

TINJAUAN HUKUM SANKSI PIDANA TERHADAP PELAKU MALPRAKTIK
KEDOKTERAN DI INDONESIA

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum
Program Kekhususan Hukum Pidana



Disusun oleh:

Hervinda Nawangsari
30301900157

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

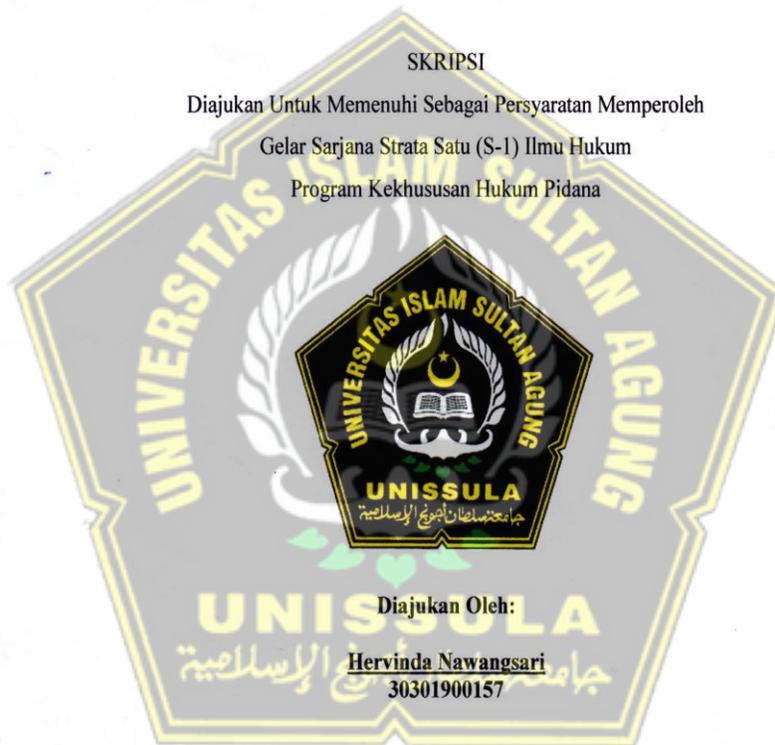
SEMARANG

2022

**TINJAUAN HUKUM SANKSI PIDANA TERHADAP PELAKU
MALPRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Memperoleh
Gelara Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum
Program Kekhususan Hukum Pidana



Diajukan Oleh:

Hervinda Nawangsari
30301900157

Pada Tanggal 15 Agustus 2019 Telah Disetujui Oleh

Dosen Pembimbing

Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, S.H.,M.Hum.
NIDN. 06-2804-6401

**HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI
TINJAUAN HUKUM SANKSI PIDANA TERHADAP PELAKU
MALPRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA**

Dipersembahkan dan disusun oleh

Hervinda Nawangsari
30301900157

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada Tanggal

Tim Penguji
Ketua,

Dr. Muhammad Taufik, S.H., M.H
NIDN.04-2409-6404

Anggota,

Anggota,

Dr. H. Ali Sudarmail, S.H., M.H
NIDN. 88-4297-0018

Prof. Dr. Hi. Sri Endah Wahyuningsih, S.H., M.Hum
NIDN. 06-2804-6401

Mengetahui,

Dekan Fakultas Hukum Unissula

Dr. Bambang Tri Bawono, S.H., M.H
NIDN : 06-0503-6205

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HERVINDA NAWANGSARI

NIM : 30301900157

Dengan ini saya nyatakan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

TINJAUAN HUKUM SANKSI PIDANA TERHADAP PELAKU MALPRAKTIK
KEDOKTERAN DI INDONESIA.

Adalah benar hasil karya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 15 Agustus2022



Hervinda Nawangsari

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hervinda Nawangsari

NIM : 30301900157

Program Studi : Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

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

"TINJAUAN HUKUM SANKSI PIDANA TERHADAP PELAKU MALPRAKTIK KEDOKTERAN 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, 14 Februari 2023

Yang menyatakan,

The image shows a handwritten signature in black ink over a rectangular official stamp. The stamp is yellow and red, with the text 'METAL' and '0908AKK319173208' visible. The signature is written in a cursive style.

Hervinda Nawangsari

*Coret yang tidak perlu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

- *"Ilmu bukanlah dengan banyaknya riwayat. Ilmu tidak lain adalah sebuah cahaya yang Allah tempatkan di dalam hati."* (Imam Malik)
- *"Barangsiapa belajar sesuatu semata-mata karena Allah, mencari ilmu yang ada bersama-Nya, maka dia akan menang. Dan barang siapa yang belajar sesuatu karena selain Allah, maka dia tidak akan mencapai tujuannya, juga pengetahuan yang diperolehnya tidak akan membawanya lebih dekat kepada Allah."* (Hasan al-Basri)

PERSEMBAHAN:

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orangtua dan keluarga yang saya cintai dan banggakan.
2. Almamater Fakultas Hukum UNISSULA.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya. Penulisan skripsi yang berjudul “Tinjauan Hukum Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Malpraktik Kedokteran Di Indonesia.” dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S-1) di Fakultas Hukum UNISSULA.

Penulisan skripsi ini sangat sulit terwujud apabila tanpa bimbingan serta doa juga dukungan dari berbagai pihak yang juga membantu penyelesaian skripsi ini. Maka perkenankanlah saya menyampaikan rasa terimakasih dan ras hormat kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., S.E. Akt., M.Hum., Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Dr. Bambang Tri Bawono S.H., M.H Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Hj. Widayati, S.H., M.H Selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Dr. Arpangi, S.H., M.H Selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ibu Dr. Aryani Witasari, S.H, M.H Selaku Ketua Program Studi S1 Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

6. Bapak Dr. Denny Suwondo, S.H.,M.H selaku Sekretaris Kaprodi S1 Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Bapak Dr. H. Jawade Hafidz, S.H.,M.H selaku dosen wali yang telah memberikan arahan.
8. Ibu Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, S.H.,M.Hum. Selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kedua orang tuaku Bapak Suroto dan Pujihastuti S.pd serta keluarga besar penulis yang telah memberi kasih sayang, perhatian serta doa untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Rekan Mahasiswa dan admin pada Program Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan siapa saja yang telah memberikan bantuannya, baik secara langsung maupun tidak langsung di saat penulis menyusun skripsi ini hingga selesai

Akhirnya segala kritik dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun akan penulis terima demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perkenan Allah SWT, akhirnya penulis mampu menyelesaikan disertasi ini. Harapan penulis, mudah-mudahan disertasi ini dapat bermanfaat. Amin.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Penulis

Hervinda Nawangsari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI.....	Error! Bookmark not defined.
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
E. Terminologi.....	13
F. Metode Penelitian	15
1. Tipe Penelitian	15
2. Pendekatan Masalah.....	16
3. Sumber Data.....	16
4. Metode Pengumpulan Data.....	18
5. Metode Analisis Data.....	19
G. Sistematika Penulisan	20
BAB II TINJUAN PUSTAKA	22
A. Tinjauan Umum Tindak Pidana dan Sanksi Pidana	22
1. Pengertian Tindak Pidana.....	22

2. Unsur-Unsur Tindak Pidana.....	24
3. Pengertian Sanksi Pidana	29
B. Tinjauan Umum Malpraktek.....	32
1. Pengertian Malpraktek	32
2. Aspek Hukum Malpraktek	37
3. Risiko Medis	43
C. Hukum Malpraktik dalam Perspektif Hukum Pidana Islam.....	45
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	53
A. Pengaturan Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Malpraktik Kedokteran Di Indonesia	53
1. Ancaman Pidana dan Sanksi Malpraktek Kedokteran Dalam KUHP	53
2. Ancaman Pidana Malpraktek Medis Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.....	60
3. Ancaman Pidana Malpraktek Medis Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	64
4. Perbandingan Unsur dan Sanksi Pidana Malpraktik dalam UUK, UUPK, KUHP.....	66
B. Penerapan Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Malpraktik Kedokteran Di Indonesia	71
BAB IV PENUTUP	88
A. KESIMPULAN.....	88
B. SARAN	90
DAFTAR PUSTAKA	92

ABSTRAK

Malpraktik merupakan suatu tindakan kelalaian atau suatu tindakan dengan standar operasional prosedur yang benar tetapi mengakibatkan kerugian pada konsumen dalam ini adalah pasien dan ini dapat mengancam kesehatan dan keselamatan pasien. Pengaturan hukum bagi tindakan malpraktik oleh tenaga medis diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan yang memberikan dasar-dasar pedoman seputar tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis. Adapun peraturan tersebut ditemukan dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana, Undang-undang Praktik kedokteran dan Undang-undang kesehatan dimana memberikan suatu kepastian hukum.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia. Dan untuk mengetahui penerapan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia.

Penelitian skripsi ini adalah tipe penelitian yuridis normatif (legal research) dengan pendekatan konseptual (conceptual approach) serta metode analisis data dilakukan dengan menghimpun data melalui penelaahan bahan kepustakaan atau data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, baik berupa dokumen-dokumen maupun peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan analisis yuridis normative.

Berdasarkan temuan penelitaian skripsi ini, pengaturan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesi diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penerapan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia, dokter akan dipertanggungjawabkan secara pidana apabila ia melakukan hal-hal dalam ruang lingkup malpraktik yang tidak sesuai dengan SOP (Standart Operational Procedure), dimana pasal-pasal yang relevan dengan ruang lingkup malpraktik tersebut terdapat dalam dua Undang-Undang yaitu KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Kata Kunci: Malpraktik, Dokter, Pidana

ABSTRACT

Malpractice is an act of negligence or an action with correct standard operating procedures but results in harm to consumers in this case is the patient and this can threaten the health and safety of the patient. The legal arrangements for malpractice acts by medical personnel are regulated in several laws and regulations that provide basic guidelines regarding malpractice acts committed by medical personnel. The regulations are found in the Criminal Code, the Medical Practice Act and the Health Act which provide legal certainty.

This study aims to determine the regulation of criminal sanctions against medical malpractice perpetrators in Indonesia. And to find out the application of criminal sanctions against perpetrators of medical malpractice in Indonesia.

This thesis research is a type of normative juridical research (legal research) with a conceptual approach and the data analysis method is carried out by collecting data through the study of library materials or secondary data which includes primary legal materials, secondary legal materials and tertiary legal materials, both in the form of documents and applicable laws and regulations relating to normative juridical analysis.

Based on the findings of the research of this thesis, the regulation of criminal sanctions against perpetrators of medical malpractice in Indonesia is regulated in the Criminal Code, Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice and Law of the Republic of Indonesia Number 36 of 2009 concerning Health. In the application of criminal sanctions against perpetrators of medical malpractice in Indonesia, a doctor will be criminally responsible if he does things within the scope of malpractice that are not in accordance with the Standard Operational Procedure (SOP), where the articles relevant to the scope of the malpractice are contained in two Laws, namely the Criminal Code (Book of Criminal Law) and Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice.

Keywords: Malpractice, Doctor, Criminal

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia adalah negara hukum (*Rechtsstaat*), yaitu Negara yang segala sikap dan tingkahlaku dan perbuatan, baik yang dilakukan oleh para penguasa maupun oleh para warganegaranya harus berdasarkan hukum. Negara Hukum Indonesia adalah Negara yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, persetujuan membentuk pemerintah negara, melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Negara Hukum Indonesia adalah Negara Hukum modern, sehubungan dengan itu maka tugas pokok pemerintah adalah mensejahterakan rakyatnya. Itulah sebabnya Negara Hukum modern juga disebut Negara Kesejahteraan atau *welfare State*.¹

Terbentuknya Negara Indonesia tidak lain memiliki suatu tujuan yang mulia yaitu mendorong dan menciptakan kesejahteraan umum dalam payung Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berlandaskan Pancasila. Tujuan atau cita-cita tersebut tercermin dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam alinea ke-4 “Kemudian dari pada itu untuk membentuk suatu Pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk

¹ Miftakhul Khobid, Gunarto, Lathifah Hanim, *Analisa Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Korupsi*, Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 13. No. 1 Maret 2018, Hal. 38.

memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 perubahan kedua disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan, kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan manusia serta merupakan kebutuhan dasar dalam mempertahankan kehidupannya, oleh karena itu, setiap orang mempunyai hak yang sama untuk mencapai derajat kesehatan secara optimal, dan bertanggung jawab atas kesehatannya, kesehatan yang dimaksud yaitu keadaan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional, dengan memperhatikan peranan kesehatan di atas, diperlukan upaya yang lebih memadai bagi peningkatan derajat kesehatan dan pembinaan penyelenggaraan upaya kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi

negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Kesehatan adalah sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus di wujudkan melalui berbagai upaya Kesehatan, Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat.

Pemerintah dalam hal ini telah menentukan strategi pembangunan kesehatan antara lain profesionalisme yaitu pelayanan kesehatan bermutu yang didukung oleh penerapan berbagai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta penerapan nilai-nilai moral dan etika. Untuk itu, telah ditetapkan standar kompetensi bagi tenaga kesehatan, pelatihan berdasar kompetensi, akreditasi dan legislasi serta peningkatan kualitas lainnya. Salah satu bentuk tanggung jawab dari pemerintah bisa terlihat dari dikeluarkannya legislasi atau aturan-aturan mengenai Kesehatan yaitu:

- a. Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- b. Undang-Undang RI no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- c. Undang-Undang RI no. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- d. Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.
- e. Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Hukum kesehatan diperlukan untuk mengatur permasalahan kesehatan agar tercipta ketertiban dalam pergaulan hidup, hukum kesehatan adalah semua

aturan hukum secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan aturan-aturan pada perangkat hukum perdata, hukum pidana, selama aturan ini mengatur hubungan hukum dalam pemeliharaan kesehatan.²

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk produktif secara sosial dan ekonomis. dan pada Pasal 4 menyebutkan bahwa, “Setiap orang berhak atas kesehatan”. Tujuan hukum kesehatan pada intinya adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan dengan tercapainya ketertiban dalam masyarakat, diharapkan kepentingan manusia akan dipenuhi dan terlindungi, Dengan demikian jelas terlihat bahwa tujuan hukum kesehatan pun tidak akan banyak menyimpang dari tujuan hukum itu sendiri, hal ini bisa dilihat dari bidang kesehatan yang mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan dimana banyak kepentingan harus dapat diakomodir dengan baik.

Tercapainya tujuan hukum kesehatan tidak luput dari peran pelayanan Kesehatan dan tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik menyatakan bahwa, Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta

². Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, (Bandun: Remadja Karya, 1987), Hal 29

memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tanggung jawab seorang dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada seorang pasien, karena pasien sangatlah bergantung pada kepandaian dokter untuk menyembuhkan penyakitnya. Dengan adanya Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran maka diharapkan mampu menjamin kebutuhan masyarakat akan kesehatan sebagai hak asasi manusia dalam kaitannya dengan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh praktisi di bidang kedokteran. Karena dalam UU ini dicantumkan tentang kewajiban-kewajiban seorang dokter yang terdapat dalam Pasal 51 yang berbunyi³ Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal.

³. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, (Jakarta: Indonesia Legal Center Publishing, 2006) Hal 18

- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Hubungan dokter dengan pasiennya bersifat *paternalistik*. Pasien umumnya hanya dapat menerima saja segala sesuatu yang dikatakan dokter tanpa dapat bertanya apapun. Dengan kata lain, semua keputusan sepenuhnya berada di tangan dokter. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak-haknya, maka pola hubungan demikian ini juga mengalami perubahan yang sangat berarti. Pada saat ini secara hukum kedokteran adalah partner dari pasien yang sama atau sederajat. Kedudukannya, pasien mempunyai hak dan kewajiban tertentu, seperti halnya dokter. Walaupun seseorang dalam keadaan sakit, tetapi kedudukan hukumnya tetap sama dengan yang sehat. Yang dimaksud dengan hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) adalah hubungan antara dua subjek hukum atau lebih, atau antara subjek hukum dan objek hukum yang berlaku di bawah kekuasaan hukum⁴. Sama sekali keliru jika menganggap seorang yang sakit selalu tidak dapat mengambil keputusan, karena secara umum sebenarnya pasien adalah subjek hukum yang mandiri dan dapat mengambil keputusan untuk kepentingannya sendiri. Semua pihak yang terlibat dalam hubungan profesional ini seyugianya benar-benar menyadari perkembangan tersebut.

⁴. Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, (Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia, 1986), Hal. 244.

Dokter dalam melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh dengan resiko ini, terkadang tidak dapat menghindarkan diri dari kekeliruan/kelalaian ataupun kesalahan. Karena bisa saja terjadi pasien yang ditangani menjadi cacat bahkan meninggal dunia setelah ditangani, walaupun dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi atau *Standart Operating Procedure* (SOP) dan/atau standar pelayanan medik yang baik.⁵ Akibat kelalaian Tindakan dokter tersebut dalam menjalankan profesinya dapat membebani tanggung jawab hukum dan hal tersebut di kenal dengan istilah malpraktek (*malpractice*) medis.

Penggunaan istilah “Malpraktek (Medik)” sendiri untuk kalangan hukum di negara Indonesia masih menjadi perdebatan. Karena istilah tersebut lazim digunakan oleh negara-negara *Anglo Saxon* yang menganut sistim hukum “*Common Law*”. Sedangkan negara-negara Eropa Kontinental termasuk juga Indonesia menganut sistim hukum “*Civil Law*” yang tidak mengenal istilah “Malpraktek (Medik)” melainkan “*dolus* (Medik)” atau “kesalahan (Medik)” dan “*culpa lata* (Medik)” atau “kelalaian (Medik)”. Dengan demikian “Malpraktik (Medik)” dapat terjadi karena tindakan yang disengaja (*intentional*) seperti pada *misconduct* tertentu, tindakan kelalaian (*negligence*), ataupun suatu kekurang-mahiran / ketidak-kompetenan yang tidak beralasan. Dengan demikian kelalaian medik adalah salah satu bentuk atau bagian dari malpraktik medis, juga merupakan bentuk malpraktik medis yang paling sering terjadi.

⁵. Kevin g. Y. Ronoko, “*Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia*” *Lex Crimen* Vol. 4 No. 5, 2015, Hal 86-87

Hukum kedokteran di Indonesia sampai sekarang belum dapat dirumuskan secara mandiri sehingga batasan-batasan mengenai malpraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malpraktik kedokteran belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga tidak memuat tentang ketentuan malpraktik kedokteran. Pasal 66 ayat (1) mengandung kalimat yang mengarah pada kesalahan praktik dokter yaitu “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”.

Norma ini hanya memberi dasar hukum untuk melaporkan dokter ke organisasi profesinya apabila terdapat indikasi tindakan dokter yang membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk menuntut ganti rugi atas tindakan dokter. Pasal itu hanya mempunyai arti dari sudut hukum administrasi praktik kedokteran. Tujuan pokok dari hukum ialah menciptakan suatu tatanan hidup dalam masyarakat yang tertib dan sejahtera didalam keseimbangan-keseimbangan. Dengan terciptanya ketertiban didalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi.⁶

Masalah malpraktik dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai dibicarakan masyarakat dari beberapa golongan. Hal ini ditunjukkan

⁶. Soeparto, Pitono,dkk, *Etik Dan Hukum Dibidang Kesehatan*, (Surabaya:Airlangga University, 2008), Hal 129

dengan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan. Sehingga dapat disadari kedudukan pasien yang semula hanya sebagai pihak yang bergantung pada dokter dalam menentukan cara penyembuhan (terapi) kini berubah menjadi sederajat dengan dokter. Dengan demikian dokter tidak boleh lagi mengabaikan pertimbangan dan pendapat pihak pasien dalam memilih cara pengobatan termasuk pendapat pasien untuk menentukan pengobatan dengan operasi atau tidak. Akibatnya apabila pasien merasa dirugikan dalam pelayanan dokter maka pasien akan mengajukan gugatan terhadap dokter untuk memberikan ganti rugi terhadap pengobatan yang dianggap merugikan dirinya.

Dokter bereaksi, tindakan-tindakan penuntutan dipengadilan itu mereka anggap sebagai ancaman. Penerapan hukum dibidang kedokteran dianggap sebagai intervensi hukum. Mereka mengemukakan bahwa Kode Etik Kedokteran Indonesia sudah cukup untuk mengatur dan mengawasi dokter dalam bekerja, sehingga tidak perlu lagi adanya intervensi hukum tersebut. Sampai sekarang yang mereka persoalkan adalah perlindungan hukum dan bukan mengenai masalah tanggung jawab hukum serta kesadaran hukum dokter dalam menjalankan profesinya. Hal ini menunjukkan kurangnya pengertian mengenai Etika dan Hukum dalam kalangan dokter. Demikian juga kerancuan pemahaman

atas masalah *medical malpractice*, masih sering dianggap pelanggaran norma etis profesi saja yang tidak seharusnya diberikan sanksi ancaman pidana.

Kelalaian atau kesalahan dari segi hukum, akan terkait dengan sifat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab. Seseorang dikatakan mampu bertanggung jawab apabila dapat menyadari makna yang sebenarnya dari perbuatannya. Dan suatu perbuatan dikategorikan sebagai "*criminal malpractice*" apabila memenuhi rumusan delik pidana yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan.

Perlu dibahas mengenai perbuatan tindak pidana malpraktek di bidang kesehatan, karena kajian malpraktik kedokteran dari sudut hukum sangatlah penting. Persoalan malpraktik kedokteran lebih dititikberatkan pada permasalahan hukum, karena malpraktik kedokteran adalah praktik kedokteran yang mengandung sifat melawan hukum sehingga menimbulkan akibat fatal bagi pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dari sudut pandang pidana tentang TINJAUAN HUKUM SANKSI PIDANA TERHADAP PELAKU MALPRAKTIK KEDOKTERAN DI INDONESIA.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang dapat penulis buat adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaturan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia?
2. Bagaimana penerapan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaturan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia.
2. Untuk mengetahui penerapan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat atas penulisan ini diharapkan adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis:
 - a. Sebagai sumbangan pemikiran guna pengembangan ilmu hukum baik yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan sumbangan teoritis bagi pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan khususnya hukum pidana, terutama di bidang pengetahuan mengenai penyelesaian perkara pidana Malpraktik Kedokteran yang manusiawi.
- c. Sebagai syarat untuk menyelesaikan studi strata satu (S-1).

2. Secara Praktis:

- a. Bagi kepentingan mahasiswa
Menambah pengalaman dan pengetahuan sehingga nantinya dapat berpartisipasi dalam pelaksanaan pembangunan nasional berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- b. Bagi masyarakat
Untuk menjadi bahan referensi bagi pembaca baik mahasiswa, dosen, tenaga kesehatan maupun masyarakat umum agar mengetahui prosedur penyelesaian perkara Pidana mengenai malpraktik kedokteran.
- c. Bagi pelaksana
Memberikan sumbangan pemikiran yang bisa mempermudah proses penanganan penyelesaian perkara Pidana malpraktik Kedokteran.
- d. Bagi Pemerintah
Bagi pemerintah, diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran kepada Lembaga-lembaga terkait baik eksekutif maupun legislatif dalam

mewujudkan penyelesaian perkara tindak pidana mengenai malpraktek Kedokteran.

E. Terminologi

1. Sanksi Pidana

Istilah ‘sanksi’ adalah istilah yang kerap digunakan dalam berbagai aturan hukum di kalangan masyarakat, salah satunya yaitu dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Sehingga penggunaan kalimat sanksi dalam KUHP, lebih sering disebut sebagai sanksi pidana atau bahkan hanya disebut pidana saja (*punishment*). Sanksi pidana adalah ancaman hukuman yang bersifat penderitaan dan siksaan.⁷ Sanksi pidana pada dasarnya merupakan suatu penjamin untuk merehabilitasi perilaku dari pelaku kejahatan tersebut, namun tidak jarang bahwa sanksi pidana diciptakan sebagai suatu ancaman dari kebebasan manusia itu sendiri. Di samping penggunaan istilah sanksi pidana, dalam ketentuan hukum pidana juga digunakan istilah-istilah lain yang pada dasarnya mengandung makna yang sama seperti istilah hukuman, penghukuman, pemidanaan, penjatuhan hukuman, pemberian pidana, dan hukuman pidana.

2. Pelaku Tindak Pidana

Pelaku adalah orang yang melakukan tindak pidana yang bersangkutan, dalam arti orang yang dengan suatu kesengajaan atau suatu

⁷. <https://www.suduthukum.com/2016/09/pengertian-dan-bentuk-bentuk-sanksi.html/> diakses 22 Juni 2022, 10.32 WIB

tidak sengaja seperti yang diisyaratkan oleh Undang-undang telah menimbulkan suatu akibat yang tidak dikehendaki oleh Undang-undang, baik itu merupakan unsur-unsur subjektif maupun unsur-unsur obyektif, tanpa memandang apakah keputusan untuk melakukan tindak pidana tersebut timbul dari dirinya sendiri atau tidak, karena gerakkan oleh pihak ketiga.⁸

3. Malpraktik Kedokteran

Malpraktik merupakan istilah yang sangat umum sifatnya dan tidak selalu berkonotasi yuridis. Malpraktik dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah istilah untuk dunia kedokteran yang berasal dari kata “mal” atau “mala” artinya buruk, sedangkan praktik artinya pelaksanaan pekerjaan. Berdasarkan Black’s Law Dictionary “*incompetence on the part of professional*”⁹ Jadi dapat diartikan dalam terjemahan bebas, malpraktik adalah kelalaian yang merupakan bagian dari ketidak kompetenan sebuah profesionalitas.

Malpraktik (*medical malpractice*) adalah menjalankan suatu profesi secara salah atau keliru, yang baru dapat membentuk pertanggungjawaban hukum bagi pembuatnya apabila membawa akibat suatu kerugian yang ditentukan atau diatur dalam hukum. Malpraktek dapat terjadi dalam menjalankan segala macam profesi, termasuk profesi kedokteran. Kesalahan

⁸ Barda Nawawi Arief. *Sari Kuliah Hukum Pidana II*. (Semarang: Penerbit Fakultas Hukum Undip. 1984) Hal. 37.

⁹. Bryan A. Garner, *Black’ Law Dictionary*, (ST. Paul Minn: West Group, 1999) Hal. 978.

dalam menjalankan profesi kedokteran akan membentuk pertanggungjawaban hukum pidana atau perdata (bergantung sifat akibat kerugian yang timbul) mengandung 3 (tiga) aspek pokok sebagai suatu kesatuan yang tak terpisahkan, ialah:¹⁰

- a. Perlakuan yang tidak sesuai norma,
- b. Dilakukan dengan kelalaian (culpa),
- c. Mengandung akibat kerugian dalam hukum.

F. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian skripsi ini adalah tipe penelitian yuridis normatif yaitu suatu bentuk penelitian guna menemukan kebenaran koherensi, adakah aturan hukum yang sesuai dengan norma hukum dan adakah norma yang berupa perintah atau larangan itu sesuai dengan prinsip hukum, serta apakah tindakan (*act*) seseorang sesuai dengan norma hukum atau prinsip hukum maka dari itu perlu dikemukakan perbedaan nomenklatur norma hukum dan aturan hukum.¹¹ Secara operasional penelitian yuridis normatif dilakukan dengan penelitian kepustakaan dengan merangkum dan menginterpretasikan pendapat-pendapat dari doktrina hukum yang

¹⁰ Kevin g. Y. Ronoko, *Op., Cit*, Hal 87

¹¹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum edisi revisi*, (Kencana, Surabaya, 2008), hlm 47

membahas masalah penerapan hukum pidana dengan fokus penyelesaian perkara tindak pidana malpraktik kedokteran.

2. Pendekatan Masalah

Untuk membahas perumusan masalah yang terdapat dalam penelitian skripsi ini dipilihlah pendekatan konseptual¹² dan pendekatan Undang-Undang. Pendekatan konseptual adalah pendekatan masalah dengan melihat, menelaah dan menginterpretasikan hal-hal yang bersifat teoritis yang menyangkut asas-asas hukum yang berupa konsepsi, peraturan Perundang-Undangan, pandangan, doktrin hukum dan sistem hukum yang berkaitan. Jenis pendekatan ini menekankan pada diperolehnya keterangan berupa naskah hukum yang berkaitan dengan objek yang diteliti. Pendekatan Undang-Undang (*statute approach*) yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua Undang-Undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.¹³ Fokus pembahasan yang akan ditangani dalam penelitian skripsi ini adalah bagaimana penyelesaian perkara tindak pidana mengenai malpraktek kedokteran.

3. Sumber Data

Sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian hukum normatif ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka. Data sekunder yang digunakan antara lain:

¹² *Ibid*

¹³ *Ibid*

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang bersifat autoratif yang artinya mempunyai otoritas dan mengikat.¹⁴ Adapun bahan hukum primer yang digunakan adalah :

1. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).
3. Undang-undang RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
4. Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
5. Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
6. Undang-undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
7. Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.
8. Peraturan Menkes Nomor 290/MenKes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
9. Peraturan Menkes Nomor 1691/MenKes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.
10. Keputusan Menkes Nomor 251/MenKes/SK/VII/2012 tentang Komite Keselamatan Pasien.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi dan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang meliputi buku-buku teks,

¹⁴ *Ibid*, hal. 205

kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum dan komentar-komentar atas putusan pengadilan.¹⁵ Bahan hukum sekunder diperlukan dalam suatu penelitian hukum karena peneliti akan lebih mudah untuk memahami isu yang akan dibahas ketika peneliti harus membaca terlebih dahulu bahan-bahan hukum sekunder yang mengulas tentang bahan-bahan hukum primer seperti komentar atas peraturan Perundang-Undangan dan komentar atas putusan hakim.¹⁶

c. Bahan Hukum Tersier,

Yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, terdiri dari: Kamus hukum, Kamus besar Bahasa Indonesia, Kamus Kedokteran.¹⁷

4. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah studi pustaka. Menurut Nazir studi pustaka adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaah terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang akan diselesaikan. Teknik ini digunakan untuk memperoleh dasar-dasar dan pendapat secara tertulis yang dilakukan

¹⁵ *Ibid*

¹⁶ Dyah, Ochtorina Susanti & A'an, Efendi, *Penelitian Hukum (Legal Research)*, (Jakarta : Sinar Grafika. 2015), hlm. 88

¹⁷ *Ibid.*, hlm 109

dengan cara mempelajari berbagai literatur yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.¹⁸

Penulis dalam hal ini akan mengkaji sinkronisasi antara pengaturan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran yang diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dengan Undang-undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

5. Metode Analisis Data

Metode analisis data dilakukan dengan menghimpun data melalui penelaahan bahan kepustakaan atau data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, baik berupa dokumen-dokumen maupun peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan analisis yuridis normatif.

Untuk menganalisis bahan hukum yang telah terkumpul, dalam penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif yaitu analisa terhadap data yang tidak bisa dihitung. Bahan hukum yang diperoleh selanjutnya dilakukan pembahasan, pemeriksaan dan pengelompokan ke dalam bagian-bagian tertentu untuk diolah menjadi data informasi.

¹⁸ Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2004).
Hal 7

G. Sistematika Penulisan

Dalam urutan sistematika penulisan skripsi penulis memberikan gambaran secara garis besar, penulis menggunakan sistematika penulisan hukum sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan uraian pendahuluan yang memuat Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan penelitian, Terminologi, Kegunaan Penelitian, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini merupakan uraian tinjauan pustaka yang meliputi tinjauan umum tentang tindak pidana yang terdiri dari pengertian tindak pidana, unsur tindak pidana. Tinjauan umum tentang malpraktek, terdiri dari pengertian malpraktik, aspek hukum malpraktik, resiko medis. Hukum malpraktik dalam perspektif hukum pidana Islam

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan data hasil penelitian dan pembahasan yang berisi tentang bagaimana pengaturan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran dan bagaimana penerapan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia?

BAB IV

PENUTUP

Berisi kesimpulan yang merupakan jawaban dari rumusan masalah dan saran.



BAB II TINJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tindak Pidana dan Sanksi Pidana

1. Pengertian Tindak Pidana

Tindak Pidana merupakan rumusan tentang perbuatan yang dilarang untuk dilakukan (dalam peraturan perundang-undangan) yang disertai ancaman pidana bagi siapa yang melanggar larangan tersebut. Perbuatan (*feit*) di sini adalah unsur pokok dari suatu tindak pidana yang dirumuskan tersebut.¹⁹

Pengertian tindak pidana atau banyak dikemukakan oleh para ahli hukum, yang mana pengertian tersebut dibagi menjadi dua pandangan, yaitu pandangan *monistis* dan pandangan *dualistis*. Pandangan *monistis* cenderung tidak memisahkan antara *criminal act* dan *criminal responsibility* sedangkan, pandangan *dualistis* cenderung memisahkan secara tegas antara *criminal act* dan *criminal responsibility*. *Criminal act* adalah perbuatan yang dilarang dengan sanksi ancaman pidana, unsurnya terdiri dari: perbuatan manusia, memenuhi rumusan undang-undang, dan bersifat melawan hukum. *Criminal responsibility* adalah dapat dipertanggungjawabkannya si pembuat atas perbuatannya, unsurnya terdiri dari: kemampuan bertanggung jawab dan kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*). Berikut ini pandangan para ahli

¹⁹ P.A.F Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Di Indonesia*, (Jakarta, cetakan 1, PT Sinar Grafika, 2014), Hal 179

hukum mengenai tindak pidana yang disebutkan secara berbeda-beda sesuai istilah mereka masing-masing. Para ahli hukum yang memiliki pandangan *monistis* diantaranya adalah J.E. Jonkers, menurut Beliau, “Peristiwa pidana ialah perbuatan yang melawan hokum (*wederrechtelijk*) yang berhubungan dengan kesengajaan atau kesalahan yang dilakukan oleh orang yang dapat dipertanggungjawabkan”.²⁰ Wirjono Prodjodikoro dalam bukunya yang berjudul “Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia” mengemukakan, “Tindak pidana berarti suatu perbuatan yang pelakunya dapat dikenakan hukuman pidana”.²¹ Menurut H.J. Schravendijk, “Perbuatan yang boleh dihukum adalah kelakuan orang yang begitu bertentangan dengan keinsyafan hukum sehingga kelakuan itu diancam dengan hukuman, asal dilakukan oleh seseorang yang karena itu dapat dipersalahkan”.²² Para ahli hukum yang memiliki pandangan *dualistis* diantaranya adalah Moeljatno, Beliau mengemukakan, “Perbuatan pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai ancaman (*sanksi*) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa yang melanggar larangan tersebut”.²³ Roeslan Saleh mengemukakan, “Perbuatan pidana, yaitu sebagai perbuatan yang oleh aturan hukum pidana dinyatakan sebagai perbuatan yang dilarang”.²⁴

²⁰ J.E. Jonkers dalam Adami Chazawi, *Op. Cit*, Hal. 75

²¹ Wirjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia*, (Jakarta: PT. Eresco, 1981), Hal. 50

²² H.J. Schravendijk dalam Adami Chazawi, *Op. Cit*, Hal. 75

²³ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), Hal. 38

²⁴ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, dalam Mahrus Ali, Dasar-Dasar Hukum Pidana*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2011), Hal. 98

2. Unsur-Unsur Tindak Pidana

Menurut Lamintang, bahwa setiap tindak pidana dalam KUHP pada umumnya dapat dijabarkan unsur-unsurnya menjadi dua macam, yaitu unsur-unsur subyektif dan obyektif. Unsur-unsur subyektif adalah unsur-unsur yang melekat pada diri si pelaku atau yang berhubungan dengan diri si pelaku dan termasuk kedalamnya yaitu segala sesuatu yang terkandung di dalam hatinya. Unsur obyektif itu adalah unsur yang ada hubungannya dengan keadaan-keadaan, yaitu keadaan di mana tindakan dari si pelaku itu harus dilakukan.²⁵

Unsur-unsur subyektif dari suatu tindak pidana itu adalah:

- a. Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*culpa/dolus*);
- b. Maksud atau *voornemen* pada suatu percobaan atau pogging seperti dimaksud dalam Pasal 53 ayat (1) KUHP;
- c. Macam-macam maksud atau *oogmerk* seperti yang terdapat misalnya di dalam kejahatan-kejahatan pencurian, penipuan, pemerasan, pemalsuan dan lain-lain;
- d. Merencanakan terlebih dahulu atau *voorbedachte raad* seperti misalnya terdapat di dalam kejahatan pembunuhan menurut Pasal 340 KUHP;

²⁵ P.A.F Lamintang, *Op. cit.*, Hal. 183.24

- e. Perasaan takut atau *vress* seperti yang antara lain terdapat di dalam rumusan tindak pidana menurut Pasal 308 KUHP.

Unsur-unsur dari suatu tindak pidana adalah :

- a. Sifat melanggar hukum;
- b. Kualitas si pelaku;
- c. Kausalitas, yakni hubungan antara sesuatu tindakan sebagai penyebab dengan sesuatu kenyataan sebagai akibat.

Berkaitan dengan pengertian unsur-unsur tindak pidana (*strafbaarfeit*) ada beberapa pendapat para sarjana mengenai pengertian unsur-unsur tindak pidana menurut aliran *monistis* dan menurut aliran *dualistis*. *Monistis* adalah Suatu pandangan yang melihat suatu syarat untuk adanya pidana itu kesemuanya merupakan sifat dari perbuatan dalam artian siapa yang berbuat maka dia harus bertanggungjawab.²⁶

Para sarjana yang berpandangan aliran *monistis*, yaitu :

- a. Simons, sebagai penganut pandangan monistis Simons mengatakan bahwa pengertian tindak pidana (*strafbaarfeit*) adalah "*Een strafbaar gestelde, onrechtmatige, met schuld verband staande handeling van een toerekeningsvatbaar persoon*". Atas dasar pandangan tentang tindak pidana tersebut di atas, unsur-unsur tindak pidana menurut Simons adalah :

²⁶ *Ibid.*, Hal. 184.

- 1) Perbuatan manusia (positif atau negatif, berbuat atau tidak berbuat atau membiarkan);
- 2) Diancam dengan pidana (*strafbaar gesteld*);
- 3) Melawan hukum (*onrechtmatig*);
- 4) Dilakukan dengan kesalahan (*met schuld in verband staad*);
- 5) Orang yang mampu bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaar persoon*).

Melihat unsur-unsur tindak pidana tersebut, Simons membedakan adanya unsur obyektif dan unsur subyektif dari *strafbaarfeit* yang dimaksud dengan unsur obyektif ialah:

- 1) perbuatan orang;
- 2) Akibat yang kelihatan dari perbuatan itu;
- 3) Mungkin ada keadaan tertentu yang menyertai perbuatan-perbuatan itu seperti dalam Pasal 281 KUHP

Unsur subyektif dari *strafbaarfeit* adalah :

- 1) Orangnyanya mampu bertanggung jawab.
- 2) Adanya kesalahan (*dolus* atau *culpa*).²⁷

b. Van Hamel, menyatakan *Stafbaarfeit* adalah *een weterlijk omschre en mensschelijke gedraging onrechmatig, strafwardig en aan schuld te wijten*. Jadi menurut Van Hamel unsur-unsur tindak pidana adalah :

- 1) Perbuatan manusia yang dirumuskan dalam undang-undang;

²⁷ D. Simons dalam Sudarto, *Hukum Pidana 1 A - 1B*, 1990/1991, Hal. 3

- 2) Bersifat melawan hukum;
- 3) Dilakukan dengan kesalahan dan
- 4) Patut dipidana.²⁸

c. J. Baumman, menyatakan bahwa unsur-unsur tindak pidana adalah perbuatan yang memenuhi rumusan delik, bersifat melawan hukum, dan dilakukan dengan kesalahan.²⁹

Pendapat para sarjana yang beraliran *monistis* tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak adanya pemisahan antara *criminal act* dan *criminal responsibility*. Lebih lanjut mengenai unsur-unsur tindak pidana menurut pendapat para sarjana yang berpandangan *dualistis* adalah sebagai berikut :

- a. H.B. Vos, menyebutkan *Strafbaarfeit* hanya berunsurkan :³⁰
 - 1) Kelakuan manusia dan
 - 2) Diancam pidana dengan undang-undang.
- b. W.P.J. Pompe, menyatakan menurut hukum positif *strafbaarfeit* adalah tidak lain dari *feit*, yang diancam pidana dalam ketentuan undang-undang, jadi perbuatan itu adalah perbuatan yang bersifat melawan hukum, dilakukan dengan kesalahan dan diancam pidana.³¹

²⁸ Van Hammel dalam Sudarto, *Ibid*, Hal. 33

²⁹ *Ibid*, Hal. 35

³⁰ *Ibid*, Hal. 34

³¹ *Ibid*, hlm. 37

Dalam praktek ternyata sering terjadi lebih dari seorang terlibat dalam peristiwa tindak pidana. Di samping si pelaku ada seorang atau beberapa orang lain yang turut serta.³²

Hazewinkel-Suringa sebagaimana dikutip Wirdjono Prodjodikoro³³ menceritakan bahwa dahulu kala perhatian hanya diarahkan kepada si pelaku saja, dan baru pada penghabisan abad ke-18 dalam hukum pidana mulai diperhatikan sampai di mana juga orang-orang lain yang turut serta itu dapat dipertanggungjawabkan dan dikenai hukuman. Artinya turut sertanya seorang atau lebih pada waktu seorang lain melakukan suatu tindak pidana.

Rumusan ini terlihat pada pasal 55 dan pasal 56 KUHP yang berbunyi:

Pasal 55

- (1) Sebagai pelaku suatu tindak pidana akan dihukum:
 - ke-1: mereka melakukan, menyuruh melakukan, atau turut melakukan perbuatan itu;
 - ke-2: mereka yang dengan pemberian, kesanggupan, penyalahgunaan kekuasaan atau martabat, dengan paksaan, ancaman, atau penipuan, atau dengan memberikan kesempatan, sarana, atau keterangan dengan sengaja membujuk perbuatan itu.
- (2) Tentang orang-orang tersebut belakangan (sub ke-2) hanya perbuatan-perbuatan yang oleh mereka dengan sengaja dilakukan, serta akibat-akibatnya dapat diperhatikan.

Pasal 56

Sebagai pembantu melakukan kejahatan akan dihukum:

- ke-1 : mereka yang dengan sengaja membantu pada waktu kejahatan itu dilakukan.
- ke-2: mereka yang dengan sengaja memberi kesempatan, sarana, atau keterangan untuk melakukan kejahatan.

³² Aknes Susanty Sambulele, *Tanggung Jawab Pelaku Penyertaan Dalam Tindak Pidana (Pasal 55 Dan 56 KUHP)*, Lex Crimen Vol. II/No. 7/November/2013, hlm. 84

³³ Wirdjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana Indonesia*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2009), hlm. 117.

Oleh kedua pasal ini diadakan lima golongan peserta tindak pidana yaitu yang melakukan perbuatan (*plegen, dader*), yang menyuruh melakukan perbuatan (*doen plegen, middelijke dader*), yang turut melakukan perbuatan (*medeplegen, mededader*), membujuk supaya perbuatan dilakukan (*uitlokken, uitlokker*), yang membantu perbuatan (*medeplichtig zijn, medeplichtige*).³⁴

Perbuatan tindak pidana adalah perbuatan yang melanggar ketentuan-ketentuan KUHP yang sebagaimana sudah dijelaskan diatas, juga penjelasan dari para ahli yang semakin memperjelas tentang apa itu perbuatan tindak pidana. Intinya tindak pidana adalah suatu perbuatan yang tidak boleh dilakukan dan harus dihindari walaupun secara sengaja ataupun tidak sengaja.

3. Pengertian Sanksi Pidana

Hukum pidana di Indonesia memiliki dua jenis sanksi yaitu sanksi pidana dan sanksi tindakan. Sanksi pidana (*punishment*) didefinisikan sebagai suatu nestapa atau penderitaan yang ditimpakan kepada seseorang yang bersalah melakukan perbuatan yang dilarang oleh hukum pidana. dengan adanya sanksi tersebut, diharapkan orang yang tidak melakukan pidana.

Herbert L. Packer menyatakan bahwa sanksi pidana sebagai:

Criminal punishment means simply any particular disposition or the range or permissible disposition that the law authorizes (or appears to authorize) in cases of person who have been judged through the distinctive processes of the criminal law to be guilty of crime. Berdasarkan pengertian tersebut, sanksi pidana pada dasarnya merupakan suatu pengenaan suatu derita kepada seseorang yang dinyatakan bersalah melakukan suatu kejahatan (tindak pidana)

³⁴ Aknes Susanty Sambulele, *Op., Cit*

melalui suatu rangkaian proses peradilan oleh kekuasaan (hukum) yang secara khusus diberikan untuk hal itu.³⁵

M. Sholehuddin memberikan pengertian mengenai sanksi tindakan yaitu :

“sanksi yang bersifat antisipatif bukan reaktif terhadap pelaku tindak pidana yang berbasis pada filsafat determinasime dalam ragam bentuk sanksi dinamis (open system) dan spesifikasi non-penderitaan atau perampasan kemerdekaan, dengan tujuan untuk memulihkan keadaan tertentu bagi pelaku maupun korban baik perseorangan, badan hukum publik maupun perdata”.³⁶

Adapun pengertian sanksi pidana itu sendiri, menurut pendapat Immanuel Kant dalam Teori Absolut, bahwa pemidanaan hanya dapat dijatuhkan kepada seseorang karena kesalahannya melakukan kejahatan. Menurutnya dalam kejahatan itu dapat ditemukan alasan-alasan pembenar untuk menjatuhkan pidana, yang cenderung disepakati bahwa siapa saja yang menimbulkan penderitaan kepada orang lain, maka pelaku harus dibuat menderita atau sepantasnya mengalami hal yang sama dengan perbuatannya menimbulkan orang lain menderita.³⁷

Kemudian pengertian sanksi pidana itu sendiri, menurut pendapat Anselm von Feuerbach dalam Teori Relatif adalah sanksi pidana bukan ditujukan sebagai pembalasan, melainkan untuk mencapai suatu tujuan atau maksud dari pemidanaan itu, sehingga teori ini dikenal sebagai teori tujuan.

³⁵ Mahrus Ali. *Op.cit.* Hlm. 251

³⁶ M. Sholehuddin, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana Ide Dasar Double Track System dan Implementasinya*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2003). Hlm. 210

³⁷ Roni Wiyanto, *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia*, (Bandung: Mandar Maju, 2012), hlm

Jadi tujuan pemidanaan adalah kemanfaatan, selain mencegah timbulnya kejahatan dan memperbaiki pribadi pelaku.³⁸

Selanjutnya pengertian sanksi pidana itu sendiri, menurut teori Gabungan mengajarkan bahwa penjatuhan pidana ditujukan untuk menjamin ketertiban masyarakat dan memperbaiki perilaku pelaku. Sehingga penjatuhan pidana berdasarkan teori pembalasan atau teori tujuan dipandang berat sebelah, sempit dan sepihak. Menurut teori gabungan ini mengakui bahwa penjatuhan pidana sebagai pembalasan yang didasarkan pada kejahatannya. Selain itu, diakui pula penjatuhan pidana mempunyai tujuan dari pemidanaan itu sendiri.³⁹

Kitab Undang-undang Hukum Pidana (selanjutnya disebut KUHP), mengatur tentang adanya jenis-jenis sanksi pidana. Dalam Buku I Bab II pasal 10 KUHP membedakan sanksi-sanksi pidana menjadi dua klasifikasi, yaitu Pidana Pokok dan Pidana Tambahan. Adapun jenis sanksi pidana menurut Pasal 10 KUHP yang dimaksud, sebagai berikut:

- a. Pidana Pokok, meliputi:
 - 1) Pidana Mati
 - 2) Pidana Penjara
 - 3) Pidana Kurungan
 - 4) Denda

³⁸ *Ibid.*,

³⁹ *Ibid.*,

- b. Pidana Tambahan, meliputi:
- 1) Pencabutan beberapa hak yang tertentu
 - 2) Perampasan beberapa barang yang tertentu
 - 3) Pengumuman putusan hakim

Memperhatikan ketentuan pasal tersebut di atas, maka sanksi pidana adalah pemberian sanksi yang berupa suatu penderitaan yang istimewa kepada seseorang yang nyata-nyata telah melakukan suatu perbuatan yang secara tegas dirumuskan dan diancam pidana oleh undang-undang.⁴⁰

B. Tinjauan Umum Malpraktek

1. Pengertian Malpraktek

Kamus Besar Bahasa Indonesia menyebutkan istilah malpraktik dengan malapraktik yang diartikan dengan "praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik."⁴¹ Istilah *malpractice* dalam *Stedman's Medical Dictionary* diartikan sebagai "kesalahan penanganan pasien karena ketidaktahuan, ketidak-hati-hatian, kelalaian, atau adanya niat jahat" (*mistreatment of patient through ignorance, carelessness, neglect, or criminal intent*).⁴²

Arti malpraktik secara medis menurut M. Jusuf Hamanfiah adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu

⁴⁰ *Ibid*, hlm 119

⁴¹ Dokter Qyu, *Malapraktik; Catatan Jujur Sang Dokter*, (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2011), Hal. 171.

⁴² Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2010). Hal. 27

pengetahuan berdasarkan ukuran yang lazim orang lain mengobati pasien untuk ukuran standar dilingkungan yang sama. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran dibawah standar pelayanan medis.⁴³

Black's Law Dictionary menyebutkan “*Any professional misconduct, unreasonable lack of skill This term is usually applied to such conduct doctors, lawyers, and accounts. Failure of one rendering proffessional services to exercise that degree of skill and learning commonly applied under the circumstances in the community by the average prudent reputable member of the profession with the result of injury, loss or damage to the recipient of those services of those entitled to rely upon them. It is any proffessional misconduct, unreasonable lack of skill or fidelity in professional or yudiciary duties, evil practice, or illegal or immoral conduct*”⁴⁴ "Malpraktik adalah setiap sikap-tindak yang salah, kurang ketrampilan dalam ukuran yang tidak wajar. Istilah ini umumnya digunakan terhadap sikap-tindak dari para dokter, pengacara, dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukannya pada ukuran tingkat ketrampilan dan kepandaian yang wajar oleh teman sejawat rata-rata dari profesinya di dalam masyarakat, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan, atau kerugian pada penerima layanan yang memercayai mereka, termasuk di dalamnya adalah sikap tindak profesi yang salah, kurang ketrampilan yang tidak

⁴³ M. Jusuf Hamanfiah, *Op.,Cit*, Hal. 87

⁴⁴ *Ibid.*, Hal. 27-28

wajar, menyalahi kewajiban profesi atau hukum, praktik yang sangat buruk, ilegal, atau sikap tindak amoral."

Pengertian malpraktik juga dinyatakan oleh Veronica bahwa istilah malpraktik berasal dari *malpractice* yang pada hakikatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter.⁴⁵ Selanjutnya J. Guwandi menyebutkan bahwa malpraktik adalah istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis, menyalahkan. Praktik buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum seperti dokter, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dokter hewan, dan sebagainya. Apabila ditujukan kepada profesi medis, maka akan disebut malpraktik medik.⁴⁶ Sedangkan malpraktik medik menurut Safitri Hariyani yang mengutip dari pendapat Vorstman dan Hector Treub dan juga atas rumusan Komisi *Annsprakelijkheid* dari KNMG adalah "Seorang dokter melakukan kesalahan profesi jika ia tidak melakukan pemeriksaan, tidak mendiagnosis, tidak melakukan sesuatu, atau tidak membiarkan sesuatu yang oleh dokter yang baik pada umumnya dan dengan situasi kondisi yang sama, akan melakukan pemeriksaan dan diagnosis serta melakukan atau membiarkan sesuatu tersebut."⁴⁷

⁴⁵ Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989), Hal. 87

⁴⁶ J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, (Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004), Hal. 20

⁴⁷ Safitri Hariyani, *Sengketa medik, Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*. (Jakarta: Diadit Media, 2005), Hal. 63

Herkutanto menyebutkan bahwa "Malpraktik medis adalah kegagalan dokter untuk memenuhi standar prosedur dalam penanganan pasien, adanya ketidakmampuan atau kelalaian sehingga menimbulkan penyebab langsung adanya kerugian pada pasien." (*Medical malpractice involves the physician's failure to conform to the standard care for treatment of the patient's condition, or lack of skill, or negligence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient*).⁴⁸

Menurut Ninik Marianti Malpraktik adalah suatu kesalahan yang terjadi dalam tindakan medis, kesalahan mana dilakukan tidak dengan sengaja, melainkan karena adanya unsur lalai, yang seharusnya tidak layak dilakukan oleh seorang dokter, akibat dari tindakan itu, pasien menjadi cacat atau mati. Tindakan dokter yang tidak menguntungkan ini merupakan akibat dari:⁴⁹

- a. Tidak mengetahui
- b. Tidak melakukan pemeriksaan yang jeli sebelumnya
- c. Melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan standar profesi seorang dokter.

Standar profesi diartikan sebagai "tindakan yang memenuhi pengetahuan yang biasanya dimiliki oleh seorang dokter (*average*) dalam bidang kedokteran tersebut, menurut situasi dimana tindakan itu dilakukan. Tanggung jawab pidana

⁴⁸ Herkutanto, *Dimensi Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*. Lokakarya Nasional Hukum dan Etika Kedokteran. Makasar 26 - 27 Januari 2008

⁴⁹ Ninik Marianti, *Malpraktek Kedokteran, dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, (Jakarta: Bina Aksara, 1988), Hal. 35

seorang dokter yang berhubungan dengan malpraktik ini diatur di dalam Pasal 359, 360, dan 361 KUH Pidana.⁵⁰

Makna malpraktik sebagaimana telah diuraikan, yang dapat disimpulkan seorang dokter dikatakan telah melakukan praktek yang buruk atau malpraktek manakala dalam melakukan pelayanan medik, dia tidak memenuhi persyaratan-persyaratan atau standar-standar yang telah ditentukan seperti, dalam kode etik kedokteran, standar profesi, standar pelayanan medik, maupun dalam standar operasional prosedur.⁵¹ Akibat perbuatan pelayanan medis dibawah standar dan melanggar kode etik tersebut, maka pasien mengalami kerugian. Seorang dokter baru diperbolehkan melakukan praktek kedokteran manakala dia telah lulus dari pendidikan kedokterannya, terdaftar atau teregistrasi pada Konsil Kedokteran Indonesia, mendapat surat izin praktek dari pejabat yang berwenang di kabupaten atau kota yang bersangkutan berada. Demikian pula dalam melakukan praktek kedokteran atau pelayanan medis dokter harus berusaha keras untuk memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan. Dengan tidak terpenuhinya standar-standar dimaksud dan berakibat pasien mengalami kerugian, maka dokter tersebut telah dapat dikualifikasikan melakukan malpraktek.⁵²

Oleh karena itu, dokter dikatakan melakukan malpraktek, jika:⁵³

⁵⁰ *Ibid.*, Hal. 35-36

⁵¹ Andi Sofyan, *Malpraktik Medis* (Makassar: Penerbit Pustaka Pena Press, 2015), Hal. 44

⁵² Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012), Hal. 263-264

⁵³ *Ibid.*, Hal. 265

- a. Dokter kurang menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang sudah berlaku umum dikalangan profesi kedokteran
 - b. Memberikan pelayanan kedokteran dibawah standar profesi (tidak *lege artis*)
 - c. Melakukan kegiatan yang berat atau memberikan pelayanan dengan tidak hati-hati
 - d. Melakukan tindakan medik yang bertentang dengan hukum.
2. Aspek Hukum Malpraktek

Tenaga Kesehatan yang didakwa telah melakukan kesalahan profesi, hal ini bukanlah merupakan hal yang mudah bagi siapa saja yang tidak memahami profesi kesehatan dalam membuktikan ada dan tidaknya kesalahan.

Aspek hukum malpraktek terdiri dari 3 (tiga) hal yaitu sebagai berikut:⁵⁴

- a. Penyimpangan dari standar Profesi Medis
- b. Kesalahan yang dilakukan dokter, baik berupa kesengajaan ataupun kelalaian
- c. Akibat yang terjadi disebabkan oleh tindakan medis yang menimbulkan kerugian materiil atau non materiil maupun fisik atau mental.

Jenis-jenis malpraktek menurut Syahrul Machmud terbagi atas malpraktek etik dan yuridis.⁵⁵ Malpraktek etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang

⁵⁴ Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996), Hal. 87-88

⁵⁵ Syahrul Machmud, *Op., Cit.* Hal. 272-278

dituangkan dalam kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

Kemajuan teknologi kedokteran yang sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan dan nyaman bagi pasien dan membantu dokter untuk mempermudah menentukan diagnosa dengan lebih cepat, ternyata memberikan efek samping yang tidak diinginkan seperti penyalahgunaan kemajuan teknologi kedokteran yang merupakan malpraktek etik adalah:⁵⁶

- a. Dibidang diagnostic Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan terhadap pasien kadangkala tidak diperlukan bilamana dokter mau memeriksa secara teliti. Namun karena laboratorium memberika janji untuk memberikan hadiah kepada dokter yang mengirim pasiennya, maka dokter kadang-kadang bisa tergoda juga mendapatkan hadiah tersebut.
- b. Dibidang terapi Berbagai perusahaan yang menawarkan antibiotika kepada dokter dengan janji kemudahan yang akan di peroleh dokter bila mau menggunakan obat tersebut, kadang-kadang juga bisa mempengaruhi pertimbangan dokter dalam memberika terapi kepada pasien, orientasi berdasarkan janji-janji pabrik obat yang sesungguhnya tidak sesuai dengan indikasi yang diperlukan pasien juga merupakan malpraktek etik.

Malpraktek Yuridis terbagi menjadi malpraktek administrasi, malpraktek perdata, dan malpraktek pidana.

⁵⁶ *Ibid.*, Hal. 273

- a. Malpraktek dalam hukum Administrasi atau *Administrative Malpractice* jika dokter melanggar hukum tata usaha Negara. dikategorikan *administrave malpraltice*.⁵⁷
- 1) Menjalankan praktek kedokteran tanpa lisensi atau izin
 - 2) Melakukan tindakan medik yang tidak sesuai lisensi yang dimiliki
 - 3) Melakukan praktek kedokteran dengan menggunakan izin yang sudah tidak berlaku.
 - 4) Tidak membuat rekam medik
- b. Malpraktek dalam Hukum Perdata atau *Civil malpractice* jika dokter tidak melaksanakan kewajibannya, yaitu memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati.⁵⁸
- 1) Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan.
 - 2) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat.
 - 3) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna
 - 4) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

⁵⁷ *Ibid.*, Hal. 274

⁵⁸ *Ibid.*, Hal. 275

pihak lain berdasarkan *principle of vicarious liability*. Dengan prinsip ini, maka rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dilakukan dokternya dalam rangka melaksanakan kewajiban rumah sakit.

Dasar hukum *civil malpractice* adalah transaksi dokter dengan pasien, yaitu hubungan hukum dokter dan pasien, dimana dokter bersedia memberika pelayanan medis kepada pasien dan pasien bersedia membayar honor kepada dokter tersebut. Pasien yang merasa dirugikan berhak menggugat ganti rugi kepada dokter yang tidak melaksanakan kewajiban kontraknya dengan melaksanakan kesalahan professional.

- c. Malpraktek dalam hukum pidana (*criminal malpraktek*) ada tiga (3) bentuk yaitu:⁵⁹
- 1) Kesengajaan adalah aborsi tanpa indikasi medik, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan kepada seseorang yang dalam keadaan emergensi meskipun dia tahu tidak ada dokter lain yang menolongnya, menerbitkan surat keterangan dokter yang benar, membuat *visum et revertum* yang tidak benar, memberikan keterangan yang tidak benar disidang pengadilan dalam kapasitasnya sebagai ahli
 - 2) Kecerobohan seperti melakukan tindakan medik yang tidak *lege artis*, melakukan tindakan medik tanpa *informed consent*.

⁵⁹ *Ibid.*, Hal. 276

- 3) Kealpaan seperti, kurang hati-hati sehingga meninggalkan gunting dalam perut pasien, kurang hati-hati menyebabkan pasien luka luka, kurang hati-hati sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia.

Tindakan medik dokter muncul masalah yang kemudian terkait dengan hukum pidana. Masalah tersebut adalah kelalaian oleh dokter dalam melaksanakan tindakan medik. Untuk menentukan kelalaian, menurut J. Guwandi, harus dipenuhi empat unsur yang dikenal dengan nama 4-D, yaitu:

a) *Duty to Use Due Care*

Tidak ada kelalaian jika tidak ada kewajiban untuk mengobati. Hal ini berarti bahwa harus ada hubungan hukum antara pasien dan dokter atau rumah sakit. Dengan adanya hubungan hukum maka implikasinya adalah bahwa sikap tindak dokter atau perawat rumah sakit itu harus sesuai dengan standar pelayanan medik agar pasien jangan sampai menderita cedera karenanya. Adagium *primum non nocere* terutama harus ditaati. Hubungan pasien, dokter atau rumah sakit itu sudah harus ada pada saat peristiwa itu terjadi. Timbulnya hubungan ini bahkan juga dapat terjadi dari suatu pembicaraan per-telepon.

b) *Dereliction (Breach of Duty)*

Apabila sudah ada kewajiban (*duty*) maka dokter atau perawat rumah sakit harus bertindak sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Jika terdapat penyimpangan dari standar tersebut maka ia dapat dipersalahkan. Bukti adanya suatu penyimpangan dapat diberikan melalui saksi ahli, catatan-catatan pada rekam medik, kesaksian perawat, dan bukti-bukti lain. Apabila kesalahan atau kelalaian itu sedemikian jelasnya, sehingga tidak diperlukan kesaksian ahli lagi, maka hakim dapat menerapkan doktrin *Res ipsa loquitur*. Tolok ukur yang dipakai secara umum adalah sikap-tindak seorang dokter yang wajar dan setingkat di dalam situasi dan keadaan yang sama.

c) *Damage (Injury)*

Unsur ketiga untuk penuntutan malpraktik medik adalah "cedera atau kerugian" yang diakibatkan pada pasien. Walaupun seorang dokter atau rumah sakit dituduh telah berlaku lalai, tetapi jika tidak sampai menimbulkan luka,cedera,kerugian (*damage, injury, harm*) kepada pasien, maka ia tidak dapat dituntut ganti kerugian. Istilah luka (*injury*) tidak saja dalam bentuk fisik, namun kadangkala juga termasuk dalam arti gangguan mental yang hebat (*mental anguish*). Juga apabila terjadi pelanggaran terhadap privasi orang lain.

d) *Direct Causation (Proximate Cause)*

Untuk berhasilnya suatu gugatan ganti rugi berdasarkan malpraktik medik, maka harus ada hubungan kausal yang wajar antara sikap tindak tergugat (dokter) dan kerugian (*damage*) yang diderita oleh pasien sebagai akibatnya. Hanya atas dasar penyimpangan saja belum cukup untuk mengajukan tuntutan ganti kerugian, kecuali jika penyimpangannya sedemikian tidak wajar sehingga sampai mencederai pasien.

Sebagaimana penjelasan di atas, maka kelalaian medis ini bisa dilihat dari dua aspek, pertama ketika seorang dokter tersebut melakukan tindakan medis, namun tindakannya tersebut tidak sesuai dengan tindakan yang semestinya dilakukan oleh dokter pada umumnya atas dasar pengetahuan (aktif atau melakukan tindakan), kedua ketika seorang dokter tersebut tidak melakukan tindakan medis, namun tidak melakukan tindakan medis tersebut tidak sesuai dengan seharusnya dilakukan oleh dokter pada umumnya atas dasar pengetahuan (pasif atau tidak melakukan tindakan).⁶⁰

3. Risiko Medis

Risiko dalam setiap pekerjaan pasti ada, risiko tersebut ada yang tingkatannya besar, sedang, bahkan adapula tingkatan risiko pekerjaan yang rendah. Bukan hanya pekerjaan, profesipun demikian, sehingga risiko sekecil apapun mesti diperhitungkan oleh seseorang yang menjalankan profesinya dalam

⁶⁰ Andi Sofyan, *Op.Cit.*, Hal. 64

bidang apapun, karena ada risiko yang juga tidak dapat dihindari dalam pelaksanaannya, namun meminimalisir risiko adalah satu-satunya jalan terbaik guna terhindarnya masalah besar yang mungkin saja akan terjadi dikemudian hari.

Menurut Herkutanto menyebutkan bahwa risiko medis atau yang lazim disebut sebagai untoward result adalah suatu kejadian luka atau risiko yang terjadi sebagai akibat dari tindakan medik yang oleh suatu hal yang tidak dapat diperkirakan sebelumnya dan bukan akibat dari ketidakmampuan atau ketidaktahuan, untuk hal ini secara hukum dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban.⁶¹

Setiap tindakan medik selalu mengandung risiko, sekecil apapun tindakannya tetap saja dapat menimbulkan risiko yang besar, sehingga pasien menderita kerugian atau celaka. Dalam hal terjadi risiko, baik yang dapat diprediksi maupun yang tidak dapat diprediksi, maka dokter tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban. Dalam ilmu hukum terdapat adagium *volontie non fit injura* atau *assumption of risk*. Maksud adagium tersebut adalah apabila seseorang menempatkan dirinya ke dalam suatu bahaya (risiko) yang sudah di ketahui, maka tidak dapat menuntut tanggung jawab pada orang lain apabila risiko itu benar-benar terjadi. Tidak dapat menuntut pertanggungjawaban kepada seseorang karena risiko terjadi bukan karena kesalahan (*schuld*) baik sengaja maupun kelalaian. Apabila risiko muncul pada saat pelayanan medis, maka

⁶¹ Ari Yunanto dan Helmi, *Op.Cit.*, Hal. 46

pasien tidak dapat menuntut tanggung jawab pidana pada seorang tenaga medik.⁶²

Disini terlihat bahwa satu-satunya persoalan *medicolegal* yang tidak dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum adalah persoalan risiko medis, hal ini memang sangat tepat oleh karena setiap tindakan medis pasti memiliki risiko, namun yang menjadi poin pentingnya adalah apakah risiko tersebut telah ia perkirakan sebelumnya atau tidak, selanjutnya apakah risiko tersebut dijelaskan kepada pasien dan keluarganya atau tidak. Hal terakhir ini menjadi penting karena pasien dan keluarganya pasti menginginkan tindakan medis yang terbaik bagi diri dan keluarganya, namun tidak semua pasien atau keluarga pasien memiliki latar belakang medis yang dapat mengetahui atau mendeteksi potensi risiko yang akan terjadi akibat tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter, sehingga perlu dijelaskan sebelumnya agar pasien dan keluarganya sama-sama paham terhadap risiko yang bisa saja terjadi akibat tindakan seorang dokter tersebut, dengan catatan bahwa risiko tersebut bukan akibat dari ketidakmampuan atau ketidaktahuan seorang dokter akibat tindakan medis yang dilakukannya.⁶³

C. Hukum Malpraktik dalam Perspektif Hukum Pidana Islam

Islam merupakan sistem yang lengkap meliputi semua aspek kehidupan dan menjamin kebebasan dan hak-hak individu sesuai dengan prinsip-prinsip solidaritas

⁶² *Ibid.*

⁶³ Andi Sofyan, *Op.Cit.*, Hal. 67

dan tanggung jawab social.⁶⁴ Kaidah-kaidah dalam hukum Islam pada dasarnya terdiri dari prinsip-prinsip dasar yang mengatur hak asasi manusia, dan mengizinkan masyarakat Islam menemukan cara-cara dan sarana menegakkan prinsip-prinsip yang berhubungan dengan kondisi nyata pada masyarakat tertentu pada waktu tertentu.⁶⁵

Berdasarkan hal di atas dapat diketahui Islam sangat menghormati nilai-nilai kemanusiaan dan kemasyarakatan, maka dalam hukum pidana Islam pun tercermin prinsip keseimbangan, baik perlindungan terhadap masyarakat maupun perlindungan terhadap individu. Jadi jelas bahwa Islam sangat menghormati dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan dan hal demikian juga tercermin dan sistem pidana menurut hukum Islam.⁶⁶

Dalam agama Islam tindakan malpraktik juga dapat dikategorikan sebagai *jarimah*, dikarenakan menyangkut dengan keadaan orang lain, dimana tindakan tersebut juga berdampak dan dapat membahayakan orang lain. Dalam tindakan malpraktik juga dapat mengakibatkan seseorang meninggal dunia. Misalnya dalam hal medik, seseorang tenaga medis yang sedang mengobati pasiennya melakukan tindakan malpraktik dengan cara sengaja sehingga mengakibatkan pasien tersebut meninggal dunia, maka perbuatan tenaga medis tersebut dapat dikatakan sebagai

⁶⁴ Sri Endah Wahyuningsih, *Perbandingan Hukum Pidana dari Perspektif Religius Law System*, (Semarang: Unissula Press, 2013), Hal. 42

⁶⁵ *Ibid*, Hal. 43

⁶⁶ *Ibid*

jarimah pembunuhan. Namun, suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai *jarimah* apabila telah memenuhi unsur-unsur daripada *jarimah* tersebut.⁶⁷

Adapun secara spesifik mayoritas ulama berpendapat bahwa tindak pidana pembunuhan dibagi dalam tiga kelompok, yaitu:

1. Pembunuhan sengaja (*qatl al-amd*)

Pembunuhan yang disengaja adalah pembunuhan yang disengaja karena permusuhan terhadap orang lain dengan menggunakan alat-alat yang umumnya mematikan, melukai, atau benda berat, langsung atau tidak langsung (akibat suatu perbuatan), seperti menggunakan besi, pedang, kayu besar, suntikan ke dalam alat vital dan organ non vital (paha dan bokong) yang jika terkena jarum menjadi bengkak dan nyeri terus menerus sampai mati, atau dengan memotong jari seseorang sehingga terluka dan menyebabkan kematian. Atau suatu perbuatan yang dilakukan oleh seseorang dengan tujuan untuk mencabut nyawa seseorang dengan menggunakan suatu alat yang dianggap layak untuk dibunuh. Jadi kematian korban adalah bagian dari keinginan pembuat *jarimah*.⁶⁸

Menurut Abdul Qadir Audah, pembunuhan dengan sengaja adalah perbuatan mencabut nyawa orang lain yang disertai dengan niat untuk membunuh, artinya seseorang dapat dikatakan sebagai pembunuh jika orang tersebut memiliki kesempurnaan untuk melakukan pembunuhan. Jika seseorang tidak bermaksud membunuh, hanya dengan sengaja menyiksa, maka tidak

⁶⁷ Nurul Irfan dan Masyrofah, *Fiqh Jinayah, Edisi 1 Cet 5*. (Jakarta: Amzah 2018), Hal. 3

⁶⁸ Wahbah Zuhaili, *AL Fiqh al-Islam Wadilatuh, Juz VI*, (Damaskus: Darul Al Fikr, tth), Hal.

disebut pembunuhan yang disengaja, meskipun pada akhirnya orang tersebut mati. Ini setara dengan pukulan yang menyebabkan kematian.⁶⁹

Unsur-unsur pembunuhan yang disengaja adalah:

- a. Korbannya adalah orang yang masih hidup.
- b. Perbuatan pelaku yang mengakibatkan meninggalnya korban.
- c. Adanya niat pelaku untuk mencabut nyawa korban.

Diantara ketiga unsur diatas, terdapat unsur yang utama yaitu adanya niat pelaku, karena niat pelaku merupakan syarat utama dalam pembunuhan yang disengaja.

Dasar hukum pembunuhan dengan sengaja dalam QS. Al-Baqarah ayat 178-179

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِصَاصُ فِي الْقَتْلِ الْحُرُّ بِالْحُرِّ وَالْعَبْدُ بِالْعَبْدِ وَالْأُنثَىٰ بِالْأُنثَىٰ فَمَنْ عُفِيَ لَهُ مِنْ
أَخِيهِ شَيْءٌ فَاتَّبِعْ بِالْمَعْرُوفِ وَأَدَاءٌ إِلَيْهِ بِإِحْسَانٍ ۗ ذَلِكَ تَخْفِيفٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَرَحْمَةٌ مِّنَ اعْتَدَىٰ بَعْدَ ذَلِكَ فَلَهُ
عَذَابٌ أَلِيمٌ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! Diwajibkan atas kamu (melaksanakan) qisas berkenaan dengan orang yang dibunuh. Orang merdeka dengan orang merdeka, hamba sahaya dengan hamba sahaya, perempuan dengan perempuan. Tetapi barangsiapa memperoleh maaf dari saudaranya, hendaklah dia mengikutinya dengan baik, dan membayar diat (tebusan) kepadanya dengan baik (pula). Yang demikian itu adalah keringanan dan rahmat dari Tuhanmu. Barangsiapa melampaui batas setelah itu, maka ia akan mendapat azab yang sangat pedih” (QS. Al-Baqarah ayat 178)

⁶⁹ Abdul Qadir Audah, *at-Tasyri'i al-Jina'i al-Islami jus II* (Beirut: Dar al-Kitab al-Arabi, t.t.), Hal. 6.

وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَوةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ

Artinya: “Dan dalam qisas itu ada (jaminan) kehidupan bagimu, wahai orang-orang yang berakal, agar kamu bertakwa”. (QS. Al-Baqarah ayat 179)

Hukuman untuk pembunuhan yang disengaja adalah:⁷⁰

- a. Hukuman *qishas* merupakan hukuman pokok
- b. Hukumannya adalah *diyat*, *ta'zir* dan puasa sebagai hukuman pengganti.

Hukuman *qishas* merupakan hukuman pokok bagi pembunuhan yang disengaja, jika hukuman *qishas* tidak dituntut oleh keluarga, maka hukuman diganti dengan *diyat*. berdasarkan Al-qur'an surah al-Baqarah ayat 178-179. Kemudian, jika hukuman *diyat* tidak dituntut oleh keluarga, maka hukuman *ta'zir* pengganti, dalam hal ini hakim yang berkuasa berhak menentukannya untuk kemaslahatan yang lebih besar.

- c. Penghapusan hak mendapatkan warisan dan wasiat sebagai hukuman tambahan. Selain pidana pokok dan pidana pengganti, terdapat pula pidana tambahan bagi pembunuhan dengan sengaja, yaitu penghapusan hak waris dan wasiat, apabila pelaku pembunuhan menjadi ahli waris dari yang dibunuh.

2. Pembunuhan menyerupai sengaja (*qatl syibh al-amd*)

Pembunuhan itu seperti kesengajaan, yaitu penganiayaan yang disengaja terhadap orang lain, dengan alat yang umumnya tidak mematikan, seperti memukul dengan batu kecil, tangan, cambuk, atau tongkat ringan, dan antara

⁷⁰ Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam*, (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015), Hal. 133

pukulan tidak saling tolong menolong, pukulannya tidak melawan satu sama lain. Pukulannya tidak pada tempat yang vital (mematikan), yang dipukul bukan anak-anak atau orang lemah, cuaca tidak terlalu panas/dingin yang dapat mempercepat kematian, rasa sakit yang tidak parah dan kronis sehingga berujung pada kematian, jika tidak adakematian, maka tidak disebut *qatl al-amd*, karena umumnya keadaan seperti itu bisa mematikan.⁷¹

Ada tiga jenis elemen pembunuhan semi sengaja:⁷²

- a. Perbuatan pelaku mengakibatkan kematian.
- b. Ada niat dalam melakukan perbuatan, tetapi tidak ada niat untuk membunuh
- c. Kematian adalah akibat dari perbuatan pelaku.

Hukuman untuk pembunuhan semi sengaja adalah sebagai berikut:⁷³

- a. Hukuman utama adalah diyat dan kiffarat
- b. Hukuman penggantinya adalah ta'zir sebagai pengganti diyat dan puasa sebagai pengganti kiffarat.
- c. Hukuman tambahan adalah tidak menerima warisan dan wasiat.

3. Pembunuhan karena tidak sengaja (*qatl al-khata'*)

Pembunuhan tidak disengaja adalah pembunuhan yang terjadi tanpa maksud penganiayaan, baik dari segi tindakan maupun orang. Misalnya,

⁷¹ Wahbah Zuhaili, *Fiqh Imam Syafi'i*, (Jakarta: Almahira, 2010), Hal. 154

⁷² Rokhmadi, *Op., Cit*, Hal. 137

⁷³ *Ibid.*, Hal 133

seseorang melempar pohon atau binatang tetapi menabrak manusia (orang lain), lalu mati.⁷⁴

Unsur-unsur kejahatan pembunuhan tidak disengaja ada tiga macam:⁷⁵

- a. Perbuatan yang mengakibatkan korban meninggal dunia.
- b. Perbuatan tersebut terjadi karena kesalahan atau ketidak kesengajaan pelaku.
- c. Antara perbuatan salah dan kematian korban ada sebab dan akibat.

Dasar hukum pembunuhan tidak disengaja dalam QS. An-Nisa' ayat 92

وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَّدَّقُوا فَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ عَدُوٍّ لَكُمْ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ مِيثَاقٌ فَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ وَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ فَمَنْ لَمْ يَجِدْ فَصِيَامٌ شَهْرَيْنِ مُتَتَابِعَيْنِ تَوْبَةً مِّنَ اللَّهِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا

Artinya: *Dan tidak patut bagi seorang yang beriman membunuh seorang yang beriman (yang lain), kecuali karena tersalah (tidak sengaja). Barangsiapa membunuh seorang yang beriman karena tersalah (hendaklah) dia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta (membayar) tebusan yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga si terbunuh) membebaskan pembayaran. Jika dia (si terbunuh) dari kaum yang memusuhimu, padahal dia orang beriman, maka (hendaklah si pembunuh) memerdekakan hamba sahaya yang beriman. Dan jika dia (si terbunuh) dari kaum (kafir) yang ada perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, maka (hendaklah si pembunuh) membayar tebusan yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memerdekakan hamba*

⁷⁴ Himan, *Hukum Pidana Syari"at Islam Menurut Ahlus Sunnah, cet.1* (Jakarta: Bulan Bintang, 1972), Hal. 152-153

⁷⁵ Rokhmadi, *Op.,Cit*, Hal. 137

sahaya yang beriman. Barangsiapa tidak mendapatkan (hamba sahaya), maka hendaklah dia (si pembunuh) berpuasa dua bulan berturut-turut sebagai tobat kepada Allah. Dan Allah Maha Mengetahui, Mahabijaksana. (QS. An-Nisa' ayat 92).

Adapun hukuman bagi pembunuhan yang tidak disengaja berdasarkan QS. AnNisa' ayat 92 sama dengan membunuh seperti (menyerupai) disengaja. Makna diyat untuk pembunuhan yang menyerupai disengaja dan tidak disengaja adalah sama, karena keduanya tidak dikenai pada qishas. Sedangkan kiffaratnya, yaitu membebaskan budak.

Oleh karena itu, hukuman bagi tindak pidana pembunuhan tidak disengaja adalah:

- a. Hukuman utama adalah *diyat mukhaffafah* (*diyat ringan*), dan *kiffarat* (membebaskan budak).
- b. Hukuman penggantinya adalah puasa selama dua bulan berturut-turut sebagai pengganti hukuman *kiffarat*.
- c. Hukuman tambahan dicegah untuk mewarisi dan menerima surat wasiat bagi si pembunuh yang masih memiliki ikatan keluarga.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Malpraktik Kedokteran Di Indonesia

1. Ancaman Pidana dan Sanksi Malpraktek Kedokteran Dalam KUHP

Suatu perbuatan merupakan perbuatan pidana apabila memenuhi unsur-unsur yang telah ditentukan secara limitatif dalam perundang-undangan pidana. Dalam hukum pidana maka kesalahan dapat disebabkan karena kesengajaan atau karena kelalaian (*culpa*).

Malpraktek kedokteran terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut.⁷⁶

KUHP mengatur mengenai tanggung jawab pidana yang berkaitan atau ada kaitannya dengan malpraktik medis di dalam 12 (dua belas pasal), pasal-pasal dimaksud adalah:

a. Pemalsuan Surat Keterangan Dokter

Pasal 267 KUHP adalah pasal yang khusus dikenakan bagi dokter yang menyebutkan bahwa:

⁷⁶ Ahmad Sofyan (ed), *Malpraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005), hal. 28

- 1) seorang dokter yang dengan sengaja memberikan surat keterangan palsu tentang ada atau tidaknya penyakit, kelemahan atau cacat, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.
 - 2) jika keterangan diberikan dengan maksud untuk memasukan seseorang ke dalam rumah sakit jiwa dan atau untuk menahanya disitu, dijatuhi pidana penjara paling lama delapan tahun empat bulan.⁷⁷
 - 3) diancam dengan pidana penjara yang sama, barang siapa dengan sengaja memakai surat keterangan palsu itu seolah-olah isinya sesuai dengan kebenaran
- b. Pemberian Harapan untuk Menggugurkan Kehamilan

Dalam hal ini memberikan harapan pengguguran kehamilan kepada seorang wanita hamil, terdapat dalam pasal 299 KUHP menyebutkan bahwa:

- 1) Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita dan menyuruh supaya diobati, dan diberiahu atau ditimbulkan harapan bahwa karena pengobatan itu hamalnya dapat digigurkan, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun atau pidana denda paling banyak empat puluh lima ribu rupiah.
- 2) Jika yang bersalah berbuat demikian untuk mencari keuntungan. Atau dijadikan perbuaan tersebut sebagai pencarian atau kebiaaa, atau jika dia seorrrang dokter, bidan ataaau juru obat, pidana dapat ditambah dengan hukuman sepertiga.

⁷⁷ Ari Yunanto, Helmi, *Op., Cit*, hal., 50.

- 3) Jika yang bersalah melakukan kejahatan tersebut dalam menjalankan pencariannya, dapat diancam haknya untuk menjalankan pencarian itu.

c. Rahasia Kedokteran

Berkaitan dengan rahasia kedokteran, pasal 322 KUHP menyebutkan:

- 1) Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pekerjaannya, baik yang sekarang mampu yang dahulu, diancam dengan pidana paling lama sembilan bulan atau paling banyak enam ratus rupiah.
- 2) Jika kejahatan dilakukan terhadap seseorang tertentu, maka perbuatan itu dituntut atas pengaduan orang itu

d. Aborsi

Pasal 346 KUHP menyatakan:

“Seseorang perempuan yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain maka diancam dengan pidana paling lama enam tahun”

Dalam pasal ini yang menjadi subjek (pelaku delik) adalah seorang perempuan, yaitu perempuan yang menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang untuk mematikan kandungannya,. Disamping itu, adanya unsur sengaja (*dolus*), sehingga dengan melakukan suatu perbuatan itu pelaku menghendaki dan dapat mengetahui adanya akibat tersebut. suatu persoalan normatif muncul, yaitu pada usia kandungan berapa lama aborsi itu di larang dengan tidak diaturnya persoalan ini, maka tidak

ada acuan yang pasti bagi penegak hukum pidana dalam menetapkan ketentuan ini. Selain itu persoalan lain adalah dengan disebutnya perbuatan “menyuruh” dalam pasal 346 KUHP, apakah “menyuruh” di sini pengertiannya sama dengan “menyuru” sebagaimana di maksud dalam pasal 55 ayat (1) ke 1 KUHP. Terhadap orang yang disuruh dalam pasal 55 ayat (1) ke 1 KUHP, tidaklah dapat dipertanggungjawabkan. karena orang yang disuruh hanyalah sebagai “instrumen” untuk mewujudkan kehendak dari orang yang menyuruh.⁷⁸

Pasal 347 KUHP menyatakan:

- 1) Barangsiapa dengan sengaja mengugurkan atau mematikan kandungan seorang perempuan tanpa persetujuannya diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
- 2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya perempuan tersebut maka diancam dengan pidana paling lama lima belas tahun.

Pasal 348 KUHP menyatakan:

- 1) Barangsiapa dengan sengaja mengugurkan atau mematikan kandungan seorang perempuan dengan persetujuannya diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.
- 2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya perempuan tersebut maka diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

Pasal 349 KUHP menyatakan:

⁷⁸ *Ibid.*, hal., 60

Jika seorang dokter, bidan, atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang di terangkan dalam pasal 347 dan 348, maka maka pidana yang di tentukan dalam pasal itu dapat di tambah dengan sepertiganya dan dapat di cabut hak untuk menjalankan pencarian dalam nama kejahatan dilakukan.

Pasal 347 dan 348 KUHP megatur keterlibatan orang lain dalam tindak pidana aborsi apabila seorang melakuakn aborsi tanpa persetujuan dari perempuan yng kandungannya di abori maka bertanggung jawab pidana pelaku di dadarkan pada pasal 347 KUHP namun apabila dengan persetujuan perempuan itu maka pertanggungng jawaban pidananya berdasarkan pada pasal 348 KUHP. Adapun pasal 349 KUHP mengatur tentang pemberan dan pemberian pidana tambahan, yaitu dapat di tuntutan dan pencabutan hak untuk menjalankan pekerjaan (profesi), apabila aborsi dilakukan oleh dokter atau bidan atau apoteker.⁷⁹

Menurut KUHP, setiap tindakan aborsi dengan motif apapun, dengan indikasi apapun, dan dengan cara apapun dalam usia kehamilan brapapun adalah kejahatan. Namun, dalam hukum kesehatan, melalui UU No. 23 Tahun 1999 jo UU N0. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, ketentuan itu dapat disimpangi. Pasal 15 memuat norma demi menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinya boleh di lakukan tindakan medis tertentu yang dapat saja berupa menggugurkan atau mematikan kandungan sebagaimana yang dimaksud oleh pasal 346, 347, 348 KUHP. Dalam pasal ini di sebut kata

⁷⁹ *Ibid.*, hal., 61

“dapat” jadi tidak harus. Wajar karena masih harus memenuhi sebagai syarat untuk dapat melakukan tindakan medis tertentu, misalnya tindakan aborsi.

Syarat lain ialah :

- a) Harus dengan indikasi medis;
 - b) Dilakukan oleh tenaga kesehatan keahlian dan wewenang untuk itu;
 - c) Harus berdasarkan pertimbangan tim ahli;
 - d) Dengan persetujuan ibu hamil, suaminya, atau keluarganya, (informed consent) dan
 - e) Dilakukan pada sarana kesehatan tertentu
- e. Kelalaian yang Menyebabkan Kematian

Pada pasal 359 KUHP:

“Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, di ancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.”

Pasal 359 KUHP dapat menampung semua perbuatan yang dilakukan yang mengakibatkan kematian, dimana kematian bukanlah yang di tuju atau di kehendaki.⁸⁰

Hampir pasti pasal 359 KUHP selalu dilakukan terhadap kematian yang diduga di sebabkan kesalahan yang dilakukan yang mengakibatkan kematian, dimana kematian bukan lah di tuju atau di kehendaki. Yakni:

- 1) Harus ada wujud perbuatan

⁸⁰ *Ibid.*, hal., 52

- 2) Adanya akibat berupa kematian adanya causal verband antara wujud perbuatan dengan akibat kematian.⁸¹

Di dalam KUHP, perbuatan yang menyebabkan orang lain luka berat atau mati yang dilakukan secara tidak sengaja di rumuskan didalam pasal 359 dan 360 KUHP. Adapun unsur-unsur dalam pasal 359 dan 360 KUHP menurut Adami Chazawi, sebagai berikut :

- 1) Adanya unsur kelalaian
 - 2) Adanya wujud perbuatan tertentu
 - 3) Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain.
 - 4) Adanya hubungan causal antara wujud perbuatan akibat kematian orang itu.
- f. Kelalaian yang Menyebabkan Luka

Pasal 360 KUHP menyebutkan:

- 1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
- 2) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang mengalami luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau ahaalangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau

⁸¹ Adami Chazawi, *Op.,Cit*, hal, 110

pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Ada dua macam tindak pidana menurut pasal 360. Dari rumusnya ayat (1) dapat di rinci unsur unsur yang ada, yaitu:

- 1) Adanya kelalaian
- 2) Adanya wujud perbuatan.
- 3) Adanya akibat luka berat.
- 4) Adanya hubungan kausalitas antara luka berat dan wujud perbuatan.

Rumusan ayat (2)

- 1) Adanya kelalaian
- 2) Adanya wujud perbuatan
- 3) Adanya akibat: luka yang menimbulkan penyakit; dan luka yang menimbulkan halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu.
- 4) Adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dan akibat.

2. Ancaman Pidana Malpraktek Medis Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Aturan mengenai tanggung jawab pidana yang relevan dengan malpraktik medis terdapat dalam pasal-pasal sebagai berikut:

Pasal 75

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

(2) Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

(3) Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi bersyarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 76

Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 77

Setiap orang yang dengan sengaja 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 dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi dan/atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).

Pasal 78

Setiap orang yang dengan sengaja 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 dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).

Pasal 79

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (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 sebagai-mana 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, atau huruf e

Pasal 80

- (1) Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
- (2) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi, maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah sepertiga atau dijatuhkan hukuman tambahan berupa pencabutan izin.

Di antara enam jenis tindak pidana bidang kesehatan tersebut, ada empat tindak pidana yang pada dasarnya bermula dari pelanggaran hukum administrasi kedokteran, yakni Pasal 75, Pasal 76, Pasal 79, dan Pasal 80. Pelanggaran hukum administrasi kedokteran yang diberi ancaman pidana.

Jadi, sifat melawan hukum perbuatan dalam empat tindak pidana tersebut terletak pada pelanggaran hukum administrasi.⁸²

Dengan berkembangnya teknologi kedokteran, berkembang pula wujud-wujud konkrit perbuatan melakukan praktik kedokteran, dan mengikuti perkembangan teknologi kedokteran tersebut. Unsur kesalahan dalam pasal ini disebut “dengan sengaja” Sebagaimana MvT WvS Netherland memberi petunjuk dalam kalimat “pidana pada umumnya hendaknya dijatuhkan hanya pada barangsiapa melakukan perbuatan yang dilarang dengan dikehendaki dan diketahui”.⁸³

Dari kalimat itu, para ahli menarik kesimpulan bahwa isinya kesengajaan (*opzettelijk*) adalah kehendak (*willen*) dan pengetahuan (*weten*) orang sebelum ia berbuat. Kehendak ditujukan pada melakukan perbuatan dan pengetahuan ditujukan pada nilai perbuatan dan semua keadaan atau yang menyertai perbuatan atau semua unsur yang diletakkan setelah perkataan sengaja.⁸⁴

3. Ancaman Pidana Malpraktek Medis Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Selanjutnya dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, aturan mengenai tanggung jawab pidana yang

⁸² Bambang Tri Bawono, SH., M.H, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum, Vol XXV, No. 1, April 2011, hal 463

⁸³ *Ibid.*, hal 464

⁸⁴ *Ibid*

relevan dengan malpraktik medis terdapat dalam Pasal 191, Pasal 193, dan Pasal 194.

Pasal 191

Setiap orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1) sehingga mengakibatkan kerugian harta benda, luka berat atau kematian dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 193

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan bedah plastik dan rekonstruksi untuk tujuan mengubah identitas seseorang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 194

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum baik kepada pasien dan dokter. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, memberikan perlindungan kepada dokter untuk bekerja sesuai standart profesinya, sehingga bila ada pasien yang menuntut dokter karena malpraktek medis hal tersebut perlu diperiksa lebih lanjut, apakah dokter telah melaksanakan pekerjaan sesuai standart profesinya atau tidak. bila terbukti dokter bekerja sesuai dengan profesinya.

4. Perbandingan Unsur dan Sanksi Pidana Malpraktik dalam UUK, UUPK, KUHP

Ada beberapa sanksi hukum yang akan diberikan bagi dokter atau tenaga medis pelaku mal praktek. Tentu saja sanksi itu berdasarkan KUHP serta undang-undang kesehatan dan juga kedokteran. Dibawah ini penulis memberikan perbandingan dalam hal rumusan tindak pidana, bentuk kesalahan, jenis pidananya dan penjatuhan pidana maksimum tertinggi dalam bentuk tabel agar mudah di pahami.

Tabel 3.1
Perbandingan Pengaturan Malpraktik dalam UUK, UUPK, KUHP

Deskripsi	UUK	UUPK	KUHP Baru
Rumusan Tindak Pidana	<ul style="list-style-type: none"> sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat (Ps. 	<ul style="list-style-type: none"> dokter yang sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tandaregistrasi 	<ul style="list-style-type: none"> membuat surat palsu / memalsukan surat (Ps.395 ayat (1)) dokter yang sengaja memberikan

	<p>190)</p> <ul style="list-style-type: none"> • tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi (Ps. 191) • sengaja memperjual belikan organ atau jaringan tubuh (Ps. 192) • sengaja melakukan bedah plastik dan rekonstruksi (Ps. 193) • sengaja melakukan aborsi (Ps. 194) • sengaja memperjual belikan darah (Ps. 195) • sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memenuhi standar (Ps. 196) • sengaja memproduksi 	<p>(Ps. 75)</p> <ul style="list-style-type: none"> • dokter yang sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik (Ps.76) • sengaja menggunakan identitas gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan dokter yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik (Ps.77) • sengaja menggunakan alat, metode pelayanan kesehatan yang menimbulkan kesan dokter yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik (Ps. 78) • dokter yang sengaja tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medis, dan tidak memenuhi kewajiban (Ps. 	<p>surat keterangan palsu dan setiap orang yang memakai surat keterangan palsu tersebut (Ps. 396)</p> <ul style="list-style-type: none"> • abortus provokatus kriminalis (Ps.464)
--	---	--	--

	<p>atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar (Ps. 197)</p> <ul style="list-style-type: none"> • melakukan praktik kefarmasian tanpa keahlian dan kewenangan (Ps.198) • sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah NKRI dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan (Ps. 199) • sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif (Ps. 200) • Tindak pidana bidang kesehatan yang dilakukan oleh korporasi (Ps. 201) 	<p>79)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pimpinan sarana pelayanan kesehatan /korporasi yang dengan sengaja mempekerjakan dokter tanpa surat izin praktik (Ps. 80) 	
Bentuk Kesalahan	Kesengajaan	kesengajaan	kesengajaan & kealpaan (culpa) /kelalaian

Jenis Pidana	<ul style="list-style-type: none"> • penjara & denda untuk perorangan • denda & tambahan untuk korporasi 	<ul style="list-style-type: none"> • penjara & denda untuk perorangan • denda & tambahan untuk korporasi 	penjara, kurungan, & denda untuk perorangan
Pidana Maksimum Tertinggi	<ul style="list-style-type: none"> • penjara 15 tahun • denda Rp 1,5M (dikalikan 3 jika dijatuhkan terhadap korporasi) 	<ul style="list-style-type: none"> • penjara 10 tahun • denda Rp 300 Jt (dikalikan 3 jika dijatuhkan terhadap korporasi) 	<ul style="list-style-type: none"> • penjara 20 tahun • kurungan 1 tahun 3 bulan • denda Rp 9.000,-

Tabel diatas menjabarkan perbandingan sanksi pidana dalam UUK dan UUPK serta KUHP. Sanksi pidana yang ada dalam KUHP sudah tercakup dalam UUK dan UUPK, misalnya dokter yang sengaja memberikan surat keterangan palsu pada Pasal 395 KUHP sudah diatur dalam Pasal 79 Huruf c UUPK yaitu dokter wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, yang salah satunya mengatur mengenai surat keterangan medis. *Abortus provokatus kriminalis* dalam Pasal 464 KUHP juga sudah diatur dalam Pasal 194 UUK.

Mengenai bentuk kesalahan, sanksi pidana dalam UUK dan UUPK dilakukan dengan kesengajaan sedangkan dalam KUHP selain dilakukan dengan kesengajaan ada juga pasal-pasal yang dilakukan dengan kealpaan (*culpa*) atau kelalaian.

Selanjutnya, jumlah pidana denda maksimum tertinggi dalam KUHP adalah sebesar Rp 9.000,-, yang jika disesuaikan dengan Pasal 3 Peraturan

Mahkamah Agung Nomor 2 Tahun 2012 tentang Penyelesaian Batasan Tindak Pidana Ringan dan Jumlah Denda dalam KUHP menjadi Rp 9.000.000,- (Rp 9.000,- dikalikan 1.000). Jumlah ini masih sangat kecil dibandingkan dengan pidana denda dalam UUK dan UUPK.

Dalam praktiknya Kepolisian, Jaksa dan Hakim dalam menangani kasus malpraktik medis yang dilakukan dokter, acapkali menggunakan pasal yang ada dalam KUHP, padahal sudah ada perundang-undangan khusus yang mengatur sanksi terhadap malpraktik.

. Dalam bidang hukum pidana hal ini merupakan penerapan dari asas *lex specialis derogat legi generali*. Asas ini diatur dalam Pasal 63 ayat (2) KUHP, yaitu sebagai berikut:

“Bila suatu perbuatan, yang masuk dalam suatu aturan pidana yang umum, diatur pula dalam aturan pidana yang khusus, maka hanya yang khusus itulah yang diterapkan”.

Artinya adalah jika terjadi suatu perbuatan yang melanggar dua ketentuan hukum pidana atau lebih, yang salah satunya adalah ketentuan pidana umum, dan yang lainnya adalah ketentuan pidana khusus, maka ketentuan pidana khusus itulah yang dikenakan kepada pelakunya.⁸⁵

Dalam praktek yang terjadi selama ini, malpraktek medis dalam arti yang sengaja dilakukan (*intentional, dolus, opzetiljk*) dan melanggar undang-undang dan sengaja (*criminal malpractice*) dalam arti kesengajaan tersirat

⁸⁵ Shinta Agustina, et al, *Persepsi Aparat Penegak Hukum Tentang Pelaksanaan Asas Lex Specialis Derogat Legi Generali Dalam Sistem Peradilan Pidana*, Laporan Penelitian, LPPM-Unand, Padang. 2010

adanya motif (*mens rea, guilty mind*) tidaklah banyak yang terungkap di pengadilan pidana, yang sering terjadi adalah kelalaian atau *negligence* lebih berisikan ketidaksengajaan (*culpa*), kurang hati-hati, kurang teliti, acuh, semberono, sembarangan, dan tidak peduli terhadap kepentingan orang lain. Namun akibat yang timbul memang bukanlah menjadi tujuannya.⁸⁶

B. Penerapan Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Malpraktik Kedokteran Di Indonesia

Proses penerapan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik yakni melalui Peradilan Pidana didasarkan pada ketentuan KUHP, prosedimya adalah pihak yang merasa dirugikan membuat laporan ke polisi sebagai penyidik umum di tempat kejadian perkara. Setelah polisi memanggil dan melakukan penyelidikan terhadap tersangka dan dari hasil penyelidikan dianggap telah terpenuhi bukti permulaan yang cukup, maka berkas dan barang bukti diserahkan ke Kejaksaan untuk dilakukan penyelidikan lanjutan dan dibuat dakwaan, Jaksa atau penuntut umum menyerahkan hasil penyidikan dan surat dakwaan ke Pengadilan Negeri setempat. Prosedur persidangan perkara pidana pada prinsipnya sama dengan persidangan perkara perdata, akan tetapi pihak yang melaporkan pelanggaran pidana, didalam persidangan pidana diwakili oleh Jaksa Penuntut Umum, pelapor dihadapkan sebagai saksi sedangkan terlapor dihadapkan sebagai terdakwa.

⁸⁶ Syahrul Machmud, *Op., Cit*, Hal 265

Malpraktik profesi medis/kedokteran bisa masuk lapangan hukum pidana, apabila memenuhi syarat-syarat tertentu dalam tiga aspek, yakni:⁸⁷

1. Syarat dalam sikap batin dokter;

Sikap batin adalah sesuatu yang ada dalam batin sebelum seseorang berbuat. Sesuatu yang ada dalam alam batin ini dapat berupa kehendak, pengetahuan, pikiran, perasaan, dan apapun yang melukiskan keadaan batin seseorang sebelum berbuat. Setiap orang normal memiliki sikap batin seperti itu. Dalam keadaan normal, setiap orang memiliki kemampuan mengarahkan dan mewujudkan sikap batinnya ke dalam perbuatan-perbuatan.

Apabila kemampuan mengarahkan dan mewujudkan alam batin ke dalam perbuatan tertentu yang dilarang, hal itu disebut kesengajaan. Namun, apabila kemampuan berpikir, berperasaan, dan berkehendak itu tidak digunakan sebagaimana mestinya dalam hal melakukan suatu perbuatan yang pada kenyatannya dilarang, maka sikap batin tersebut dinamakan kelalaian (*culpa*).

Culpa pada pasien sebagai objek perbuatan adalah berupa apa yang patut diketahui tentang segala yang terdapat pada diri pasien tersebut, terutama mengenai hal penyakitnya (riwayat penyakitnya dan penyebab penyakitnya). Sementara itu, karena keteledorannya dokter tidak menggubris tentang apa yang seharusnya diketahui tentang segala hal mengenai penyakit

⁸⁷ Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005), hal. 6

pasien tersebut. Segala hal yang seharusnya diketahuinya ini tidak boleh diabaikan atau dilalaikan yang ternyata diabaikan. Pengabaian mana akan sangat kuat pengaruhnya terhadap perbuatan apa yang dilakukan dokter pada pasien beserta akibatnya.⁸⁸

2. Syarat dalam perlakuan medis

Perlakuan medis, yakni wujud dan prosedur serta alat yang digunakan dalam pemeriksaan untuk memperoleh data-data medis, menggunakan data-data medis dalam mendiagnosis, cara atau prosedur dan wujud serta alat terapi, bahkan termasuk pula perbuatan-perbuatan dalam perlakuan pasca terapi.⁸⁹

Syarat lain dalam aspek ini ialah kepada siapa perlakuan medis itu diberikan dokter. Berarti untuk kasus konkrit tertentu kadang diperlukan syarat lain, misalnya kepatutan dan pembenaran dari sudut logika umum. Misalnya, salah dalam menarik diagnosis (diagnosis salah) tetapi perbuatan itu dapat dibenarkan apabila ada alasan pembenar, misalnya fakta-fakta medis yang ada (hasil pemeriksaan sesuai standar) dari sudut kepatutan dibenarkan untuk menarik kesimpulan diagnosis.⁹⁰

3. Syarat mengenai hal akibat

Akibat yang boleh masuk pada lapangan malpraktik kedokteran harus akibat yang merugikan pihak yang ada hubungan hukum dengan dokter. Sifat

⁸⁸ Bambang Tri Bawono, SH., M.H, *Op., Cit.*, Hal. 461

⁸⁹ *Ibid.*, Hal. 462

⁹⁰ *Ibid*

akibat dan letak hukum pengaturannya menentukan kategori malpraktik kedokteran, antara malpraktik pidana atau perdata. Dari sudut hukum pidana, akibat yang merugikan masuk dalam lapangan pidana. Apabila jenis kerugian disebut dalam rumusan kejahatan menjadi unsur tindak pidana akibat kematian atau luka merupakan unsur kejahatan Pasal 359 dan Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, maka bila kelalaian/culpa perlakuan medis terjadi dan mengakibatkan kematian atau luka sesuai jenis yang ditentukan dalam pasal ini maka perlakuan medis masuk kategori malpraktik pidana.⁹¹

Menurut data putusan pengadilan yang diambil penulis dari website Direktori Putusan Mahkamah Agung RI, penulis membandingkan dua putusan dugaan tindak pidana malpraktik yaitu:

1. Putusan Nomor 1441 / Pid.Sus / 2019 / PN Mks

Perkara yang menimpa terdakwa Elisabeth Susana adalah dokter yang membuka praktik mandiri di Klinik Belle di Jl. Serigala No.119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar. Terdakwa didakwa Jaksa Penuntut Umum dengan Pasal 79 Huruf c Jo Pasal 51 Huruf a UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana, berikut ini adalah tuntutan yang diajukan Jaksa:

⁹¹ *Ibid*

- a. Menyatakan terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “tindak pidana praktek kedokteran dan karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat” sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 79 Huruf c Jo Pasal 51 Huruf a UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana sesuai dengan dakwaan kesatu dan dakwaan kedua
- b. Menjatuhkan pidana terhadap terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed dengan pidana penjara selama 4 (empat) tahun dan pidana denda sebesar Rp. 30.000.000,- (tiga puluh juta rupiah) dengan ketentuan apabila denda tersebut tidak dibayar maka diganti dengan pidana penjara selama 3 (tiga) bulan.
- c. Menyatakan barang bukti untuk dirampas dan dimusnahkan.
- d. Menetapkan agar terdakwa dibebani membayar biaya perkara sebesar Rp. 5.000.- (lima ribu rupiah).

Untuk menentukan kriteria kesalahan medis atau malpraktik medis, haruslah didahului pembuktian dari aspek disiplin kedokteran, dikarenakan perlu disadari bahwa yang lebih mengetahui tindakan kedokteran tersebut, telah sesuai dan tidak sesuai, hanyalah internal profesi kedokteran sendiri yang lebih mengetahui. Sehingga baik penuntut umum maupun terdakwa sama-sama mengajukan saksi ahli dalam persidangan diantaranya:

a. Saksi ahli Penuntut Umum

- 1) drg. NASRUDDIN, M.H, Kes, menerangkan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa berupa penyuntikan filler di area wajah adalah termasuk tindakan medis yang beresiko tinggi sehingga diperlukan persetujuan atau informed consent tertulis dari pasien, namun Terdakwa hanya melakukan persetujuan secara lisan sehingga Terdakwa telah melanggar Standar Prosedur Operasional dalam melakukan tindakan medis;
- 2) Ahli dr. Hj. KASMAWATI T. Z. Basalamah, M.HA, dibawah sumpah pada pokoknya menerangkan bahwa Ahli selaku Ketua Perdaweri (Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetika dan Regeneratif Indonesia) Sulawesi Selatan mengetahui adanya Audit yang dilakukan oleh Perdaweri Pusat terhadap Terdakwa dengan hasil audit yaitu tindakan medis berupa injeksi Filler terhadap pasien yang bernama Saksi AGITA DIORA FITRI dinyatakan telah sesuai dengan Standar Prosedur dan Standar Profesi;
- 3) dr. ANDI MUHAMMAD ICHAN, Ph.D, Sp.M, menerangkan bahwa Ahli adalah dokter di Rumah Sakit Siloam Makassar yang menangani Saksi AGITA DIORA FITRI setelah dilakukan tindakan medis oleh Terdakwa. Bahwa penyuntikan filler di area wajah termasuk tindakan medis yang beresiko tinggi karena dekat dengan mata dan faktanya

tindakan medis tersebut telah mengakibatkan gangguan penglihatan terhadap Saksi AGITA DIORA FITRI, oleh karenanya perlu adanya persetujuan secara tertulis sebelum melakukan tindakan tersebut;

- 4) Prof. Dr. H. Hambali Thalib, S.H., M.H, keterangannya dibacakan di persidangan, pada pokoknya menerangkan bahwa Terdakwa tidak memiliki kompetensi untuk melakukan tindakan estetika medis dan Terdakwa tidak membuat SPO sehingga tindakan Terdakwa tersebut termasuk sebagai perbuatan melawan hukum;

b. Saksi ahli Terdakwa

- 1) Prof. Dr. H. M. SAID KARIM, S.H.,M.H.,M.Si.,CLA., menerangkan bahwa Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 mengatur tentang praktik kedokteran sehingga undang-undang ini termasuk lexspesialis karena mengatur bidang profesi dan organisasi tertentu yaitu dokter, sehingga apabila ada dugaan pelanggaran yang dilakukan dokter adalah bersifat pelanggaran etik dan yang dapat menentukan adanya pelanggaran etik tersebut adalah organisasinya itu sendiri dalam hal ini adalah Ikatan dokter Indonesia atau IDI;
- 2) Dr. SABIR ALWI, S.H.,M.H., menerangkan bahwa Ahli tidak dapat memberikan pendapat apakah tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa termasuk tindakan medis yang beresiko tinggi atau bukan dan apakah tindakan tersebut merupakan pelanggaran SPO atau

bukan, namun yang dapat menentukan hal tersebut adalah organisasinya yaitu Perdaweri dan IDI;

- 3) Prof. Dr. ABDUL RAZAK THAHA, M.Sc.,SpGK., menerangkan bahwa Ahli adalah Ketua Pengurus Pusat Perdaweri yang telah memberikan Surat Keterangan perihal audit yang dilakukan oleh Perdeweri terhadap Terdakwa dengan hasil audit yaitu tindakan medis berupa injeksi filler kepada AGITA DIORA FITRI dinyatakan telah sesuai dengan Standar Prosedur dan Standar Profesi;
- 4) Dr. RUDY SOPOELETI, Akp.,S.H.,M.H.,MBA., pada pokoknya menerangkan bahwa Ahli adalah Ketua Kordinasi Bidang Legislasi dan Advokasi Perundang-undangan IDI Pusat, berpendapat bahwa Keputusan yang dikeluarkan IDI Cabang Makassar tidak dapat dijadikan alat bukti karena tidak berkekuatan etik tetap (inkracht) karena ada permohonan keberatan atau banding dari Terdakwa. Bahwa keputusan yang belum berkekuatan etik tetap tersebut tidak dapat dijadikan dasar dalam menetapkan apapun dan tidak dapat publikasikan sebelum dilaporkan ke IDI Pusat dan disetujui IDI Pusat;
- 5) dr. JENET APRILIA STANZAH, menerangkan bahwa setiap dokter umum dapat melakukan praktek kecantikan/estetika apabila telah mengikuti pelatihan-pelatihan baik dalam dan diluar negeri yang

sertifikatnya di akui oleh IDI dan Terdakwa sebagai dokter umum mempunyai kompetensi dibidang kecantikan/estetika karena telah memenuhi syarat tersebut;

Majelis Hakim Menimbang, bahwa berdasarkan pendapat para Ahli baik yang diajukan oleh Penuntut Umum maupun Terdakwa ternyata belum ditemukan kesamaan persepsi mengenai tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa kepada Saksi AGITA DIORA FITRI dalam memberikan pelayanan medis apakah sesuai atau tidak dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, karenanya akan dipertimbangkan alat bukti lainnya yakni berdasarkan Pasal 67 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 pelanggaran terhadap tindakan disiplin medis tersebut harus diperiksa dan diputus oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang dalam hal ini adalah MKEK IDI dan meskipun MKEK IDI. Bahwa oleh karena tidak ada keputusan dari MKEK IDI yang menyatakan Terdakwa melakukan pelanggaran standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, maka dengan demikian unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien secara hukum tidak terpenuhi.

Majelis Hakim memperhatikan, Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 360 ayat (1) KUHP, memutuskan:

- a. Menyatakan Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed, tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kesatu dan dakwaan kedua;
 - b. Membebaskan Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed tersebut dari dakwaan kesatu dan dakwaan kedua;
 - c. Memulihkan hak-hak Terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, harkat serta martabatnya;
 - d. Menetapkan barang bukti untuk dikembalikan kepada pihak dari mana barang bukti-barang bukti disita;
 - e. Membebaskan biaya perkara kepada negara;
2. Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN Mbo

Perkara yang menimpa Erwanty, Amd. Keb. Binti M Yatim dan Desri Amelia Zulkifli, Amd. Kep. Binti Zulkifli. Kasus tersebut bermula saat korban Alfa Reza dibawa ke rumah sakit karena karena tertusuk kayu pada paha kiri sampai ke bokong. Korban masuk keruang IGD pada Jumat, 19 Oktober 2018. Sejam berselang, tim dokter melakukan tindakan operasi terhadap korban. Setelah selesai menjalani operasi, korban dipindahkan ke ruang perawatan

anak. Dokter kemudian memerintahkan Erwanty, Desri, dan beberapa perawat yang bertugas jaga untuk memberikan obat kepada korban. Desri kemudian mengatakan kepada Erwanty ada beberapa obat yang harus disuntikkan ke Reza. Erwanty selanjutnya memerintahkan Desri untuk meresepkan obat ke dalam Kartu Obat Pasien (KOP) untuk digunakan sebagai dasar pengambilan obat di depo. Reza mendapat suntikan obat beberapa kali dalam beberapa menit. Sekitar pukul 00.05 WIB, Sabtu, 20 Oktober 2018 Erwanty mengecek keadaan Reza dan mendapatkan kondisi nadi serta pernapasan korban sudah melemah.

Akibat perbuatan tersebut para terdakwa di dakwa Jaksa Penuntut Umum yang pada pokoknya sebagai berikut:

- a. Menyatakan terdakwa I Erwanty, Amd.Keb. Binti M Yatim dan terdakwa II Desri Amelia Zulkifli, Amd.Kep Binti Zulkifli terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan meninggal dunia/ mengakibatkan kematian sebagaimana yang dimaksud di dalam Pasal 84 Ayat (2) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dalam surat dakwaan alternatif kesatu penuntut umum;

- b. Menjatuhkan pidana terhadap para terdakwa berupa pidana penjara masing-masing selama 2 (dua) tahun dan 6 (enam) bulan dikurangkan seluruhnya dengan lamanya terdakwa ditahan;
- c. Menyatakan barang bukti untuk dikembalikan;
- d. Menetapkan agar para terdakwa membayar biaya perkara sebesar Rp. 2.000,- (dua ribu rupiah).

Para Terdakwa telah didakwa oleh Penuntut Umum dengan dakwaan yang berbentuk alternatif, sehingga Majelis Hakim dengan memperhatikan fakta-fakta hukum memilih langsung dakwaan alternatif ke Satu sebagaimana diatur dalam Pasal 84 Ayat (2) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang unsur-unsurnya adalah sebagai berikut:

- a. Unsur tenaga kesehatan;
- b. Unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan;

Memperhatikan, Pasal 84 Ayat (2) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman dan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan majelis hakim memutuskan:

- a. Menyatakan Terdakwa Erwanty, Amd. Keb. Binti M Yatim dan Terdakwa Desri Amelia Zulkifli, Amd. Kep. Binti Zulkifli tersebut diatas terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian bagi penerima pelayanan kesehatan” sebagaimana dalam dakwaan alternatif ke Satu Penuntut Umum;
- b. Menjatuhkan pidana terhadap diri Para Terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara masing-masing selama 2 (dua) Tahun;
- c. Menetapkan masa penahanan yang telah dijalani Terdakwa dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan;
- d. Menetapkan barang-barang bukti untuk dikembalikan
- e. Membebani para Terdakwa untuk membayar biaya perkara masing-masing sejumlah Rp2.000,00 (dua ribu rupiah)

Dari contoh dua kasus diatas dapat disimpulkan pertanggungjawaban pidana seorang dokter atau tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik medik, akan dipertanggungjawabkan secara pidana apabila ia melakukan hal-hal dalam ruang lingkup malpraktik yang tidak sesuai dengan SOP (*Standart Operational Procedure*), dimana pasal-pasal yang relevan dengan ruang lingkup malpraktik tersebut terdapat dalam dua Undang-Undang yaitu KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Pertanggungjawaban pidana merupakan pertanggungjawaban atas

tindakan-tindakan yang bersifat melawan hukum. Pertanggungjawaban pidana dapat menjurus kepada ppidanaan si pelaku jika pelaku telah terbukti melakukan suatu tindak pidana dan tindakannya tersebut telah memenuhi unsur-unsur tindak pidana yang telah ditentukan dalam undang-undang.

Dalam ruang lingkup kedokteran terdapat ajaran yang bisa dijadikan sebagai dasar untuk mencari tahu kesalahan medis tersebut selain yang termuat dalam ketentuan Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit. Prinsip yang dimaksud dikenal dengan 4 (empat) D, yang dikemukakan oleh Taylor, yang terdiri dari *Duty to Use Dtie Care*, *Direlction of That Duty*, *Dernage*, dan *Direct Causal Relatiationship*.⁹²

Hal yang perlu dicermati dari keempat prinsip tersebut, bahwa setiap dokter dikatakan melakukan kesalahan medis terhadap pasien, maka terlebih dahulu memiliki hubungan hukum antara pasien dan dokter. Dikarenakan dalam hubungan mengandung hak dan kewajiban dokter sebagai pelaksana tindakan kedokteran, dimana pasien merupakan orang (subjek hukum) yang menerima tindakan kedokteran tersebut, serta memiliki implikasi secara hukum apabila seorang dokter melakukan kesalahan medis.

⁹² Mohammad Hatta, *Kebijakan Politik Kriminal (Penegaknn Hzrkzlm Dalam Rangka Penanggulangan Kejahatan)*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010). Hal. 88

Apabila dalam tindakan kedokteran terjadi penyimpangan dari ketentuan profesi kedokteran, dan etika kedokteran yang dibuktikan dengan hasil komite medis sebagaimana diatur dalam Peraturan Komite Medik Nomor 755 Tahun 2011, maka tindakan kedokteran tersebut merupakan kesalahan medis. Selanjutnya ketika kesalahan medis tersebut mengakibatkan seorang pasien mengalami kerugian baik fisik dan finansial, ataupun kesalahan medis tersebut sudah jelas maka tidak diperlukan ahli lagi, sehingga hakim dapat menerapkan doktrin *Res Ipsa Laoquitur*, maka dari itu pasien dapat melakukan tuntutan secara hukum pidana.

Untuk menentukan adanya kesalahan pada diri pelaku, dalam hal ini para dokter dalam tindakan kedokterannya, dapat diukur secara objektif dan subjektif. Secara objektif harus dibuktikan bahwa dalam keadaan seperti itu, manusia yang normal pada umumnya (*de normale mens*) dapat menduga kemungkinan timbulnya akibat, dan kemungkinan ini akan mencegah manusia yang baik untuk berbuat atau tidak berbuat. Jadi yang dipakai sebagai ukuran adalah orang yang berakal sehat (*reasonable person*). Sedangkan secara subjektif harus diteliti apakah pelaku berdasarkan keahlian yang dimilikinya dapat menduga akan akibat dari perbuatannya.⁹³

Terkait penentuan tindakan kedokteran yang menyimpang dari standar profesi medis, atau melakukan kesalahan medis dalam hal ini, perlu diadakan audit medis oleh komite medik untuk mengetahui penyebab kesalahan medis itu,

⁹³ S.Sutrisno, *Medical Malpractice*, (Mahkamah Agung Republik Indonesia, 1992) Hal 5

terjadi. Dalam Pasal 49 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengharuskan dalam melaksanakan tindakan kedokteran wajib melakukan kendali mutu yang dimaksud yakni audit medis.

Audit medis dibentuk selain untuk melakukan evaluasi atas pelayanan medis yang telah diberikan dokter terhadap pasien, pembentuknya juga dimaksudkan sebagai wadah yang dapat membantu para dokter yang sedang menghadapi masalah dituduh melakukan pelanggaran etik, disiplin dan hukum yang cukup rumit dan kompleks.⁹⁴

Selain itu menurut penulis kedudukan audit medis tidak hanya sebagai wadah untuk mencegah terjadinya kesalahan medis, baik kelalaian ataupun kesengajaan. Namun yang lebih luas yakni suatu wadah untuk membantu penegak hukum dalam membuktikan kesalahan medis dokter dalam tindakan kedokteran terhadap pasien, serta merupakan konsekuensi dari adanya hubungan hukum yang mengandung hak dan kewajiban dokter dalam upaya penyembuhan terhadap pasien.

Jadi untuk menentukan kriteria kesalahan medis, haruslah didahului pembuktian dari aspek disiplin kedokteran, dikarenakan perlu disadari bahwa yang lebih mengetahui tindakan kedokteran tersebut, telah sesuai dan tidak sesuai, hanyalah internal profesi kedokteran sendiri yang lebih mengetahui, sehingga kedepannya harus terlebih dahulu membuktikan kesalahan medis tersebut dari aspek disiplin ilmu kedokteran. Dikarenakan akan membantu para penegak

⁹⁴ Syahrul Machmud, *Op.Cit.* hal. 129.

hukum untuk menentukan dan membuktikan kesalahan medis merupakan bagian dari kesalahan pidana baik sebagai kesengajaan (*dolus*) ataupun kealpaan (*culpa*).



BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pengaturan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran diatur di dalam:

- a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Pasal 359 KUHP untuk kelalaian yang mengakibatkan matinya seseorang, sanksinya dipidana penjara paling lama 5 tahun atau kurungan paling lama 1 tahun, pasal 361 KUHP menyebabkan luka-luka berat sanksinya dipidana penjara 5 tahun atau kurungan 1 tahun, dan diancam penjara paling lama 9 bulan atau kurungan paling lama 6 bulan atau pidana denda paling tinggi Rp. 500.000,00, Pasal 361 sanksinya pencabutan pejatuhan hukman pencabutan hak melakukan pekerjaan.
- b. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, diantaranya mengatur tentang kewajiban administrasi, pelanggaran yang dilakukan oleh pimpinan sarana kesehatan atau badan hukum (korporasi), pelanggaran berkenaan dengan kewajiban pasien. Sanksi pidana terberat dalam UU No. 29 Tahun 2004 (UU Praktik Kedokteran) adalah pidana penjara paling lama 10 tahun atau denda paling pidana ini adalah banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah) dalam pelanggaran yang dilakukan oleh pimpinan sarana kesehatan atau badan hukum (korporasi), yaitu pimpinan sarana kesehatan yang mengizinkan dokter yang tidak

mempunyai surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana kesehatan, apabila hal itu dilakukan oleh badan hukum (korporasi) maka pidana yang dijatuhkan adalah denda ditambah sepertiga atau ditambah hukuman tambahan berupa pencabutan hak (Pasal 80 ayat (1) dan 2 UU Praktik Kedokteran). Adapun hukuman yang rendah dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran yaitu mengenai pelanggaran yang berhubungan dengan kewajiban pasien, yang sanksi pidananya kurungan paling lama 1 tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000 (lima puluh juta rupiah) apabila dokter dalam melakukan praktik kedokterannya tidak membuat rekam medis (Pasal 79 poin b UU Praktik Kedokteran).

- c. Undang-Undang Nomor Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan antara lain; Pasal 191 orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang mengakibatkan kerugian harta benda, luka berat atau kematian dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Pasal 193 Setiap orang yang dengan sengaja melakukan bedah plastik dan rekonstruksi untuk tujuan mengubah identitas seseorang diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000. 000,00 (satu miliar rupiah). Pasal 194 orang yang dengan sengaja melakukan aborsi dipidana dengan

pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

2. Penerapan sanksi pidana terhadap pelaku malpraktik kedokteran di Indonesia, dokter akan dipertanggungjawabkan secara pidana apabila ia melakukan hal-hal dalam ruang lingkup malpraktik yang tidak sesuai dengan SOP (*Standart Operational Procedure*), dimana pasal-pasal yang relevan dengan ruang lingkup malpraktik tersebut terdapat dalam dua Undang-Undang yaitu KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Pertanggungjawaban pidana merupakan pertanggungjawaban tindakan-tindakan yang bersifat melawan hukum. Pertanggungjawaban pidana dapat menjurus kepada pemidanaan si pelaku jika pelaku telah terbukti melakukan suatu tindak pidana dan tindakannya tersebut telah memenuhi unsur-unsur tindak pidana yang telah ditentukan dalam undang-undang.

B. SARAN

1. Sebaiknya, peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pemberian sanksi kepada tenaga kesehatan yang melakukan perbuatan malpraktek delik atau unsur-unsurnya harus lebih konkrit, karena terdapat unsur-unsur yang ada pada peraturan perundang-undangan terkait dengan malpraktek terdapat multitafsir di kalangan para ahli hukum maupun para tenaga kesehatan;

2. Sebaiknya, dalam menentukan bentuk-bentuk malpraktek harus juga ditambah dengan waktu dan perkembangan zaman dan ilmu pengetahuan seperti zaman sekarang ini, baik seperti model tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Abdul Qadir Audah, *at-Tasyri'i al-Jina'i al-Islami jus II* (Beirut: Dar al-Kitab al-Arabi, t.t.)
- Ahmad Sofyan (ed), *Malpraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005)
- Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, (Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia, 1986)
- Andi Sofyan, *Malpraktik Medis* (Makassar: Penerbit Pustaka Pena Press, 2015)
- Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005)
- Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2010)
- Bryan A. Garner, *Black' Law Dictionary*, (ST. Paul Minn: West Group, 1999)
- Barda Nawawi Arief. *Sari Kuliah Hukum Pidana II*. (Semarang: Penerbit Fakultas Hukum Undip. 1984)
- Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996)
- Dokter Qyu, *Malapraktik; Catatan Jujur Sang Dokter*, (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2011)
- Dyah, Ochtorina Susanti & A'an, Efendi, *Penelitian Hukum (Legal Research)*, (Jakarta : Sinar Grafika. 2015)
- Himan, *Hukum Pidana Syari"at Islam Menurut Ahlus Sunnah, cet.1* (Jakarta: Bulan Bintang, 1972)
- J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, (Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004)
- M. Jusuf Hanfiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2009)

- Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2004)
- Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008)
- Mohammad Hatta, *Kebijakan Politik Kriminal (Penegakn Hkrkzlm Dalam Rangka Penanggulangan Kejahatan)*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010).
- M. Sholehuddin, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana Ide Dasar Double Track System dan Implementasinya*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2003).
- Ninik Marianti, *Malapraktek Kedokteran, dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, (Jakarta: Bina Aksara, 1988)
- Nurul Irfan dan Masyrofah, *Fiqh Jinayah, Edisi 1 Cet 5*. (Jakarta: Amzah 2018)
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum edisi revisi*, (Surabaya: Kencana, 2008)
- P.A.F Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Di Indonesia*, (Jakarta, cetakan 1, PT Sinar Grafika, 2014)
- Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, dalam Mahrus Ali, Dasar-Dasar Hukum Pidana*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2011)
- Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam*, (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015)
- Roni Wiyanto, *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia*, (Bandung: Mandar Maju, 2012)
- Safitri Hariyani, *Sengketa medik, Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*. (Jakarta: Diadit Media, 2005)
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, (Bandun: Remadja Karya, 1987)
- Soeparto, Pitono, dkk, *Etik Dan Hukum Dibidang Kesehatan*, (Surabaya: Airlangga University, 2008)

Sri Endah Wahyuningsih, *Perbandingan Hukum Pidana dari Perspektif Religius Law System*, (Semarang: Unissula Press, 2013)

S.Sutrisno, *Medical Malpractice*, (Mahkamah Agung Republik Indonesia, 1992)

Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012)

Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989)

Wahbah Zuhaili, *Fiqh Imam Syafi'i*, (Jakarta: Almahira, 2010)

_____, *AL Fiqh al-Islam Wadilatuh, Juz VI*, (Damaskus: Darul Al Fikr, tth)

Wirjono Projodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia*, (Jakarta: PT. Eresco, 1981)

B. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).

Undang-undang RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit.

Undang-undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang rekam medis.

Peraturan Menkes Nomor 290/MenKes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Peraturan Menkes Nomor 1691/MenKes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.

Keputusan Menkes Nomor 251/MenKes/SK/VII/2012 tentang Komite Keselamatan Pasien.

C. KARYA ILMIAH

Aknes Susanty Sambulele, *Tanggung Jawab Pelaku Penyertaan Dalam Tindak Pidana (Pasal 55 Dan 56 KUHP)*, Lex Crimen Vol. II/No. 7/November/2013

Bambang Tri Bawono, SH., M.H, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum, Vol XXV, No. 1, April 2011

Kevin g. Y. Ronoko, “*Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia*” Lex Crimen Vol. 4 No. 5, 2015

Miftakhul Khobid, Gunarto, Lathifah Hanim, *Analisa Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Korupsi*, Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 13. No. 1 Maret 2018

D. Karya Ilmiah

Herkutanto, *Dimensi Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*. Lokakarya Nasional Hukum dan Etika Kedokteran. Makasar 26 - 27 Januari 2008

E. INTERNET

<http://pengertianahli.id/2013/10/pengertian-pidana-menurut-para-ahli-2.html/>

<https://www.suduthukum.com/2016/09/pengertian-dan-bentuk-bentuk-sanksi.html/>