasien;
 - 3) Kompeten melaksanakan cara-cara yang aman untuk pasien.
- b. Tidak melaksanakan kewajiban (*Breach of the duty*) : pelanggaran terjadi sehubungan dengan kewajibannya, artinya menyimpang dari apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesinya

Contoh:

- 1) Gagal mencatat dan melaporkan apa yang dikaji dari pasien.
Seperti tingkat kesadaran pada saat masuk;
- 2) Kegagalan dalam memenuhi standar keperawatan yang ditetapkan sebagai kebijakan klinik atau pelayanan kesehatan lainnya;

- 3) Gagal melaksanakan dan mendokumentasikan cara-cara pengamanan yang tepat (pengaman tempat tidur, restrain, dll).
- c. Sebab-akibat (*Proximate caused*): pelanggaran terhadap kewajibannya menyebabkan atau terkait dengan cedera yang dialami pasien.
- Contoh : Cedera yang terjadi secara langsung berhubungan dengan pelanggaran terhadap kewajiban perawat terhadap pasien atau gagal menggunakan cara pengaman yang tepat yang menyebabkan pasien jatuh dan mengakibatkan cidera atau rasa sakit.
- d. Cedera (*Injury*) : seseorang mengalami cedera atau kerusakan yang dapat dituntut secara hukum. Contoh: Gagal dalam tindakan operasi penyakit hernia, nyeri, waktu rawat inap lama dan memerlukan rehabilitasi.⁵⁸

Malpraktek merupakan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medik, sehingga pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia. Dari defenisi tersebut, dapat ditarik unsur-unsur malpraktek sebagai berikut :

1) Adanya kelalaian

Kelalaian berasal dari kata lalai yang berarti "tindakan yang kurang hati-hati, tidak mengindah-kan (kewajiban, pekerjaan, dsb.), lengah". Dalam An Indone-sian-English Dictionary 3th Edition, kelalaian diartikan dari kata neglect, carelessness. Dalam Kamus Hukum Edisi Lengkap, terjemahan

⁵⁸ <https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/henrycampell-b/> , Diakses pada tanggal 24 Desember 2022

dari: culpa (Lat.) atau schuld (Bld.), atau debt, guilt, fault (Ing.), yang artinya adalah "kekhilafan atau kelalaian yang menimbulkan akibat hukum, dianggap melakukan tindak pidana yang dapat ditindak atau dituntut".

Dalam lapangan hukum pidana, unsur kesengajaan atau yang disebut dengan opzet merupakan salah satu unsur yang terpenting. Dalam kaitannya dengan unsur kesengajaan ini, maka apabila didalam suatu rumusan tindak pidana terdapat perbuatan dengan sengaja atau biasa disebut dengan opzettelijk, maka unsur dengan sengaja ini menguasai atau meliputi semua unsur lain yang ditempatkan dibelakangnya dan harus dibuktikan. Sengaja berarti juga adanya kehendak yang disadari yang ditujukan untuk melakukan kejahatan tertentu. Maka berkaitan dengan pembuktian bahwa perbuatan yang dilakukannya itu dilakukan dengan sengaja, terkandung pengertian menghendaki dan mengetahui atau biasa disebut dengan *willens en wetens*. Yang dimaksudkan disini adalah seseorang yang melakukan suatu perbuatan dengan sengaja itu haruslah memenuhi rumusan *willens* atau haruslah menghendaki apa yang ia perbuat dan memenuhi unsur *wetens* atau haruslah mengetahui akibat dari apa yang ia perbuat.⁵⁹

Dalam undang-undang tidak diartikan sebagai kealpaan (culpa), namun dari penjelasan pembuat undang-undang (KUHP) atau *Memorie van Toelichting* (MVT) dapat diketahui bahwa schuld atau culpa merupakan

⁵⁹ Yuliantoro, *Penerapan Unsur Kealpaan Dalam Proses Penyidikan Tindak Pidana Kecelakaan Lalu Lintas*, Jurnal Hukum Unissula Vol. 35 No. 21, 2019. Hlm. 43-44

kebalikan murni dari dolus (sengaja) maupun kebetulan (casus). Yang dituntut adalah bahwa orang kurang berpikir cermat, kurang pengetahuan, atau bertindak kurang terarah dibanding dengan orang lain pada umumnya. Dari Memorie van Antwoord (memori jawaban) yang disampaikan oleh parlemen diketahui bahwa siapa yang sengaja berbuat salah adalah mereka yang menggunakan kemampuannya secara keliru. Sebaliknya, siapa yang berbuat salah karena kelalaiannya, tidak menggunakan kemampuan yang dimilikinya ketika kemampuan tersebut seharusnya ia gunakan.⁶⁰

2) Dilakukan oleh Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisan medis. Yang dimaksud tenaga medis adalah dokter atau dokter spesialis.

3) Tidak sesuai standar pelayanan medik

Standar pelayanan medik yang dimaksud adalah standar pelayanan dalam arti luas, yang meliputi standar profesi dan standar prosedur operasional.

4) Pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia adanya hubungan kausal bahwa kerugian yang dialami pasien merupakan akibat kelalaian tenaga kesehatan. Kerugian yang dialami pasien yang berupa luka (termasuk luka

⁶⁰ Jan Remmelink. *Hukum pidana*. Gramedia Pustaka utama, Jakarta, 2003. Hlm. 176-177

berat), cacat, atau meninggal dunia merupakan akibat langsung dari kelalaian tenaga kesehatan.⁶¹

3. Bentuk-bentuk Malpraktik

Malpraktik dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu; malpraktik etik (*ethical malpractice*) dan malpraktik yuridis (*juridical malpractice*). Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:⁶²

a. Malpraktik Etik

Malpraktik etik yaitu tenaga kesehatan melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Misalnya seorang bidan yang melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kebidanan. Etika kebidanan yang dituangkan dalam Kode Etik Bidan merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk seluruh bidan. Malpraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

b. Malpraktik Yuridis

Malpraktik yuridis dibagi menjadi menjadi tiga bentuk, yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), malpraktik pidana (*criminal malpractice*)

⁶¹ <http://hukum.kompasiana.com/2013/09/04/malpraktek-jangan-dibiarkan-588942.html>, Diakses tanggal 23 Desember 2022

⁶² <https://www.kajianpustaka.com/2020/05/malpraktik-pengertian-unsur-jenis-dan-ketentuan-hukum-pidana.html>, diakses tanggal 21 Desember 2022

dan malpraktik administratif (*administrative malpractice*). Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1) Malpraktik Perdata (*Civil Malpractice*)

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian (*wanprestasi*) dalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Dalam malpraktik perdata yang dijadikan ukuran dalam malpraktik yang disebabkan oleh kelalaian adalah kelalaian yang bersifat ringan (*culpa levis*). Karena apabila yang terjadi adalah kelalaian berat (*culpa lata*) maka seharusnya perbuatan tersebut termasuk dalam malpraktik pidana. Contoh dari malpraktik perdata, misalnya seorang dokter yang melakukan operasi ternyata meninggalkan sisa perban didalam tubuh si pasien. Setelah diketahui bahwa ada perban yang tertinggal kemudian dilakukan operasi kedua untuk mengambil perban yang tertinggal tersebut. Dalam hal ini kesalahan yang dilakukan oleh dokter dapat diperbaiki dan tidak menimbulkan akibat negatif yang berkepanjangan terhadap pasien.

2) Malpraktik Pidana

Malpraktik pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat tenaga kesehatan kurang hati-hati. Atau kurang cermat dalam melakukan upaya perawatan terhadap pasien

yang meninggal dunia atau cacat tersebut. Malpraktik pidana ada tiga bentuk yaitu:

a) Malpraktik pidana karena kesengajaan (*intensional*), tenaga medis tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan yang tidak benar. Contoh : melakukan aborsi tanpa tindakan medis.

b) Malpraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan yang tidak legeartis atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis. Contoh: Kurang hati-hatinya perawat dalam memasang infus yang menyebabkan tangan pasien membengkak karena terinfeksi.

c) Malpraktik pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan tenaga kesehatan yang kurang hati-hati. Contoh: seorang bayi berumur 3 bulan yang jarinya terpotong pada saat perawat akan melepas bidai yang dipergunakan untuk memfiksasi infus.

3) Malpraktik Administratif

Malpraktik administratif terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek bidan tanpa lisensi atau izin praktek,

melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau izinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluwarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.

E. Tinjauan Umum Malpraktik Dalam Perspektif Islam

Malpraktik dalam tradisi pemikiran hukum islam (fiqih) telah banyak dibahas, seperti pendapat Ibnu Rushd dalam kitab *Bidayatul Mujtahid* malpraktik dibahas dalam bab diyat (*jinayah*) atau yang lebih populer dikenal dengan istilah hukum pidana islam.

Imam Syafi'i dalam kitab al-Umm menjelaskan, apabila seseorang meminta tabib untuk mengobati atau khatin (tukang sunat) atau al-hajjam (tukang bekam) untuk mengkhitani anaknya atau untuk membekamnya, kemudian si pasien mati maka tabib/khatin/Hajjam tidak wajib membayar diyat kepada keluarganya. Jika hal tersebut dilakukan tidak dengan sembrono dan dengan niat baik, karena mereka mengerjakan untuk kebaikan. Lebih jauh Imam Nawawi mengatakan, jika seseorang imam memaksa kepada seseorang untuk dikhitan dan orang itu menolak kemudian setelah dikhitan dia meninggal, maka dia tidak menanggung karena melaksanakan kewajibannya. Akan tetapi apabila mengkhitan dilakukan di musim yang sangat panas atau musim yang sangat dingin, maka wajib menanggung.

Apabila seseorang mengkhitan anak yang belum cukup umur kemudian meninggal maka baginya wajib *qisas*.⁶³

Hal ini diqiyaskan dengan pembunuhan sengaja dan apabila tidak di qisas maka diqiyaskan dengan pembunuhan semi sengaja maka baginya cukup dengan setengah diyat. Karena dalam hal ini ia sama kedudukannya dengan orang yang melakukan perbuatan kriminal secara tidak sengaja.

Selain *ijma'* (pendapat para ulama) sebagai dasarnya yakni hadist dari Amr Bin Shu'aib dari ayahnya bahwa Rasulullah bersabda⁶⁴:

من تطيب، ولم يعلم منه شيء قبل ذلك الطب فهو ضامن

“Sebaliknya jika seorang dokter melakukan operasi pembedahan dengan hati-hati dan sesuai dengan prosedur kemudian pasien meninggal dunia, maka tidak ada diyat baginya”. (HR. Amr bin Su'aib)

Dengan demikian, dapat dikatakan malpraktik apabila :

1. Seseorang dokter atau perawat dengan sengaja melakukan tindakan yang dapat menghilangkan nyawa pasien dikategorikan sebagai pembunuhan sengaja dan qisas sebagai hukumannya.

⁶³ Ibn Rushd, Muhammad, *Bidayah al-Mujtahid wa Nihayah al-Muqtasid*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1995.

⁶⁴ Ahmad Sanusi, *Malpraktik Dalam Tinjauan Hukum Islam*, Vol 1 No. 2 Juli-Desember, Al-Manahij, 2007, hlm. 196

2. Seseorang melakukan tindakan medis sedang ia tidak punya keahlian dalam bidang tersebut yang menyebabkan meninggalnya seseorang maka diwajibkan baginya membayar diyat sebagai tanggungannya.
3. Seorang dokter atau perawat melakukan tindakan medis sesuai dengan diagnosa dan standar, kemudian menyebabkan meninggalnya seorang pasien, maka baginya dikenakan tanggungan apapun (*qisas* dan *diyat*).



BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Peraturan Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter di Indonesia

Negara Indonesia adalah negara hukum.⁶⁵

1. Pengaturan Hukum Menurut KUHP

Hukum Pidana Indonesia bentuknya tertulis dan dikodifikasikan yang berasal dari zaman pemerintah penjajah Belanda yang ditetapkan berlaku bagi pemerintahan Republik yang Indonesia berdasar Undang undang Nomor 1 tahun 1946 yang mengatur tentang peraturan hukum pidana untuk seluruh wilayah Republik Indonesia. Sejak tanggal 29 September 1958 peraturan hukum pidana untuk seluruh wilayah Republik Indonesia tersebut dikenal dengan istilah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana berdasarkan Undang-Undang Nomor 73 tahun 1958. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana ini terdiri dari 569 pasal yang secara sistematis dibagi dalam tiga buku sebagai berikut :⁶⁶

- Buku I : memuat tentang Ketentuan-Ketentuan Umum (dari pasal 1 - pasal 103).
- Buku II: memuat tentang Tindak Pidana Kejahatan (dari pasal 104- pasal 488).

⁶⁵ Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Dasar 1945

⁶⁶ Isfandyarie Anny dan Fachrizal Afandi, *Tanggung jawab hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku II*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2019. Hlm. 8

- Buku III: memuat tentang Tindak Pidana Pelanggaran (dari pasal 489-pasal 569).

Buku I yang memuat ketentuan-ketentuan umum tersebut, berisi tentang pengertian dan asas-asas hukum pidana positif pada umumnya yang perlu dipahami secara mendasar, karena ketentuan-ketentuan umum ini tidak hanya berlaku bagi Buku II dan Buku III KUHP saja, tetapi juga berlaku bagi peraturan perundangan hukum pidana lainnya yang ada di luar KUHP.

Sesuai dengan perkembangan kebutuhan hukum masyarakat, maka disamping KUHP, masih ada beberapa peraturan perundang-undangan yang juga mencantumkan ancaman pidana diluar KUHP, yang berlaku di Indonesia. Terbentuknya ketentuan perundang-undangan tentang pidana diluar KUHP tersebut dimungkinkan karena aturan di dalam pasal 103 KUHP yang berbunyi :

Ketentuan-ketentuan dalam Bab I sampai dengan Bab VIII buku ini (KUHP, pen.) juga berlaku bagi perbuatan-perbuatan yang oleh ketentuan perundang-undangan lainnya diancam dengan pidana, kecuali jika oleh undang-undang ditentukan lain.

KUHP sendiri tidak mengatur secara spesifik tentang malpraktik, tetapi jika dilihat dari segi subyeknya dan unsur-unsur suatu tindak pidana maka seorang dokter dapat dijerat dengan pasal 359 dan 360 KUHP apabila terbukti melakukan tindak pidana malpraktik.

a. Kealpaan menyebabkan kematian

Hampir pasti Pasal 359 KUHP didakwakan terhadap kematian yang diduga disebabkan karena kesalahan dokter. Pasal tersebut dapat menampung semua perbuatan yang mengakibatkan kematian yang tidak dikehendaki. Pasal 359 KUHP merumuskan: "Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati....". Jadi di samping adanya sikap batin culpa harus ada tiga unsur lagi. Tiga unsur yang dimaksud merupakan rincian dari kalimat: "menyebabkan orang lain mati", yaitu :⁶⁷

- a. harus ada wujud perbuatan,
- b. adanya akibat kematian, serta
- c. adanya causal verband antara wujud perbuatan dengan akibat kematian.

Sikap batin culpa (culpoos) bukanlah ditujukan pada perbuatan, akan tetapi pada akibat kematian. Pada perbuatan menurut Pasal 359 KUHP selalu di-tuju oleh sengaja. Mewujudkan perbuatan selalu dikehendaki dan tidak pada akibat. Namun karena tidak memikirkan terhadap timbulnya akibat yang terlarang in casu kematian, maka pikiran yang demikian menjadi sembrono dalam hal melakukan perbuatan. Andaikata semula sudah memikirkan akibat terlarang yang dapat timbul dari wujud perbuatan, maka si pembuat tidak akan melakukan perbuatan itu. Karena tidak memikirkan terhadap akibat itulah, maka ia dipersalahkan apabila perbuatan yang diwujudkan menimbulkan akibat kematian.

⁶⁷ Ari Yunanto dan Helmi, 2010. Op cit. Hlm. 84

Seperti juga sebelumnya sudah dibicarakan, bahwa dari sudut tingkatan culpa terhadap akibat ada dua macam, yakni sebagai berikut.

- a. Kelalaian yang tidak disadari (onbewuste culpa). Pada onbewuste culpa, pembuat tidak menyadari bahwa dengan perbuatan yang hendak dilakukannya dapat menimbulkan suatu akibat terlarang dalam hukum, in casu kematian. Dalam hubungannya dengan pelayanan kesehatan, dalam menghadapi pasien, dokter tidak mengetahui, tidak sadar, tidak insaf bahwa perbuatan yang hendak diperbuatnya dapat menimbulkan akibat kematian. Ketidaksiapan ini dapat disebabkan karena kurang pengetahuan, kurang ketelitian, kurang pemikiran sebagaimana yang dituntut oleh profesi. Padahal sebagai seorang profesional diharuskan memiliki kesadaran yang demikian. Ini benar-benar sembrono, karena kesadaran akan timbulnya akibat dari perbuatannya sama sekali tidak ada. Perbuatan dimaksud di sini, tidak semata-mata wujudnya saja, melainkan juga dalam segala keadaan sekitar wujud perbuatan atau yang menyertai perbuatan. Kalau perbuatannya memberikan suntikan, diwajibkan kehati-hatiannya bukan sekadar pada pelaksanaan perbuatan menyuntiknya saja, melainkan juga terhadap segala keadaan yang melekat atau menyertai perbuatan itu. Misalnya pada obat apa yang diisikan, dosisnya, alat suntiknya dan lain-lain. Oleh karena itu sembrono terhadap timbulnya akibat, pada dasarnya sembrono dalam berbuat. Contoh kasus yang diputus Rechtbank Amsterdam (13-4-1962) dapat pula dimasukkan sebagai contoh kelalaian terhadap akibat derajat pertama ini.

b. Kealpaan disadari (bewuste culpa). Semula terdapat kesadaran terhadap akibat dari tindakan medis yang hendak diwujudkan, namun berdasarkan pemikiran tentang kepintarannya, pengalamannya, kepopulerannya atau kondisi pasien yang prima, peralatan yang digunakan, pengalaman yang berlaku dalam kasus serupa, telah menguasai metode untuk menghindari akibat dan lain-lain, dokter meyakini bahwa akibat tidak akan timbul namun kenyataannya setelah tindakan medis dilakukan ternyata akibat terlarang itu benar-benar timbul.

Akibat kematian tidak perlu timbul tidak lama setelah tindakan medis. Boleh lebih lama, asalkan kematian itu benar-benar disebabkan oleh tindakan medis yang dilakukan. Tetapi jika terlalu lama, akan sulit menentukan adanya hubungan kausal antara tindakan medis dengan akibat kematian.

Sementara itu, mengenai syarat hubungan kausal telah lazim dikenal dengan istilah akibat langsung yang tidak berbeda dengan akibat yang ditimbulkan oleh sebab-sebab yang masuk akal dan menurut kelayakan. Hal ini dapat di-pikirkan sebagai akibat dari suatu sebab.

Khusus dalam hal mencari causal verband antara tindakan medis dengan akibat yang timbul sesudah tindakan dilakukan digunakan ilmu kedokteran sendiri. Adanya akibat kematian apakah dari sebab diberikan suntikan obat tertentu dengan dosis tertentu tidak cukup dengan akal orang awam, tetapi harus menggunakan ilmu kedokteran. Tetapi adakalanya cukup digunakan akal orang awam sekalipun. Contoh kasus tertinggalnya benda dalam tubuh dari

suatu pembedahan. Adanya benda tertinggal dalam badan sudah cukup membuktikan akibat dari pembedahan yang ketika menjahit luka bekas pembedahan tidak teliti.

b. Kealpaan menyebabkan luka-luka

Selain Pasal 359 KUHP, Pasal 360 KUHP juga sudah lazim digunakan jaksa untuk menuntut dokter atas dugaan malapraktik kedokteran. Pasal 359 jika adanya kematian dan Pasal 360 jika adanya luka.

Ada dua macam tindak pidana menurut Pasal 360. Masing-masing dirumuskan pada ayat (1) dan ayat (2). Bunyi kalimat ayat (1): "... karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapatkan luka berat..." Sedangkan kalimat ayat (2): "... karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu,..."

Dari rumusan (kalimat) pada ayat (1), dapat dirinci unsur-unsurnya, yakni

68

- a. adanya kelalaian;
- b. adanya wujud perbuatan;
- c. adanya akibat luka berat;
- d. adanya hubungan kausal antara luka berat dengan wujud perbuatan.

Sedangkan rumusan ayat (2) terdapat unsur-unsur, yakni

⁶⁸ Ibid Hlm. 64

- a. adanya kelalaian;
- b. adanya wujud perbuatan;
- c. adanya akibat: 1) luka yang menimbulkan penyakit; 2) luka yang menjadikan halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu;
- d. adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan akibat.

Sama halnya dengan Pasal 359, tindak pidana ini juga termasuk tindak pidana materiil, berupa tindak pidana dimana timbulnya akibat oleh perbuatan sebagai syarat selesainya tindak pidana. Ada orang menyebutnya tindak pidana yang melarang menimbulkan akibat tertentu.

Mengenai sikap batin lalai dirasa sudah cukup dibicarakan. Unsur perbuatan tidak menyebutkan bentuknya melainkan menyebut "menyebabkan orang luka.... yang ." Dari rangkaian tiga kata tersebut, sesungguhnya ada tiga unsur harus dibuktikan jaksa, yaitu

- a. adanya wujud perbuatan sebagai penyebab;
- b. adanya akibat orang lain "luka";
- c. adanya causal verband antara wujud perbuatan dengan akibat orang lain luka.

Apa yang disebut luka tidak diterangkan dalam KUHP. Luka (letsel) adalah perubahan sedemikian rupa pada permukaan tubuh sehingga berbeda dengan bentuk semula.¹⁵ Pasal 360 KUHP menyebut tiga macam luka, yaitu

- a. luka berat (ayat (1));

- b. luka yang menimbulkan penyakit (ayat (2));
- c. luka yang menjadikan halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu (ayat (2)).

UU juga tidak memberi keterangan tentang apa yang dimaksud luka berat.

Pasal 90 KUHP menyebutkan macam-macam luka berat, yaitu

- a. jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut;
- b. tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian;
- c. kehilangan salah satu pancaindra;
- d. mendapat cacat berat;
- e. menderita sakit lumpuh;
- f. terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih;
- g. gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

Meskipun UU menyebut luka berat, tapi UU tidak menyebut luka ringan.

Walaupun dalam praktik dikenal istilah luka ringan. Berdasarkan disebutkan secara limitatif macam luka berat oleh Pasal 90, maka luka yang tidak termasuk dalam pasal itu adalah merupakan luka ringan sebagai lawan dari luka berat, atau bisa disebut luka saja. Tidak ada ukuran menurut Hukum tentang luka ringan. Istilah luka seharusnya mencakup pengertian baik luka berat maupun luka ringan. Akan tetapi tidak bisa menarik kesimpulan seperti itu disebabkan macam luka berat telah di berikan keterangan secara limitatif dalam Pasal 90.

Apabila dilihat dari Pasal 360 ayat (2), terdapat dua macam luka, yang artinya tidak masuk luka berat. Maka boleh ditarik kesimpulan, bahwa dua macam luka yang disebutkan dalam Pasal 360 adalah merupakan luka ringan. Apa yang dimaksud dua macam luka tersebut tidak diterangkan dalam KUHP. Apa yang dimaksud dengan mendatangkan penyakit (ziekte) adalah jatuh sakit atau menjadi sakit. Suatu keadaan tidak sehat sebagaimana sebelum terjadinya perbuatan yang disebabkan oleh lukanya sendiri. Keadaan tidak sehat itu, karena fungsi-fungsi intern dari tubuh tidak dapat bekerja sebagaimana mestinya. Oleh karena itu dokter yang dapat menilai seseorang dalam keadaan sakit atau sehat. Meskipun hakim mempunyai kewenangan untuk menarik kesimpulan korban sakit atau tidak sakit, tidak dapat menilainya sendiri. Perlu mendapatkan keterangan ahli dari dokter. Biasanya ukuran jatuh sakit secara objektif ialah perlunya perawatan dokter atau rumah sakit.⁶⁹

Sebagai alternatif dari luka yang mendatangkan penyakit adalah luka yang menjadikan halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian. Ukuran luka jenis ini bukan pada penyakit, tetapi pada halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian. Ukurannya yang lebih mudah ialah terganggunya menjalankan pekerjaan. Terganggunya tersebut dibuktikan dengan surat keterangan dokter bahwa orang itu perlu istirahat karena adanya gangguan

⁶⁹ Isfandyarie Anny dan Fachrizal Afandi.2019. *Op cit.* Hlm. 121

pada fungsi organ tubuhnya oleh sebab luka yang dideritanya. Perlu istirahat dari sebab luka-lukanya tersebut.⁷⁰

2. Pengaturan Hukum Menurut Undang – Undang

Di Indonesia pengaturan mengenai tindak pidana malpraktik secara khusus diatur di dalam Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran. Namun, ada beberapa Undang-Undang yang masih dapat disangkut pautkan seperti : Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan. Dari undang-undang tersebut hanya beberapa pasal saja yang terdapat ketentuan pidana malpraktik. Diantaranya :

a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004

Pasal 79 merumuskan:

"Dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima) puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang:

- a. dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1);
- b. dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1); atau
- c. dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d."

⁷⁰ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Banyumedia Publishing, Malang, 2007. Hlm 994-98

Terdapat tiga macam tindak pidana dalam Pasal 79 masing-masing huruf a, b dan c. Namun karena pada huruf c memuat pula lima macam pelanggaran yang diberi sanksi pidana, maka tindak pidana dalam Pasal 79 ada tujuh macam, yaitu

- a. dokter berpraktik yang tidak memasang papan nama;
- b. dokter berpraktik tidak membuat rekam medis;
- c. dokter memberikan pelayanan medis yang tidak sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional serta kebutuhan medis pasien,
- d. dokter yang tidak mampu memberikan pelayanan medis tidak merujuk ke dokter lain yang lebih ahli dan lebih mampu;
- e. dokter yang membuka rahasia dokter tentang pasiennya;
- f. dokter tidak menjalankan pertolongan darurat;
- g. dokter yang tidak menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Tindak pidana Pasal 79 bersumber pada kewajiban hukum administrasi, yang apabila dilanggar menjadi tindak pidana karena diberikan ancaman pidana. Tujuh macam kewajiban hukum administrasi kedokteran menurut Pasal 41 ayat (1), Pasal 46 ayat (1), Pasal 51 huruf a-e, yang kemudian menjadi tindak pidana apabila praktik dengan melanggar kewajiban hukum administrasi tersebut. Sebagian dapat menjadi syarat terjadinya malapraktik kedokteran, yakni apabila menimbulkan akibat fatal bagi kesehatan pasien, luka atau kematian. Pelanggaran kewajiban hukum

administrasi yang dapat menjadi syarat timbulnya malapraktik kedokteran tersebut, yaitu

- a. praktik kedokteran yang 1) tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran, 2) Standar Prosedur Operasional dan 3) tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien;
- b. dokter yang tidak mampu melaksanakan praktik kedokteran tidak merujuk pada dokter ahli lain yang lebih mampu; dokter yang tidak melaksanakan pertolongan darurat pada saat dan keadaan ia wajib melaksanakannya.
- c. Sementara itu, pelanggaran kewajiban hukum dokter lain selebihnya, mempunyai hubungan relatif dengan malapraktik kedokteran. Pada kasus- kasus tertentu mungkin ada hubungan yang tidak langsung dengan malapraktik kedokteran, misalnya karena dokter tidak membuat rekam medis, dokter bisa melaksanakan kesalahan terapi berikutnya. Oleh karena itu pelanggaran kewajiban seperti ini dapat dijadikan alasan untuk memperberat beban pertanggungjawaban dokter terhadap timbulnya akibat.

Dalam Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang dapat dikategorikan malpraktik yakni dalam pasal 79 huruf c jo pasal 51 huruf a. apabila dokter dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis yang tidak sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional serta kebutuhan medis pasien, maka

diancam dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000 (lima puluh juta rupiah).

b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009

Kesehatan adalah hak bagi setiap orang, namun dalam hal menjaga kesehatan tentu seringkali didapati beberapa tindakan-tindakan yang mengancam kesehatan yang dapat berupa kesengajaan ataupun kelalaian. Hal-hal seperti ini diatur didalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan didalam Ketentuan Pidana pada Bab XX diatur didalam Pasal 190, 191, Pasal 193, dan Pasal 194 yaitu: Ketentuan pidana terletak dalam Pasal 190, 191 192,193, dan 194. Aturan ini menegaskan agar pelaku dapat dikenakan dengan ketentuan pidana. Bila pasal-pasal dalam UU kesehatan tersebut dilanggar maka membuka jalan bagi timbulnya malpraktek profesi medis, baik secara perdata, pidana maupun administrasi. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan memuat 5 Pasal yang mengatur mengenai ketentuan pidana yaitu Pasal 190 sampai dengan Pasal 194.⁷¹ Namun penulis beranggapan hanya ada 1 (satu) pasal yang dapat dikategorikan malpraktik yaitu pasal 190.

1. Tindak Pidana Tidak Memberikan Pertolongan Pertama (Pasal 190)

Pasal 190 merumuskan sebagai berikut:

- a. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan

⁷¹ Adami Chazawi, 2016, *Op Cit.* Hlm. 147

yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

- b. Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)

Pasal 190 ayat (1) memuat tindak pidana tanpa memberi pertolongan pertama (pasif) pada pasien yang dalam keadaan darurat. Sementara ayat (2) memuat dasar pemberatan pidana yang diletakkan pada akibat kecacatan atau kematian.

Tindak pidana pasal ini ditujukan pada dua subjek hukum, yakni 1) pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan 2) tenaga kesehatan. Sementara kalimat "melakukan praktik atau pekerjaan pada pelayanan kesehatan" bukan merupakan unsur perbuatan, melainkan unsur keadaan menyertai yang melekat pada subjek hukum (si pembuat). Unsur perbuatan adalah "tidak memberikan pertolongan pertama". Objek tindak pidananya adalah pasien, sementara frasa yang ada dalam keadaan gawat darurat" merupakan unsur keadaan menyertai yang melekat pada objek tindak pidana.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Sementara Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.

Kedua subjek hukum tersebut dapat bersama-sama bertanggung jawab atau dapat juga salah satu bergantung dari keadaan objektif dari kasusnya. Kepala/Direktur Rumah Sakit bisa bertanggung jawab dan dipidana apabila menghendaki atau setidaknya mengetahui pasien dalam keadaan gawat darurat dan membiarkannya tanpa pertolongan pertama. Alasannya, didasarkan dalam tindak pidana Pasal 190 terdapat unsur sengaja, yang artinya menghendaki dan mengetahui. Sementara subjek hukum "tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan yang sedang bertugas pada kejadian tersebut, bisa dokter atau tenaga kesehatan lainnya

Ayat (2) mencantumkan alasan pemberatan pidana yang diletakkan pada unsur akibat terjadinya kecacatan atau kematian, diancam dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). Akibat ini bukan disebabkan oleh keadaan gawat daru- ratnya, melainkan akibat langsung oleh tidak diberikan

pertolongan pertama. Membuktikan hubungan langsung antara tidak diberikannya pertolongan pertama dengan akibat kematian atau kecacatan dilakukan menurut analisis ilmu kedokteran dan ilmu hukum.

Apabila telah dilakukan pertolongan pertama, akibat kematian atau kecacatan adalah merupakan kecelakaan belaka. Sifat jahat dan patut dipidananya perbuatan tidak memberikan pertolongan pertama tersebut diletakkan pada pengetahuan dan kehendak untuk tidak berbuat apa-apa dimana si pembuat karena kedudukannya dibebani kewajiban untuk melakukan pertolongan pertama untuk menyelamatkan nyawa atau kecacatan pasien. Sementara terhadap akibat juga disadarinya meskipun tidak dikehendakinya.

c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014

Tindak pidana tenaga Kesehatan melakukan kelalaian berat yang menyebabkan luka berat (pasal 84)

Pasal 84 merumuskan:

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.
- (2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap tenaga kesehatan dipidana dengan penjara paling lama 5 (lima) tahun

Aturan mengenai ketentuan pidana yang relevan mengenai malpraktek profesi medis juga terdapat dalam UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan diatur dalam Bab XIV yaitu :

Dalam UU No 29 Tahun 2004 hanya memuat tentang administrasi menyangkut dengan izin praktik serta penggunaan gelar untuk meyakinkan pasien yang sebenarnya pelaku tidak pernah mendapatkan gelar tersebut dan juga dalam penggunaan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan atau perawatan kepada masyarakat. Sedangkan jika menurut UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menitik beratkan kepada pimpinan atau korporasi dalam hal pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

UU No 36 Tahun 2014 Tenaga Kesehatan tetapi dalam UU ini hanya mengatur tentang kelalaian berat saja, tidak adanya pasal yang mengatur tentang kelalaian biasa dan juga tidak ada penjelasan bagaimana tindakan yang dikategorikan kedalam kelalaian berat dan kelalaian biasa. Ancaman hukuman tentang kelalaian berat yang dimaksud dalam pasal 84 ayat 2 hanya 5 tahun, tergolong ringan karena menyangkut dengan nyawa pasien. Seharusnya dalam hal ini ancaman hukuman diberatkan dan harus setimpal dengan resiko perbuatannya, dalam uu tindak pidana lainnya yang memberatkan hukuman maksimal hanya 5 tahun itu hanya tindak pidana biasatidak sampai menghilangkan nyawa orang lain. Dengan ancaman hukuman tersebut dinilai tidak serius dalam menanggulangi terhadap malpraktek profesi medis, tidak

seharusnya ancaman maksimal 5 tahun diperuntukkan untuk tindak pidana yang menghilangkan nyawa seseorang, dalam kuhp sendiri mengatur bahwa tindakan yang menghilangkan nyawa seseorang diancam maksimal 15 tahun penjara bahkan ada yang diancam maksimal 20 tahun penjara jika itu direncanakan. Ancaman hukuman sangat berpengaruh terhadap kehati-hatian profesi medis, agar menekan angka kelalaian malpraktek profesi medis jika dari ancaman maksimal hanya 5 tahun profesi medis menganggap itu sebagai hal yang biasa saja, namun jika ancamannya 15 tahun atau lebih profesi medis akan melihat itu sebagai hal yang serius sehingga meningkatkan kehati-hatian profesi medis dalam menjalankan profesinya.

Tindak pidana Pasal 84 merupakan tindak pidana materiil. Dalam hal ini unsur penentu terjadi atau selesainya tindak pidana terletak pada unsur akibat luka berat atau kematian yang disebabkan oleh melakukan kelalaian berat.

Mengenai pengertian luka berat harus mengacu pada Pasal 90 KUHP Pasal tersebut bukan memuat pengertian luka berat, melainkan menyebutkan macam/bentuk luka berat, yakni sebagai berikut : ⁷²

- a. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut.

⁷² Ibid, Hlm. 169

- b. Tidak mampu terus menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian.
- c. Kehilangan salah satu pancaindra.
- d. Mendapat cacat berat (verminking).
- e. Menderita sakit lumpuh.
- f. Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih.
- g. Gugurnya atau matinya kandungan seorang perempuan.

B. Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Malpraktik

Pada umumnya tiap orang harus bertanggung jawab terhadap setiap tindakan atau perbuatan yang mereka lakukan. Memberikan pelayanan kepada pasien merupakan amanah dari Tuhan Yang Maha Esa yang dipercayakan kepada para dokter, sebagai pengemban profesi mulia yang harus dipertanggungjawabkannya kepada Sang Pencipta.

Pertanggungjawaban terhadap Allah SWT, merupakan pertanggungjawaban final yang tidak mungkin bisa ditangguhkan, karena tidak mungkin manusia dapat kembali lagi hidup di dunia untuk memperbaiki perilakunya tatkala sudah sampai pada yaumul hisab (hari perhitungan amal). Oleh karenanya, patut disyukuri tatkala ada beberapa pasien yang telah mengingatkan dokter tentang kewajiban mereka yang kadang-kadang tanpa disengaja telah mengakibatkan kerugian bagi diri pasien.

Untuk membantu para dokter agar memahami tanggung jawab mereka dalam pelayanan medis atau praktik kedokteran yang mereka lakukan, ada beberapa rambu-rambu yang harus diperhatikan dan ditaati, yaitu KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) yang telah disepakati bersama dalam ikatan profesinya dan peraturan Negara yang berbentuk undang-undang.

Dalam pengertian hukum, tanggung jawab berarti "keterikatan". Tiap manusia, mulai dari saat ia dilahirkan sampai saat ia meninggal dunia mempunyai hak dan kewajiban dan disebut sebagai subyek hukum. Demikian juga dokter, dalam melakukan suatu tindakan, harus bertanggung jawab sebagai subyek hukum pengembalian hak dan kewajiban.

Tindakan atau perbuatan dokter sebagai subyek hukum dalam pergaulan masyarakat, dapat dibedakan antara tindakannya sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesi, dan tindakan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesi. Begitu pula dalam tanggung jawab hukum seorang dokter, dapat tidak berkaitan dengan profesi, dan dapat pula merupakan tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya.

Perbuatan dokter yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan profesi yang menimbulkan tanggung jawab hukum antara lain: dokter menikah, dokter melakukan perjanjian jual-beli, dokter membuat wasiat, dan sebagainya. Perbuatan dokter yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan profesinya ini, pada umumnya juga bisa dilakukan oleh setiap orang yang bukan dokter.

Tanggung jawab hukum yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan profesi dokter, masih dapat dibedakan antara:⁷³

- tanggung jawab terhadap ketentuan profesionalnya yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang Kodeki; dan
- tanggung jawab terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang tercantum dalam Undang-Undang, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) beserta hukum acaranya (KUHPA), Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 juncto Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Dalam pertanggungjawaban hukum seorang dokter sebagai pengemban profesi, dokter harus selalu bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Karena tanggung jawab dokter dalam hukum sedemikian luasnya, maka dokter juga harus mengerti dan memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya. Termasuk di dalamnya tentang pemahaman hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan profesi sebagai dokter.

Penguasaan ilmu dan ketrampilan saja tidaklah cukup. Mungkin saja terjadi, seorang dokter yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang tinggi dibidang keahliannya, benar-benar menggunakan ilmunya demi menolong pasien tanpa dipengaruhi pertimbangan untuk mencari keuntungan pribadi. Namun perasaan tidak puas pasien atas upaya penyembuhan yang dilakukan dokter tersebut, dapat

⁷³ Isfandyarie Anny, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter* Buku 1, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2019. Hlm. 3

mengakibatkan pasien lalu menuntut sang dokter ke pengadilan. Walaupun pada akhirnya tuntutan pasien terhadap dokter tidak terbukti, dokter ternyata tidak melakukan tindakan yang merugikan pasien, namun nama dokter tersebut sudah terlanjur tercemar. Dalam hal demikian, suatu tindakan yang bersifat preventif akan sangat berarti bagi ketenangan bekerja dokter dalam melaksanakan profesinya. Pengertian tentang tanggung jawab hukum akan sangat membantu dokter dalam mengantisipasi kemungkinan tuntutan pasien yang dapat terjadi dalam upaya medis yang dilakukan dokter.

Kesadaran dokter terhadap kewajiban hukumnya baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain dalam menjalankan profesinya harus benar-benar dipahami oleh dokter sebagai pengemban hak dan kewajiban. Kewajiban hukum pada intinya menyangkut apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan seorang dokter, atau apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang tidak seharusnya dilakukan dalam menjalankan profesi dokter.

Kewajiban hukum dokter mencakup kewajiban hukum yang timbul karena profesinya dan kewajiban yang timbul dari kontrak terapeutik (penyembuhan) yang dilakukan dalam hubungan dokter dengan pasien. Kewajiban tersebut mengikat setiap dokter yang selanjutnya menimbulkan tanggung jawab hukum bagi diri dokter yang bersangkutan. Dalam menjalankan kewajiban hukumnya, diperlukan adanya ketaatan dan kesungguhan dari dokter tersebut dalam melaksanakan kewajiban sebagai pengemban profesi. Kesadaran hukum yang dimiliki dokter harus berperan dalam diri dokter tersebut untuk bisa mengendalikan dirinya

sehingga tidak melakukan kesalahan profesi, agar terhindar dari sanksi yang diberikan oleh hukum.

Kewajiban hukum yang utama dari seorang dokter ada 4 (empat) hal yang terdiri dari: ⁷⁴

1. kewajiban melakukan diagnosis penyakit;
2. kewajiban mengobati penyakit;
3. kewajiban memberikan informasi yang cukup kepada pasien dalam bahasa yang dimengerti oleh pasien, baik diminta atau tidak;
4. kewajiban untuk mendapatkan persetujuan pasien (tanpa paksaan atau penekanan) terhadap tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter setelah dokter memberikan informasi yang cukup dan dimengerti oleh pasien.

"Keterikatan" dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi dokter yang pada dasarnya meliputi 3 bentuk pertanggung jawaban, yaitu:⁷⁵

- a. Bidang hukum administrasi dimuat dalam Undang- Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- b. Bidang hukum pidana, terdiri dari:

⁷⁴ Ibid. Hlm. 06

⁷⁵ Ibid. Hlm. 07

- Undang-Undang Hukum Pidana (UU No. 1 tahun 1946), antara lain: pasal 267, 299, 322, 344, 346, 347, 348, 349, 351, 359, 360 dan pasal 361.
- Ketentuan Pidana dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Dalam ruang lingkup hukum pidana, suatu perbuatan dikatakan perbuatan pidana apabila memenuhi semua unsur yang telah ditentukan secara limitatif dalam suatu aturan perundang-undangan pidana. Hal ini sesuai dengan Pasal 1 ayat (1) KUHP yang menyebutkan bahwa tiada suatu perbuatan yang dapat dipidana kecuali atas kekuatan aturan pidana dalam peraturan perundang-undangan yang telah ada, sebelum perbuatan itu dilakukan, *nullum delictum noella poena sine previa lege* (tidak ada delik, tidak ada pidana tanpa peraturan lebih dahulu). Pasal 1 ayat (1) KUHP ini dikenal dengan asas legalitas. Kata kecuali dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP ini mengandung pembatasan terhadap perbuatan pidana. Tidak setiap perbuatan dapat dikriminalkan walaupun secara etik mungkin bertentangan dengan moral kemasyarakatan atau bertentangan dengan hukum kebiasaan suatu masyarakat.⁷⁶

Pada *criminal malpractice*, pembuktian didasarkan pada terpenuhi tidaknya semua unsur pidana karena tergantung dari jenis *criminal* merupakan *malpractice* yang didakwakan. *Criminal malpractice* delik umum, pembuktiannyapun tunduk pada hukum acara pidana yang berlaku, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum

⁷⁶ Ari Yunanto dan Helmi, op cit. Hlm 47

Pidana (KUHP). Dalam Pasal 184 KUHP disebutkan tentang alat bukti yang dapat digunakan untuk membuktikan perbuatan pidana, yaitu keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa. Perbuatan dikatakan terbukti sebagai perbuatan pidana apabila berdasarkan minimal dua alat bukti tersebut hakim memperoleh keyakinan bahwa perbuatan tersebut merupakan perbuatan pidana. Dalam ilmu hukum pidana, perbuatan dikatakan perbuatan hukum pidana apabila semua unsur pidananya terpenuhi.

Malpraktik kedokteran dapat masuk ke ranah hukum pidana apabila memenuhi syarat-syarat dalam 3 aspek, yaitu:⁷⁷

- (1) syarat sikap batin dokter;
- (2) syarat dalam perlakuan medis, dan
- (3) syarat mengenai hal akibat.

Pada dasarnya syarat dalam sikap batin adalah syarat sengaja atau *culpa*, yaitu wujud perbuatan dalam melakukan tindakan medik, syarat perlakuan medis adalah perlakuan medis yang menyimpang, dan syarat akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien. Semua perbuatan dalam pelayanan medik dapat mengalami kesalahan (sengaja atau lalai) yang pada ujungnya menimbulkan malpraktik medik, apabila dilakukan secara menyimpang. Dapat diartikan bahwa umumnya menimbulkan malpraktik dan tidak selalu berakibat terjadinya malpraktik kedokteran menurut hukum. Alasannya, karena untuk terjadinya malpraktik kedokteran menurut hukum, selain

⁷⁷ Ibid hlm. 48

perbuatan-perbuatan dalam perlakuan medik tersebut menyimpang, masih ada syarat sikap batin akibat yang tidak mudah dipahami dan diterapkan. Bahkan kasus kongkret tertentu menunjukkan perbuatan yang ternyata salah kadangkala bisa dibenarkan dengan alasan tertentu. Hal itu berarti untuk kasus kongkret tertentu kadang diperlukan syarat lain, misalnya kepatutan dan pembenaran dari sudut logika umum. Misalnya, salah dalam membuat diagnosis tetapi perbuatan itu dapat dibenarkan apabila ada alasan pbenar, misalnya fakta-fakta medis yang ada (hasil pemeriksaan sesuai standar) dari sudut kepatutan dibenarkan untuk menarik kesimpulan diagnosis.

Undang-undang (KUHP) tidak membuat pengertian tentang sengaja (*dolus/opzet*), tetapi pengertian sengaja dapat ditemukan dalam Memorie van Toelichting (MVT), bahwa untuk adanya kesengajaan harus memuat *willens* (kehendak) dan *wetens* (mengetahui). Berkenaan dengan substansi, harus dikaitkan dengan perbuatan (tindakan) terhadap mana kehendak tertuju dan akibat serta situasi yang melingkupinya sudah dibayangkan sebelumnya. Dalam *dolus* (sengaja), sebab itu mengandung *elemen volitief* (kehendak) dan intelektual (pengetahuan) atau *volontie et connaissance*. Tindakan dengan sengaja selalu *willens* (dikehendaki) dan *wetens* (disadari atau diketahui). Namun dalam praktik peradilan pada delik materiil seperti pembunuhan, unsur mengetahui (*wetens*) tidak diharuskan ada, tetapi cukup diartikan dapat mengetahui, misalnya sebagaimana tercantum dalam *arrest* Hoge Raad tanggal 29 Juli 1907 mengenai penerapan Pasal 348 ayat (1) KUHP, yang dikenal sebagai *abortus-arrest*. Dalam memori kasusnya terhakum mengatakan bahwa ia tidak mengetahui apakah janin

dalam kandungan itu pada waktu ia gugurkan berada dalam keadaan hidup atau mati, sedang pengadilan pun tidak pernah menyatakan tentang terbuktinya pengetahuan terhukum mengenai masalah tersebut. Sehubungan dengan hal tersebut, Lamintang menyimpulkan bahwa dalam *Memorie van Toelichting*, *dolus* (*opzet*) itu juga diartikan sebagai *willens en wetens*, maka di dalam peradilan, seperti tercermin dari *arrest-arrest* Hoge Raad, perkataan *willens* atau menghendaki itu diartikan sebagai kehendak untuk melakukan suatu perbuatan tertentu dan *wetens* atau mengetahui itu diartikan sebagai mengetahui atau dapat mengetahui bahwa perbuatan tersebut dapat menimbulkan akibat sebagaimana yang dikehendaki."⁷⁸

1. Pertanggungjawaban Pidana Menurut UU No 29 Tahun 2004

Dalam Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran memuat 5 Pasal yang mengatur mengenai ketentuan pidana yaitu Pasal 75 sampai dengan Pasal 80 termasuk pelanggaran hukum administrasi kedokteran yang diberi ancaman pidana. Tindak pidana yang bersumber dari pelanggaran kewajiban hukum administrasi. Tidak memiliki STR dari sudut hukum administrasi sama dengan tidak memiliki wewenang untuk melakukan praktek profesi medis. Perbuatan demikian diancam dengan ketentuan pidana. Bila praktek profesi medis tanpa STR dan menimbulkan penderitaan bagi pasien maka itu telah menjadi perbuatan tindak pidana malpraktek profesi medis.

⁷⁸ Ibid Hlm. 50

Dokter dalam melakukan praktik kedokteran dapat dianggap melanggar beberapa kewajiban atau melakukan hal-hal yang dilarang oleh Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang pada dasarnya dapat disebutkan sebagai berikut.⁷⁹

1) Kewajiban dan larangan bagi dokter

ii. Kewajiban Administrasi

Setiap Dokter dan Dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki Surat Tanda Registrasi Dokter dan Surat Tanda Registrasi Dokter Gigi, yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang diatur di dalam:

- Pasal 29 ayat (1) dan (2) UU Pradok bagi Dokter Dokter gigi WNI,
- Pasal 31 ayat (1) UU Pradok bagi Dokter/Dokter gigi WNA yang melakukan kegiatan dalam rangka Pendidikan, Pelatihan, Penelitian, Pelayanan Kesehatan di bidang kedokteran atau kedokteran gigi yang bersifat sementara di Indonesia; dan
- Pasal 32 ayat (2) UU Pradok bagi Dokter/Dokter gigi WNA peserta program pendidikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang mengiku pendidikan dan pelatihan di Indonesia

iii. Setiap Dokter dan Dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki Surat Izin Praktik (pasal 36 UU Pradok)

⁷⁹ Isfandyarie Anny dan Fachrizal Afandi, 2019, *Op Cit.* Hlm. 174

iv. Dokter atau Dokter gigi yang telah mempunyai Surat Izin Praktik dan menyelenggarakan praktik kedokteran sebagaimana dimaksud dalam pasal 36 wajib pasang papan nama praktik kedokteran (pasal 41 ayat 1).

2) Kewajiban dalam Hubungan dengan Pasien

b) Dokter atau Dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi yang dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan (pasal 44 ayat 1 dan 2 UU Pradok);

c) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap (pasal 45 ayat 1 dan 2 UU Pradok).

d) Setiap Dokter atau Dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (Pasal 46 ayat 1 UU Pradok).

e) Setiap Dokter atau Dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran yang hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan (pasal 48 ayat 1 dan 2 UU Pradok).

f) Setiap Dokter atau Dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya (pasal 49 ayat 1 UU Pradok).

g) Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban yang tercantum di dalam pasal 51 UU Pradok antara lain:

- Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang artugas dan mampu melakukannya;

3) Kewajiban yang Berhubungan dengan Ilmu Kedokteran

a) Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh organisasi profesi kedokteran atau kedokteran gigi (pasal 28 ayat 1 dan 2 UU Pradok).

b) Dokter atau Dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban menambah ilmu pengetahuan dan

mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi (pasal 51 huruf e UU Pradok).

4) Larangan yang Tidak Boleh Dilakukan Dokter

a) Setiap orang dilarang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik; (pasal 73 ayat 1 UU Pradok);

b) Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik (pasal 73 ayat 2 UU Pradok).

Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang diberi kewenangan oleh peraturan perundang-undangan. Dengan penjelasan bahwa tenaga kesehatan dimaksud antara lain bidan dan perawat yang diberi kewenangan untuk melakukan tindakan medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan (penjelasan pasal 73 ayat 3 UU Pradok)

5) Sanksi bagi dokter dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran

Pelanggaran terhadap kewajiban dan larangan yang dilakukan dengan sengaja oleh Dokter yang melakukan praktik kedokteran maupun sarana pelayanan kesehatan tempat dokter atau dokter gigi melakukan praktik

kedokteran, dapat dikenakan sanksi pidana yang tercantum di dalam pasal 75 sampai 80 UU Pradok.

Ketentuan pidana pada UU Pradok ini pada umumnya menganut sistem alternatif yang memberikan kebebasan kepada hakim untuk memilih salah satu jenis pidana yang tercantum dalam rumusan tindak pidana yang bersangkutan.

Ancaman pidana bagi pelanggaran yang dilakukan oleh Dokter yang melakukan praktik kedokteran, dapat dilihat dari jenis pelanggaran yang dilakukan sebagai berikut:

a) Melakukan praktik kedokteran tidak berdasarkan standar pelayanan Kesehatan

Dengan sengaja menyelenggarakan praktik kedokteran tidak mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan sebagaimana disebutkan pasal 44 ayat (1) dan (2) UU Pradok atau dapat diidentikkan dengan memberikan pelayanan medis tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, dapat dikenakan sanksi berdasar pasal 79 huruf c UU Pradok.

Pasal 79 huruf c UU Pradok ini sangat "berbahaya" bagi dokter yang melakukan praktik kedokteran, karena sampai saat ini belum ada keseragaman standar pelayanan medis yang berlaku universal bagi profesi dokter belum ada keseragaman yang bisa dipakai sebagai

pedoman, sehingga sangat sulit untuk menentukan apakah seorang dokter telah melakukan pelayanan sesuai standar atau bukan.

Pengurus Besar IDI sebagai organisasi profesi berkewajiban membuat standar profesi yang menurut penjelasan pasal 50 ayat (1) UU Pradok yang dimaksud dengan "standar profesi" adalah "batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri."

Berdasarkan standar profesi tersebut, sarana pelayanan kesehatan berkewajiban membuat standar prosedur operasional yang merupakan suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Tujuan dibuatnya standar prosedur operasional ini adalah untuk memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan.

- b) Pelanggaran kewajiban berdasar pasal 45 ayat (1) dan (2) UU Pradok tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Pelanggaran terhadap kewajiban untuk mendapat persetujuan dari pasien bagi setiap tindakan kedokteran maupun kedokteran gigi, tidak diatur sanksinya secara eksplisit di dalam UU Pradok. Karena UU Pradok tidak mengatur, maka aturan sanksi bisa mengacu kepada Undang-Undang yang berlaku umum, yaitu KUHP. Sehingga apabila

ada tuntutan tentang tidak adanya Persetujuan Tindakan Medik, maka aturan yang dipakai adalah sebagaimana telah dijelaskan tentang KUHP pada bahasan terdahulu.

c) Pelanggaran Terhadap Kewajiban Membuat Rekam Medis:

Setiap dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud pasal 46 ayat (1), dipidana dengan pidana 1 (satu) tahun kurungan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (limapuluh juta rupiah). Ketentuan ini tercantum di dalam pasal 79 huruf b UU Pradok.

Pelanggaran Terhadap Kewajiban Menyimpan Rahasia Kedokteran

Sebagaimana telah disebutkan di atas, wajib simpan rahasia kedokteran tercantum dua kali di dalam UU Pradok, yaitu pasal 48 ayat (1) sampai dengan ayat (3), dan pasal 51 huruf c UU Pradok. Segala sesuatu yang diketahui tentang pasien harus dirahasiakan, bahkan. sampai setelah pasien tersebut meninggal dunia, demikian isi pasal 51 huruf c UU Pradok. Kewajiban ini boleh. disimpangi berdasar pasal 48 ayat (2) UU Pradok yang mengizinkan rahasia kedokteran dibuka untuk hal-hal sebagai berikut:

- Untuk kepentingan kesehatan pasien, misalnya pasien menderita kanker stadium lanjut yang kemungkinan harapan sembuh sangat tipis. Bila hal ini diketahui oleh pasien, akan membuat pasien merasa cemas, sehingga akan mempengaruhi kestabilan jiwanya. Dalam hal demikian, biasanya dokter terpaksa

mengatakan penyakit pasien kepada keluarganya, dan tidak mengatakannya kepada pasien sendiri. Hal ini diizinkan berdasar pasal 48 ayat (2) UU Pradok, sehingga perbuatan dokter dalam hal ini tidak dapat dipidana.

- Untuk memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, misalnya Dokter terkena tuntutan pasal 360 KUHP, kemudian disidik oleh polisi. Maka penjelasan dokter kepada polisi tentang penyakit pasien yang kemudian menimbulkan cacat atau luka berat tersebut dibenarkan oleh pasal 48 ayat (2), sehingga dokter tidak dapat dipidana dengan tuduhan membuka rahasia kedokteran.
- Untuk permintaan pasien sendiri, misalnya pasien adalah peserta asuransi kesehatan yang akan mendapat biaya perawatan atas sakitnya bila pasien mengajukan kepada perusahaan asuransi tersebut dengan data yang memuat kronologis penyakit yang dideritanya. Dalam hal demikian, biasanya pasien akan meminta kepada dokter tentang hal tersebut dan membawanya ke pihak asuransi. Dokter yang memenuhi permintaan pasien untuk memberikan data tentang penyakitnya semacam ini, juga diizinkan oleh pasal 48 ayat (2) UU Pradok, sehingga ia tidak dapat dipidana.
- Berdasarkan ketentuan perundang-undangan, misalnya adanya penyakit yang bisa membahayakan kepentingan orang banyak,

yang harus dilindungi dari penyebaran penyakit tersebut. Dalam hal terjadi demikian, maka undang-undang memerintahkan dokter untuk membuka rahasia jabatannya agar masyarakat dapat terlindungi atau mengadakan pencegahan terhadap penyakit yang berbahaya tersebut, seperti: demam berdarah, flu burung, dan sebagainya.

Berdasarkan ketentuan perundang-undangan, misalnya adanya penyakit yang bisa membahayakan kepentingan orang banyak, yang harus dilindungi dari penyebaran penyakit tersebut. Dalam hal terjadi demikian, maka undang-undang memerintahkan dokter untuk membuka rahasia jabatannya agar masyarakat dapat terlindungi atau mengadakan pencegahan terhadap penyakit yang berbahaya tersebut, seperti: demam berdarah, flu burung, dan sebagainya.

- d) Pelanggaran beberapa kewajiban terhadap pasien yang tercantum di dalam Pasal 51 huruf b dan huruf d UU Pradok

Dokter atau dokter yang dengan sengaja tidak merujuk pasiennya kepada dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik tatkala dia tidak mampu melakukan pemeriksaan atau pengobatan (pasal 51 huruf b UU Pradok) dapat dikenakan ancaman pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (limapuluh juta rupiah) sebagaimana tercantum di dalam pasal 79 huruf c UU Pradok.

Demikian juga Dokter atau Dokter gigi yang dengan sengaja tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, padahal ia mengetahui kalau tidak ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya (pasal 51 huruf d UU Pradok), dipidana berdasar pasal 79 huruf c UU Pradok dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (limapuluh juta rupiah).

Dilihat Dari subjek, ada tindak pidana memiliki subjek khusus / subjek tertentu, dan setiap orang memiliki subjek tertentu tercantum dalam Pasal 75, Pasal 76, dan Pasal 80 mengatur tentang tindak pidana yang hanya dapat dilakukan oleh subjek tertentu / khusus, yaitu tindak pidana hanya dapat dilakukan oleh dokter atau dokter gigi. Pasal 77, Pasal 78, dan Pasal 80 mengatur tentang tindak pidana yang dapat dilakukan siapa saja. "Setiap Orang" berarti individu dan korporasi. Sejah menyangkut cara melakukan sesuatu, tindak pidana dalam "Undang-Undang Praktik Kedokteran" hanya mencakup tindak pidana formal yang dinyatakan sebagai suatu bentuk perilaku tanpa menyebutkan akibat dari perilaku tersebut.

Dapat dikategorikan malpraktik kedokteran dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yakni pasal 79 huruf c jo pasal 51 huruf a apabila pasien mengalami cedera yang fatal bagi kesehatannya, baik berupa luka ataupun kematian.

Selain sanksi administratif dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran juga diatur di dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 1 tahun 2005 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi, dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi. Sanksi administratif yang tercantum di dalam kedua peraturan yang telah disebutkan di atas dapat berupa :

1. Pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) diatur di dalam pasal 16 Peraturan KKI No. 1/2005 yang berbunyi:
Pasal 16 Peraturan KKI No. 1/2005
2. Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Ketua KKI dapat mencabut STR dokter atau STR dokter gigi apabila :
 - a. atas rekomendasi MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia)
 - b. tidak mampu menjalankan praktik kedokteran
3. Ketentuan lebih lanjut mengenai pencabutan STR dokter aksid kuman dan STR dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam pedoman yang dikeluarkan oleh KKI.
4. Pencabutan Surat Izin Praktik (SIP) diatur di dalam Permenkes No. 1419/Menkes/Per/X/2005 pasal 25 dan pasal 26 sebagai berikut:
Pasal 25 Permenkes No. 1419/Menkes/Per/X/2005:

1. Dalam rangka pembinaan dan pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan sanksi administratif terhadap pelanggaran peraturan ini.
2. Sanksi administratif sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat berupa peringatan lisan, tertulis sampai dengan pencabutan SIP.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam memberikan sanksi administratif sebagaimana dimaksud ayat (2) terlebih dahulu dapat mendengar pertimbangan organisasi profesi.

Pasal 26 Permenkes No. 1419/Menkes/Per/X/2005

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mencabut SIP dokter :

1. Atas dasar keputusan MKDKI.
2. STR dokter dicabut oleh KKI.
3. Melakukan tindak pidana.

Penulis menyimpulkan berdasarkan peraturan yang ada tindak pidana malpraktik kedokteran telah diatur secara khusus dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran khususnya dalam pasal 79 huruf c jo pasal 51 huruf a.

a. Contoh Kasus

Pada tahun 2019 lalu terdapat satu kasus tindak pidana malpraktik dibidang kedokteran yang dilakukan oleh dr. Elisabeth Susana, M.Biomed terhadap Agita Diora Fitri. Pada persidangan tingkat pertama kasus ini dimenangkan oleh dr.Elisabeth namun ditingkat kasasi kasus ini beralih

dimenangkan oleh jaksa penuntut umum dan berstatus berkekuatan hukuk tetap (inkrah).

1. Pertimbangan hakim dalam memutus perkara Nomor 233 K/Pid.Sus/2021

Pasal 244 KUHAP berbunyi: “Terhadap putusan perkara pidana yang diberikan pada tingkat terakhir oleh pengadilan lain selain daripada Mahkamah Agung, terdakwa atau penuntut umum dapat mengajukan permintaan pemeriksaan kasasi kepada Mahkamah Agung kecuali terhadap putusan bebas.”

Keputusan Menteri Kehakiman RI No.M.14-PW.07.03 tahun 1983 tanggal 10 Desember 1983 tentang Tambahan Pedoman Pelaksanaan KUHAP (TPP KUHAP) yang di dalam butir ke-19 TPP KUHAP tersebut ada menerangkan, “ Terhadap putusan bebas tidak dapat dimintakan banding; tetapi berdasarkan situasi dan kondisi, demi hukum, keadilan dan kebenaran, terhadap putusan bebas dapat dimintakan kasasi. Hal ini didasarkan yurisprudensi.”

Alasan-alasan kasasi yang diajukan Pemohon Kasasi/Penuntut Umum, dapat dibenarkan dengan pertimbangan sebagai berikut :

a) *judex facti* yang membebaskan Terdakwa dari dakwaan kesatu dan dakwaan kedua adalah putusan yang salah menerapkan hukum, karena tidak mempertimbangkan dengan benar hal-hal yang relevan secara yuridis, yaitu berdasarkan keterangan saksi dan juga terdakwa bahwa saat korban akan dilakukan penyuntikan tidak diperlihatkan dan tidak

dibacakan SPO (Standar Prosedur,Operasional) oleh terdakwa sebelum dilakukan tindakan kepada korban.

- b) Berdasarkan keterangan saksi dan alat bukti dan fakta-fakta hukum di persidangan serta keterangan terdakwa (dr. Elisabeth) dihubungkan dengan barang bukti, dapat ditarik suatu analisa terhadap fakta-fakta yaitu terdakwa telah menyuntikkan *hyaluronic acid* ke hidung pasien, namun dikarenakan terjadi kepuccatan di area kedua alis kemudian terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai anti *dot* di area hidung. Akan tetapi, setelah itu korban mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka matanya, korban mengatakan bahwa mata kirinya tidak bisa melihat, selanjutnya oleh karena keadaan dari korban tidak membaik, kemudian terdakwa bersama dengan korban membawa korban ke Rumah Sakit Siloam Makassar, namun meskipun telah dilakukan perawatan di Rumah Sakit Siloam dan Rumah Sakit Wahidin, hingga sekarang kondisi mata kiri korban belum bisa melihat dengan sempurna.
- c) Terdakwa adalah dokter umum tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika, tetapi Terdakwa telah mengikuti lebih dari 20 (dua puluh) kali seminar dan *workshop* yang bersertifikat;
- d) Terdakwa mengetahui bahwa penyuntikan *filler* mempunyai resiko kebutaan meskipun sangat kecil yaitu 1,9/100.000.

- e) Bahwa Terdakwa telah menyuntik *filler* berupa *hyaluronic acid* ke hidung korban sebanyak 2 (dua) kali dan setelah disuntik *filler* di hidung, korban berteriak dan mengatakan tidak bisa melihat kemudian pingsan, selanjutnya Terdakwa menelpon seseorang dan membicarakan masalah tersebut, kemudian Terdakwa menyuntik korban lagi di daerah dekat mata kiri dengan *hyaluronidase* yang menurut Terdakwa untuk menghilangkan kandung *filler* yang sudah berada di hidung, namun tidak ada perubahan; setelah tidak ada perubahan pada korban maka korban dibawa ke Rumah Sakit Siloam namun setelah satu minggu tidak ada perubahan dipindahkan ke Rumah Sakit Wahidin, tetap tidak ada perubahan;
- f) Bahwa hal ini menjadi suatu petunjuk dan memberi keyakinan bahwa Terdakwa dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien dan karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat.
- g) surat dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Makassar Nomor 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019, perihal Pemberitahuan atas laporan dugaan Malpraktek oleh dr. Elisabeth Susana, yang ditujukan kepada Direktur Reserse Kriminal Khusus Polda Sulsel mengenai hasil sidang Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI Cabang Makassar yang pada pokoknya menyimpulkan bahwa

Terdakwa patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap pasien dan selanjutnya Surat MKEK IDI Cabang Makassar tersebut dijadikan dasar bagi Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana dalam suratnya Nomor 4407889/DKK/VII/2019 tanggal 29 Juli 2019 yang pada pokoknya mencabut Surat Ijin Praktek (SIP) Terdakwa;

Berdasarkan pertimbangan hakim diatas terdapat tujuh alasan Mahkamah Agung membenarkan alasan Jaksa Penuntut Umum untuk mengajukan perkara ini ke tingkat kasasi. Dimana ketujuh alasan tersebut merupakan alasan yang sangat berpengaruh dan menjadi pertimbangan mahkamah Agung untuk menentukan benar atau tidaknya hukum yang telah diterapkan oleh pengadilan pada tingkat sebelumnya yang menjadi dasar penjatuhan vonis terhadap para terdakwa.

Berdasarkan pertimbangan hakim di atas, perbuatan Terdakwa telah memenuhi unsur-unsur pidana dalam Pasal 79 huruf c juncto Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sebagaimana didakwakan dalam dakwaan kesatu dan perbuatan Terdakwa tidak memenuhi unsur Pasal 60 Ayat (1) KUHP sebagaimana didakwakan dalam dakwaan kedua karena diatur khusus dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, oleh karena itu Terdakwa tersebut telah terbukti bersalah dan dijatuhi pidana.

2. Hal-hal yang Memberatkan dan Meringankan

(1) Keadaan yang memberatkan

- Perbuatan Terdakwa telah mengakibatkan saksi korban mengalami kerusakan pada mata;

(2) Keadaan yang meringankan

- Terdakwa belum pernah dihukum dan mempunyai anak;

Amar putusan hakim yang dijatuhkan kepada terdakwa yang berupa pembatalan putusan pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks Tanggal 1 Juli 2020. Yang selanjutnya dengan mengadili sendiri bahwa : Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed., terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi”; dan Menjatuhkan pidana kepada Terdakwa dengan pidana kurungan selama 2 (dua) bulan.

b. Penyelesaian Perkara Malpraktik

Vincent dkk. dari Academic Department Of Psychiatry, St. Mary's 94 Hospital, London, UK, melakukan penelitian tentang alasan-alasan pasien dan keluarganya mengajukan tuntutan ke pengadilan sehubungan dengan malpraktik medik. Dari 277 responden objek penelitian yang mengajukan tuntutan malpraktik medik melalui 5 Lembaga Bantuan Hukum, ternyata 70% di antaranya mengalami cedera serius yang menyebabkan timbulnya permasalahan jangka panjang terhadap pekerjaan, kehidupan sosial, dan

dalam hubungan keluarga. Emosi yang mendalam timbul karena penderitaan yang akan mereka alami dalam jangka panjang. Keputusan untuk mengajukan tuntutan hukum telah diambil tidak saja karena cedera yang dialami, tetapi juga karena ketidak-pekaan penanganan selama perawatan, serta komunikasi yang buruk antara pasien dan dokter. Dari penelitian ini Vincent menyimpulkan bahwa pada umumnya pasien dan keluarganya mengajukan tuntutan ke pengadilan bukan saja karena adanya cedera atau kerugian lain, tetapi juga karena adanya beberapa faktor lain, di antaranya: ⁸⁰

1. kurangnya keterbukaan dan kejujuran.
2. minimnya penjelasan dari pihak medis.
3. kurangnya komunikasi.

Di Indonesia, penyelesaian kasus malpraktik medik mengacu pada Pasal 66 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Pasal 66:

1. Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).
2. Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat:
 - a. identitas pengadu;

⁸⁰ Ari yunanto dan Helmi, 2010. Op cit. Hlm 83

- b. nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan; dan
 - c. alasan pengaduan.
3. Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Sesuai Pasal 66 tersebut di atas, pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan akibat praktik kedokteran yang mereka anggap tidak tepat dapat mengadukan kasusnya melalui MKDKI, yang merupakan jalur non-litigasi. Selain melalui jalur non-litigasi, pasien/keluarga pasien yang menduga telah terjadi malpraktik atas diri pasien tidak tertutup kemungkinan untuk sekaligus menempuh jalur litigasi, yaitu melalui jalur perdata atau pidana.

Kewenangan MKDKI dalam menangani pengaduan masyarakat, sesuai dengan Pasal 67: "Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi."

MKDKI merupakan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi. Lembaga ini merupakan

lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia yang dalam menjalankan tugasnya bersifat independen.⁸¹

Pasal 55 ayat (1), (2) dan (3):

1. Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, dibentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.
2. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia.
3. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam menjalankan tugasnya bersifat independen.

Untuk menjamin netralitas MKDKI, dalam Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 disebutkan bahwa MKDKI terdiri atas 3 (tiga) orang dokter dan 3 (tiga) orang dokter gigi dari organisasi profesi masing-masing, seorang dokter dan seorang dokter gigi mewakili asosiasi rumah sakit, dan 3 (tiga) orang sarjana hukum. Sedangkan ayat (2) dalam pasal yang sama menyebutkan persyaratan menjadi anggota MKDKI.⁸²

Pasal 59 ayat (1) dan (2):

1. Keanggotaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terdiri atas 3 (tiga) orang dokter dan 3 (tiga) orang dokter gigi dari organisasi

⁸¹ <https://www.hukumonline.com/klinik/a/tugas-majelis-kehormatan-etik-kedokteran-dan-majelis-kehormatan-disiplin-kedokteran-indonesia-lt546814ab747dc>. Diakses tanggal 22 Desember 2022

⁸² Ari yunanto dan Helmi, 2010. Op cit. Hlm. 85

profesi masing-masing, seorang dokter dan seorang dokter gigi mewakili asosiasi rumah sakit, dan 3 (tiga) orang sarjana hukum.

2. Untuk dapat diangkat menjadi anggota Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. warga negara Republik Indonesia;
- b. sehat jasmani dan rohani;
- c. bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berakhlak mulia;
- d. berkelakuan baik; berusia paling rendah 40 (empat puluh) tahun dan paling
- e. tinggi 65 (enam puluh lima) tahun pada saat diangkat;
- f. bagi dokter atau dokter gigi, pernah melakukan praktik kedokteran paling sedikit 10 (sepuluh) tahun dan memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi;
- g. bagi sarjana hukum, pernah melakukan praktik di bidang hukum paling sedikit 10 (sepuluh) tahun dan memiliki pengetahuan di bidang hukum kesehatan; dan
- h. cakap, jujur, memiliki moral, etika, dan integritas yang tinggi serta memiliki reputasi yang baik.

Keputusan MKDKI merupakan sanksi disiplin dan bersifat mengikat, sesuai dengan Pasal 69 ayat (1), (2), dan (3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004.⁸³

⁸³ Ibid, Hlm. 86

1. Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia.
2. Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.
3. Sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:
 - a. pemberian peringatan tertulis;
 - b. rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau
 - c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Lembaga ADR adalah lembaga yang mencoba menawarkan penyelesaian kepada pihak-pihak yang bertikai, antara pasien dengan dokter atau dokter gigi. Penyelesaian ini menggunakan pendekatan kepentingan (interest based) yang bersifat win-win solution, melalui konsiliasi, mediasi, fasilitasi dan negosiasi, tanpa mengedepankan benar-salah (right based), dilakukan di luar pengadilan, dengan atau tanpa kompensasi. Melalui lembaga ADR ini dapat dilakukan upaya mencari jalan keluar atas keputusannya, baik pihak dokter maupun pihak pasien.

Apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran etika, MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia /IDI atau Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia / PDGI), sesuai Pasal 68: "Apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran etika, Majelis Kehormatan

Disiplin Kedokteran Indonesia meneruskan pengaduan pada organisasi profesi."

Perselisihan itu selanjutnya akan ditangani oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (MKEK) IDI, atau ke Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Gigi (MKEKG) PDGI. MKEK dan MKEKG adalah suatu badan peradilan profesi, yang bertugas mengadili anggota ikatan profesi itu sendiri. Hukuman yang dijatuhkan MKEK/MKEKG bisa berupa teguran atau pemecatan dari keanggotaan IDI/PDGI yang dapat bersifat sementara (skorsing) atau tetap/selamanya.



BAB IV

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan serta analisis dan contoh kasus di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengaturan terkait tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter di Indonesia diatur secara khusus dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang praktik kedokteran. Walaupun Ada beberapa peraturan perundang-undangan yang masih bisa dikaitkan dengan tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran. Namun, karena adanya asas *Lex specialis derogat legi generali* yang berarti peraturan yang khusus mengesampingkan peraturan yang umum. Maka dalam beberapa kesalahan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 dapat menjerat pelaku tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran.
2. Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter dalam tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Yakni Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Kesalahan medis tidak dapat dilihat secara hukum pidana saja, tetapi harus terlebih dahulu dilihat kesalahan medis dalam disiplin ilmu kedokteran melalui audit medis, MKEK dan MKDKI, yang apabila terbukti dokter telah melanggar etika dan disiplin kedokteran berarti telah melakukan kesalahan medis dan telah melakukan kesalahan pidana yang dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai ketentuan yang ada dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Namun apabila tidak terbukti

melanggar etika dan disiplin kedokteran, berarti dokter tidak melakukan kesalahan medis dan tidak juga melakukan kesalahan pidana yang sangat memungkinkan hal tersebut merupakan suatu risiko medis sehingga dokter tidak bisa dimintai pertanggungjawaban pidana.

Saran

1. Seorang profesi dokter harus dibekali pengetahuan yang lebih luas lagi terkait dengan tindak pidana malpraktik, baik itu dilakukan oleh penegak hukum ataupun Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang mumpuni dalam bidang hukum.
2. Minimnya pengetahuan masyarakat akan kesehatan dan kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap dokter menyebabkan masyarakat awam belum memahami perbuatan-perbuatan dan kesalahan dokter yang dapat dilaporkan sebagai dugaan malpraktik, sehingga masyarakat perlu mendapat sosialisasi dan pemberitahuan mengenai hak-hak dan kewajiban yang dilakukan oleh dokter serta perlunya mendapat pendampingan hukum bila terhadap malpraktik menimbulkan kerugian pasien.
3. Pemerintah ataupun pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) berkewajiban membuat standar pelayanan medis yang berlaku universal bagi profesi dokter yang bisa dipakai sebagai pedoman, sehingga dapat diketahui apakah seorang dokter telah melakukan pelayanan sesuai standar atau belum. Tujuan dibuatnya standar prosedur operasional ini adalah untuk memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan

sehingga tidak ada lagi ketidakjelasan mengenai standar prosedur operasional dibidang kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Adji, I. S.2002. *Korupsi dan Hukum Pidana*.Jakarta:Kantor Pengacara & Konsultan Hukum “Prof. Oemar Seno Adji&rekan”.

Alexandra indriyanti D, *Mafia Kesehatan*. Yogyakarta:Pinus Book Publisher.

Amiruddin dan Zainal asikin.2012. *pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta:Raja Grafindo Persada.

Andi Zainal Abidin dan Andi Hamzah.2010.*Pengantar dalam Hukum Pidana Indonesia*.Jakarta:Yarsif Watampne.

Ari yunanto dan Helmi.2010.*Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Atsasmita,Romli.2001. *Kapita selekta hukum pidana dan kriminologi*, Bandung;Mandar Maju.

Barda Nawawi Arief.2003.*Kapita Seleкта Hukum Pidana*.Bandung:Citra Aditya Bhakti.

Chazawi,Adami.2002. *Pelajaran hukum Pidana bagian 1: Stelsel Pidana, Tindak Pidana,Teori-teori Pemidanaan dan Batas-batas Berlakunya Hukum Pidana*.Jakarta:PT.Raja Grafindo.

_____.2002. *Pelajaran Hukum Pidana II*.Jakarta:Rajawali Pers.

- _____.2004. *Kejahatan Terhadap Tubuh Dan Nyawa*.Jakarta:PT.Raja Grafindo.
- _____.2007. *Malapraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*.Malang:Banyumedia Publishing.
- _____.2016. *Malapraktik Kedokteran*.Jakarta:Sinar Grafika.
- Crisdiono,Chadiat.2004. *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*.Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada.
- Hartanti,Evi.2005. *Tindak Pidana Korupsi*, Jakarta:Sinar Grafika.
- Hamzah, Andi.1994*Asas-asas Hukum Pidana*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Hermin Hadiati Koeswadji. 1998. *Hukum Kedokteran, (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*.Bandung:Citra Aditya Bakti.
- H.A. Zainal Abidin Farid.2010.*Hukum Pidana 1*.Jakarta:Sinar Greafika.
- H.A.K. Moch. Anwar. 1980.*Hukum Pidana Bagian Khusus*. Bandung:Almuni.
- Ibn Rushd, Muhammad.1995.*Bidayah al-Mujtahid wa Nihayah al-Muqtasid*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah.
- Isfandyarie,Anny.2005. *Malpraktek & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*.Malang:Pustaka.
- _____.2019.*Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*. Jakarta;Prestasi Pustaka.

- Isfandyarie Anny dan Fachrizal Afandi.2019.*Tanggung jawab hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku II*.Jakarta:Prestasi Pustaka.
- Ismu Gunandian dan Jonedi Evendi.2014. *Hukum Pidana*. Jakarta:Kencana.
- Ko Tjai Sing.1985. *Rahasia Jabatan Dokter dan Advokat*. Jakarta:Gramedia.
- Komalasari,Veronica.1998.*Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*.
Jakarta:Pustaka Sinar Harapan.
- K.Wantijk Saleh.1998.*Kehakiman dan keadilan*,Jakarta:Ghalia Indonesia.
- Loebby Logman.2000. *Pidana dan Pemidanaan*. Jakarta: Datacom.
- Mahrus,Hanafi.2015. *Sistem Pertanggung Jawaban Pidana*, Cetakan pertama.Jakarta:Rajawali Pers.
- Moeljatno.1993.*Perbuatan Pidana dan Pertanggung Jawabannya Dalam Hukum Pidana*.jakarta:Rineka Cipta.
- Moeljatno, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana*.Jakarta:Rineka Cipta.
- Mukti Fajar & Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Mulyadi,Lilik.2004.*Kapita Selekta Hukum Pidana Kriminologi dan Victimologi*.
Jakarta: Djambatan.
- Oemar Seno Adji.1991. , *Hukum Pidana Pengembangan*.Jakarta:Erlangga.
- Priyatno,Dwija.2004.*Kebijakan Legislasi Tentang System Pertanggungjawban Pidana Korporasi Di Indonesia*.Bandung:CV Utomo.

Ratna Suprpti Samil. 2001.*Etika kedokteran Indonesia*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwomo Prawiroharjo.

Saleh,Roeslan.1981.*Perbuatan Pidana dan Pertanggungjaaban Pidana*.Jakarta: Aksara Baru

Sianturi, S.R.1996. *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan penerapannya*,Jakarta: alumni aheamPatehaem.

Soekanto,Soeryono.1984. *pengantar penelitian hukum*.Jakarta:UI Press.

Sugiyono.2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.Bandung: CV.Alfabeta.

Sutan Remy Sjahdeni.2006.*Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Jakarta:PT. Grafiti Press

Wiradharma,Danny.1996. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Jakarta:Bina Rupa Aksara.

Wirjono ,Projodikoro.*Asas-asas Hukum Pidana Indonesia*.Bandung:Eresco.

B. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946)

Undang_Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

C. Jurnal

Ahmad Sanusi, *Malpraktik Dalam Tinjauan Hukum Islam*, Vol 1 No. 2 Juli-Desember, Al-Manahij, 2007.

Benny Afwadzi dan Nur Alifah, *Malpraktek dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad saw dalam Bidang Medis*, Vol.3, Al Quds, 2019

Gunawan Jatmiko, *Tinjauan Terhadap Tindak Pidana Dalam Kedokteran*, Vol 1 No 1, Pranata Hukum. Juli 2006

Meli Hartati Gultom, *Pertanggung jawaban Pidana Dokter Dalam Menjalankan Profesinya Menurut KUHP*, Visi Sosial dan Humaniora (VSH) Universitas HKBP Nommensen, Vol. 03 No 02 Desember 2022.

Yuliantoro, *Penerapan Unsur Kealpaan Dalam Proses Penyidikan Tindak Pidana Kecelakaan Lalu Lintas*, *Jurnal Hukum Unissula* Vol. 35 No. 21, 2019.

D. Tesis

H Fahlevi. *Perlindungan Hukum Pidana Bagi Dokter dan Pertanggungjawaban Rumah Sakit sebagai Korporasi terhadap Malpraktik yang dilakukan oleh Dokter yang bertugas di Rumah Sakit*. Tesis. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. 2016.

E. Internet

<https://www.hukumonline.com/klinik/a/hukum-malpraktik-di-indonesia.html>,

diakses tanggal 22 Maret 2022

<https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt57398fe1dc462/wajib-dibaca-6-tips-dasar-penelitian-hukum/>, diakses tanggal 22 Maret 2022

<https://www.kajianpustaka.com/2020/05/malpraktik-pengertian-unsur-jenis-dan-ketentuan-hukum-pidana.html>, diakses tanggal 21 Desember 2022

<http://hukum.kompasiana.com/2013/09/04/malpraktek-jangan-dibiarkan-588942.html>, Diakses tanggal 23 Desember 2022

<https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/henrycampell-b/>, Diakses pada tanggal 24 Desember 2022

