



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 8702-8723

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Putusan Bebas dan Bersalah dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana Malpraktik  
Medis yang Mengakibatkan Korban Luka Berat dan Meninggal Dunia  
Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor  
29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

TB Yadi Haryadi<sup>1✉</sup>, Warasman Marbun<sup>2</sup>, Arief Patramijaya<sup>3</sup>

Universitas Krisnadwipayana

Email: [yadiharyadi070877@gmail.com](mailto:yadiharyadi070877@gmail.com)<sup>1✉</sup>

Abstrak

Seorang dokter atau tenaga medis lainnya dikatakan melakukan malpraktik jika melakukan praktek kedokteran dengan buruk, berupa kelalaian besar (culpa lata) atau kesengajaan yang tidak mungkin dilakukan oleh dokter pada umumnya dan bertentangan dengan undang-undang, sedemikian sehingga pasien mengalami kerugian. Perbuatan secara medik yang terjadi antara dokter dan pasien dapat merupakan tindak pidana, apabila perbuatan dokter atau tenaga medis lainnya terhadap pasien tersebut memenuhi unsur tindak pidana menurut hukum pidana tertulis. Malpraktik medis 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. Permasalahannya, Bagaimana Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis yang Melakukan Malpraktik Menurut KUHP maupun Menurut Undang-undang Praktek Kedokteran, Bagaimana Membuktikan Tindakan Malpraktik Tenaga Medis dalam Studi Kasus Nomor 1441/Pidsus/2019/PN. dan Putusan Nomor 1110/K/Pidsus/2012. Kesimpulannya Pertanggungjawaban pidana tenaga medis yang melakukan Malpraktik menurut KUHP maupun menurut Undang-undang Praktek Kedokteran. Kitab Undang-undang Acara Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan serta Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Dalam membuktikan tindakan Malpraktik tenaga medis dalam Studi Kasus Nomor 1441 /Pidsus/2019/PN. MKS dan Putusan Nomor 1110/K/Pidsus/2012 dilihat dari Putusan Pidana yang diterima oleh masing-masing terdakwa.

Kata Kunci: *Putusan Bebas, Tindak Pidana Malpraktik Medis*

## Abstract

A doctor or other medical personnel is said to commit malpractice if they practice medicine badly, in the form of gross negligence (*culpa lata*) or intentions that are impossible for doctors in general and contrary to the law, so that the patient suffers losses. Medical acts that occur between doctors and patients can constitute a criminal offense if the actions of doctors or other medical personnel against the patient fulfill the elements of a criminal offense according to written criminal law. Medical malpractice occurs when a patient dies or is disabled as a result of doctors or other health workers being less careful in making efforts to cure the patient who dies or is disabled. The problem is, how is the criminal liability of medical personnel who commit malpractice according to the Criminal Code and the Medical Practice Act? How can we prove the malpractice of medical personnel in Case Study Number 1441/Pidsus/2019/PN. and Decision Number 1110/K/Pidsus/2012? In conclusion, the criminal liability of medical personnel who commit malpractice according to the Criminal Code and the Medical Practice Act. The Criminal Procedure Code (KUHAP), Law Number 23 of 1992 concerning Health, and Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice. In proving the malpractice of medical personnel in Case Study Number 1441/Pidsus/2019/PN. MKS and Decision Number 1110/K/Pidsus/2012, as seen from the criminal verdict received by each defendant.

Keywords: *Acquittal, Medical Malpractice Crime*

## PENDAHULUAN

Berbicara mengenai malpraktik atau malpractice berasal dari kata "mal" yang berarti buruk. Sedang kata "*practice*" berarti suatu tindakan atau praktik. Dengan demikian secara harfiah dapat diartikan sebagai suatu tindakan medik "buruk" yang dilakukan dokter dalam hubungannya dengan pasien. Di Indonesia, istilah malpraktik yang sudah sangat dikenal oleh para tenaga kesehatan se-benarnya hanyalah merupakan suatu bentuk medical malpractice, yaitu medical negligence yang dalam bahasa Indonesia disebut kelalaian medik.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan maupun dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Memperhatikan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 khususnya pada Pasal 54 dan 55 disebut sebagai kesalahan atau kelalaian dokter. Sedangkan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, khususnya pada Pasal 84 dikatakan sebagai pelanggaran disiplin dokter. Pegangan pokok yang dipakai untuk menetapkan adanya malpraktik cukup jelas yakni adanya kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan ada pihak lain yang dirugikan atas tindakan dokter tersebut. Kenyataannya ternyata tidak mudah untuk menetapkan kapan adanya kesalahan profesional tersebut.

Tanggungjawab dalam malpraktik bisa timbul karena seorang dokter melakukan kesalahan langsung maupun tidak langsung. Dalam satu kasus malpraktik kadang hanya ada satu pihak yang bertanggungjawab, kadang juga ada pihak lain yang ikut bertanggungjawab bersamanya tidak terkecuali pihak rumah sakit atau klinik sebagai korporasi dimana para tenaga medis menjalankan prakteknya. Pertanggungjawaban malpraktik yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis lainnya, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan tentang kesehatan, pada Pasal 310, menyebutkan disebutkan: "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan." Diharapkan agar dengan adanya penyelesaian alternative diluar pengadilan dapat menemukan keadilan bersama tanpa berlarut-larut.

Serta terdapat dalam Pasal Pasal 439 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, menyebutkan: "Setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah memiliki SIP dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Serta dalam Pasal 440 (1) Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan Pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah).

Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah). Dengan tidak mengurangi ketentuan-ketentuan di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Peraturan-peraturan perundang-undangan lain, maka terhadap tenaga kesehatan dapat dilakukan tindakan-tindakan administratif dalam hal sebagai berikut:

- a) Melalaikan kewajiban;
- b) Melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan;
- c) Mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan;
- d) Melanggar sesuatu ketentuan menurut atau berdasarkan undang-undang ini.

Jadi, dilihat dari arti istilah malpraktik, malpraktik tidak merujuk hanya kepada suatu profesi tertentu. Atas segala ketentuan terkait pedoman profesi (baik yang ada dalam peraturan perundang-undangan maupun kode etik), terdapat pihak yang akan melakukan pengawasan dan menjatuhkan sanksi atas pelanggaran ketentuan profesi-profesi tersebut. Biasanya terdapat organisasi profesi atau badan khusus yang dibentuk untuk mengawasi profesi tersebut. Apabila dokter serta dokter gigi melakukan tindakan malpraktik, maka akan diawasi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Pasal 1 angka 3 Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Kerja Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia).

Organisasi profesi atau badan khusus yang dibentuk untuk mengawasi tugas profesi biasanya akan menjatuhkan sanksi administratif kepada anggotanya yang terbukti melanggar kode etik. Selain itu tidak menutup kemungkinan bahwa ia dapat pula dikenakan sanksi pidana apabila terbukti memenuhi unsur-unsur tindak pidana yang diatur dalam undang-undang masing-masing profesi.

Seorang dokter atau tenaga medis lainnya dikatakan melakukan malpraktik jika melakukan praktek kedokteran dengan buruk, berupa kelalaian besar (culpa lata) atau kesengajaan yang tidak mungkin dilakukan oleh dokter pada umumnya dan bertentangan dengan undang-undang, sedemikiansehingga pasien mengalami kerugian. Apabila perbuatan dokter atau tenaga medis lainnya terhadap pasien tersebut memenuhi unsur tindak pidanamenurut hukum pidana tertulis. Beberapa tindakan dokter yang dikategorikan sebagai tindak pidana menurut hukum positif di Indonesia, di antaranya:

- 1) Perbuatan menipu pasien, terdapat dalam Pasal 378 KUHP, yaitu "Barang siapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain dengan melawan hukum, dengan memakai nama palsu atau martabat palsu, dengan tipu muslihat ataupun dengan rangkaian kebohongan menggerakkan orang lain untuk menyerahkan sesuatu benda kepadanya, atau supaya memberi hutang maupun menghapuskan piutang, diancam karenapenipuan dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun".
- 2) Melanggar kesusilaan, terdapat dalam (Pasal 285, 286, 290 dan 294 KUHP).
- 3) Pengguguran kandungan (Pasal 347-349 KUHP).
- 4) Sengaja membiarkan pasien tidak tertolong (Pasal 304, 531 KUHP), membocorkan rahasia kedokteran (Pasal 322 KUHP), lalai sehingga menyebabkan luka atau mati (Pasal 359, 360, 361 KUHP), memberi atau menjual obat palsu (Pasal 386 KUHP), melakukan euthanasia (pasal 344 KUHP).

Sedangkan atas tindakan dokter atau tenaga medis lainnya dalam melakukan tindakan kesalahan medis sehingga dibebankan pada korporasi (rumah sakit) seperti:

- a) Tanggung jawab terhadap personalia.
- b) Tanggung jawab professional terhadap mutu.
- c) Tanggung jawab terhadap sarana/peralatan. Dan
- d) Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.

Selanjutnya, tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu:

- a) Aspek Etika.
- b) Aspek Profesi.
- c) Aspek Hukum Administrasi.
- d) Aspek Hukum Perdata dan.
- e) Aspek Hukum Pidana.

Dan untuk jenis tanggung jawab hukum yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kesalahan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter adalah sebagai berikut:

- a) Pertanggungjawab Rumah Sakit Dalam Hukum Administrasi.
- b) Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Perdata.
- c) Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Pidana.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatur asas dan tujuan hadirnya rumah sakit, yang harus diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial, sebagaimana diatur dalam pasal 447 ayat (1), (2), (3) dan (4), menjelaskan;

Ayat (1): "Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42A, Pasal 430 sampai dengan Pasal 435, Pasal 437, Pasal 442, Pasal 444, Pasal 445, dan Pasal 446 dilakukan oleh korporasi, pertanggungjawaban pidana dikenakan terhadap korporasi, pengurus yang mempunyai kedudukan fungsional, pemberi perintah, pemegang kendali, dan/ atau pemilik manfaat korporasi."

Ayat (2): "Selain pidana penjara dan pidana denda terhadap pengurus yang mempunyai kedudukan fungsional, pemberi perintah, pemegang kendali, dan / atau pemilik manfaat korporasi, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda paling banyak:

- a) Rp. 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah) dalam hal tindak pidana yang dilakukan diancam dengan pidana penjara di bawah 7 (tujuh) tahun;
- b) Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah) dalam hal tindak pidana yang dilakukan diancam dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun sampai dengan paling lama 15 (lima belas) tahun; atau

- c) Rp. 50.000.000.000,00 (lima puluh miliar rupiah) dalam hal tindak pidana yang dilakukan diancam dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling lama 20 (dua puluh) tahun.

Ayat (3): Korporasi dikenai pertanggungjawaban secara pidana terhadap suatu perbuatan yang dilakukan untuk dan/ atau atas nama korporasi jika perbuatan tersebut termasuk dalam lingkup usahanya sebagaimana ditentukan dalam anggaran dasar atau ketentuan lain yang berlaku bagi korporasi yang bersangkutan.

Ayat (4): Pidana dijatuhkan kepada korporasi jika tindak pidana

- a) dilakukan dalam rangka pemenuhan maksud dan tujuan korporasi;
- b) diterima sebagai kebijakan korporasi; dan atau
- c) digunakan untuk menguntungkan korporasi secara melawan hukum.

Pasal-pasal tersebut merupakan penjelasan dari sebuah badan hukum, rumah sakit tidak dapat dituntut hukuman, melainkan dituntut untuk bertanggungjawab atas kesalahan yang dilakukan dokter atau tenaga medis lainnya sehingga menyebabkan kerugian terhadap pasien.

Sedangkan bentuk pertanggungjawabannya adalah berupa denda atau pencabutan izin usaha dan pencabutan status badan hukum. Selanjutnya, rumah sakit sebagai sebuah organisasi penyelenggaraan pelayanan publik yang mempunyai tanggungjawab atas setiap pelayanan kesehatan yang diselenggarakannya, mempunyai tanggung jawab terhadap menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan (health receiver), juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Salah satu bentuk malpraktik yang terjadi di kalangan kedokteran Indonesia sesuai dengan ajaran kesalahan (schuld) dalam hukum pidana yaitu adanya unsur dalam Pasal 359, 360 KUHP baik itu dilakukan dengan sengaja atau kelalaian dapat dipidana. Namun dalam ketiga undang-undang tersebut yang aturannya bersifat khusus (lex specialis) dan semua ketentuan pidananya menyebutkan harus dengan unsur kesengajaan, seperti dengan sengaja melakukan aborsi, membuat keterangan dokter palsu, apabila pasien merasa dirugikan atas kelalaian tenaga kesehatan termasuk dokter memberikan pelayanan, maka sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan: "Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaiannya".

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga, kelalaian dari asal kata lalai yang berarti "Tindakan yang kurang hati-hati, tidak mengindahkan (kewajiban, pekerjaan, dsb.), lengah". Dalam An Indone-sian-English Dictionary 3th Edition, Kelalaian diartikan dari kata neglect, carelessness. Serta Dictionary 3th Edition, Kelalaian diartikan dari kata neglect, carelessness. Serta dalam kamus Hukum Edisi lengkap, terjemahan dari: culpa (Lat.) atau schuld (Bld.), atau debt, guilt, fault (Ing.), yang artinya adalah "Kekhilafan atau kelalaian yang menimbulkan akibat hukum, dianggap melakukan tindak pidana yang dapat ditindak atau dituntut".

Dasarnya secara kodrati, setiap manusia dibebani oleh tanggung jawab, dalam berbuat sesuatu, setiap orang diwajibkan untuk memikul tanggung jawab (aasprakkelijk) terhadap perbuatan atau tindakannya. Bertanggung jawab berarti terikat, dengan demikian tanggung jawab dalam pengertian hukum kesengajaan (dolus) atau kealpaan/kelalaian (culpa), seperti berarti keterikatan. Tanggung jawab hukum sangat ditentukan oleh sifat melawan hukum dengan suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu untuk bertanggung jawab yang ada di dalam ilmu hukum. Setiap perbuatan dari orang yang mampu untuk bertanggung jawab dirumuskan sebagai suatu perbuatan yang dapat dipidana atau tindak pidana (strafbaar feit). Rumah sakit yang dimiliki pemerintah maupun swasta berkewajiban bertanggungjawab apabila terbukti adanya kelalaian, baik dari pihak dokter, perawa, bidan, atau adanya kelalaian pada bidang manajemen rumah sakit. Tanggungjawab hukum pemberi pelayanan kesehatan dalam dugaan terjadi malpraktik medis.

Malpraktik medis 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. Pengaturan yang ada dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang terkait malpraktuk medis antara lain:

- a) Menipu pasien (Pasal 378);
- b) Membuat surat keterangan palsu (Pasal 263, 267);
- c) Abortus Provokatus Kriminalis (Pasal 299, 348, 349, 350);
- d) Melakukan kelalaian (culpa) yang mengakibatkan kematian atau luka (Pasal 359, 360, 361);
- e) Melakukan pelanggaran kesopanan (Pasal 290 ayat (1), 294 ayat (2), 285 dan 286);
- f) Membocorkan rahasia pasien dengan pengaduan pasien (Pasal 322);
- g) Tidak memberikan pertolongan atau bantuan (Pasal 351);
- h) Memberikan atau membuat obat palsu (Pasal 386);

i) Euthanasia (Pasal 344)

Akibat malpraktik medis yang menjadi tindak pidana harus berupa akibat yang sesuai dengan yang ditentukan oleh Undang-Undang. Seperti akibat berupa kematian, luka berat, rasa sakit atau luka yang mendatangkan penyakit, atau luka yang menghambat tugas dan mata pencaharian dapat membentuk pertanggungjawaban pidana yang wujudnya bukan sekedar penggantian kerugian (perdata) saja tetapi boleh jadi pembedaan.

Dalam berbuat sesuatu, setiap orang diwajibkan untuk memikul tanggung jawab (aansprakelijk) terhadap perbuatan atau tindakannya. Tanggung jawab secara hukum disini dimaksudkan tanggung jawab secara pidana. Tanggung jawab hukum sangat ditentukan oleh adanya suatu kesalahan dalam arti dolus maupun culpa. Kesalahan selalu terkait dengan sifat melawan hukum dengan suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu untuk bertanggung jawab yang ada di dalam ilmu hukum. Setiap perbuatan dari orang yang mampu untuk bertanggung jawab dirumuskan sebagai suatu perbuatan yang dapat dipidana atau tindak pidana (strafbaar feit). Rumah sakit yang dimiliki pemerintah maupun swasta berkewajiban bertanggungjawab apabila terbukti adanya kelalaian, baik dari pihak dokter, perawat, bidan, atau adanya kelalaian pada bidang manajemen rumah sakit. Tanggungjawab hukum pemberi pelayanan kesehatan dalam dugaan terjadi malpraktik medis yaitu pertanggungjawaban hukum dokter, pertanggungjawaban perdata dalam pelayanan kesehatan, pertanggungjawaban administrasi dalam pelayanan kesehatan, pertanggungjawaban hukum rumah sakit dan pertanggungjawaban hukum dan etik dalam pelayanan kesehatan.

Kesalahan merupakan unsur yang paling menentukan adanya pertanggungjawaban pidana, untuk menentukan adanya kesalahan dari suatu perbuatan yang dilakukan seorang terdakwa sebagaimana halnya seorang dokter yang didakwa melakukan malpraktik, setidaknya menurut harus memenuhi unsur-unsur, sebagai berikut:

- a) Melakukan perbuatan pidana (sifat melawan hukum);
- b) Di atas umur tertentu dan mampu bertanggung jawab;
- c) Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan dan kealpaan;
- d) Tidak adanya alasan pemaaf.

Dokter merupakan profesi yang mempunyai tingkat intelektualitas yang cukup tinggi. Dokter dalam melakukan tindakan medis tidak dalam keadaan terganggu kejiwaannya, atau dengan kata lain tidak mempunyai kelainan kejiwaan yang dapat mengganggu kelancaran tugasnya sebagai seorang yang profesional. Tidak adanya indikasi yang dapat memberi perlindungan sebagaimana yang ditegaskan di dalam ketentuan Pasal 44 KUHP tersebut,

maka dokter dalam setiap tindakannya yang merugikan pasien atau masyarakat tetap dapat dituntut pertanggungjawabannya. Tuntutan pertanggungjawaban dokter dalam kasus malpraktik adalah bagian dari proses penegakan hukum untuk mencapai keinginan atau ide hukum menjadi suatu kenyataan, yaitu kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan. Penegakan hukum merupakan suatu rangkaian kegiatan yang tidak hanya dilakukan oleh penegak hukum, melainkan juga oleh semua warga masyarakat, dan tidak terkecuali oleh dokter.

Tanggung-jawab pidana selalu timbul dari suatu perbuatan apabila dapat dibuktikan adanya kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter secara profesional. Dari segi hukum adanya kesalahan melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu berupa kesengajaan dan kelalaian akan selalu terkait dengan sifat bertanggung jawab. Seperti halnya seorang dokter yang melakukan malpraktik, dokter tersebut dapat menginsafi perbuatannya itu dan perbuatan tersebut dipandang tidak patut dalam pergaulan masyarakat, serta dokter yang bersangkutan mampu untuk menentukan niat atau kehendak dalam mewujudkan perbuatan tersebut.

Perbuatan Malpraktik Kedokteran yang dilakukan baik secara sengaja maupun tidak sengaja / kelalaian oleh dokter atau tenaga medis yang mengakibatkan timbulnya korban bagi pasien, korban dimaksud tidak hanya menimbulkan kecacatan tetapi juga dapat menimbulkan kematian pada pasien. Hal tersebut terjadi karena kelalaian ataupun terabaikan pertolongan yang seharusnya segera diberikan pertolongan untuk menyelamatkan pasien. Dalam hal ini seorang dokter atau tenaga medis yang telah melakukan malpraktik dan telah dibawa kepersidangan pidana sering sekali faktanya terdakwa dibebaskan.

## METODE PENELITIAN

Pendekatan Yuridis Normatif yaitu dengan mengkaji atau menganalisis data sekunder yang berupa bahan - bahan hukum sekunder dengan memahami hukum sebagai perangkat peraturan atau norma positif di dalam perundang - undangan yang berlaku, jadi penelitian ini dipahami sebagai penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap bahan sekunder, Spesifikasi penelitian dalam tesis ini adalah termasuk deskriptif analitis. Penelitian ini termasuk Penelitian Hukum normatif, maka jenis data yang digunakan adalah data sekunder, seperti: a. Bahan Hukum Primer, b. Bahan Hukum Sekunder, Bahan Hukum Tersier. Data atau sumber sekunder berupa:

- a) Undang-undang Dasar 1945.
- b) Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).

- c) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHP).
- d) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- e) Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Kedokteran.

Data yang diperoleh dari penelitian dikumpulkan dan dilakukan analisis dengan jalan menafsirkan dan mengkonstruksikan pernyataan yang terdapat dalam dokumen dan perundang-undangan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tinjauan Tentang Mal Praktik Medik

Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ketiga menyebutkan istilah malpraktik dengan malapraktik yang diartikan dengan: "praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik." Kamus besar Inggris-Indonesia John M. Echols dan Hasan Shadily Cetakan ke 12 mengartikan malpractice atau malpraktik adalah: "(1) salah mengobati, cara mengobati pasien yang salah;(2) tindakan yang salah."

Sedangkan arti malpractice, dalam Dorland's Medical Dictionary 27th Edition, adalah: "Praktik yang tidak tepat atau yang menimbulkan masalah"; tindakan medik atau tindakan operatif yang salah" ("improper or injurious practice; inskillful and faulty medical or surgical treatment"). Istilah malpractice dalam Stedman's Medical Dictionary diartikan sebagai: "Kesalahan penanganan pasien karena ketidaktahuan, ketidakhati-hatian, kelalaian, atau adanya niat jahat."

Malpraktik medik menurut Pendapat Safitri Hariyani, yang mengutip dari pendapat Vorstman dan Hector Treub dan juga atas rumusan Komisi Annsprakelijkheid dari KNMG (IDI-nya Belanda), 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."

Untuk menguji apakah yang dilakukan dokter dalam menjalankan profesinya itu merupakan suatu malpraktik atau bukan, Leenanmenyebutkan lima kriteria, seperti yang dikutip oleh Fred Ameln, yaitu:

- 1) Berbuat secara teliti/seksama (zorgvuldig hendelen) dikaitkan dengan kelalaian (culpa). Bila seorang dokter bertidak onvoorzichtg, tidak teliti, tidak berhati-hati, maka

ia memenuhi unsur kelalaian; bila ia sangat tidak berhati-hati, ia memenuhi unsur culpa lata.

- 2) Yang dilakukan dokter sesuai ukuran ilmu medik (volgens de medische standaard).
- 3) Kemampuan rata-rata (average) dibanding kategori keahlian medis yang sama (gemiddelde bekwaamheid van gelijke medische categorie).
- 4) Dalam situasi dan kondisi yang sama (gelijke omstandigheden).
- 5) Sarana upaya (middelen) yang sebanding/proporsional (asas proporsionalitas) dengan tujuan kongkret tindakan/perbuatan medis tersebut (tot het concreet handelingsdoel

#### Tinjauan Tentang Hubungan Antara Tenaga Medik dan Pasien

##### 1) Pola Dasar Hubungan Antara Dokter dan Pasien

Pendapat Mulyohadi Ali, menyebutkan bahwa pasien (klien pelayanan medik) adalah orang yang memerlukan pertolongan dokter karena penyakitnya, dan dokter adalah orang yang dimintai pertolongan karena kemampuannya yang dianggap mampu mengobati penyakit. Hubungan terjadi ketika dokter bersedia menerima klien itu sebagai pasien. Hubungan antara orang yang memerlukan pertolongan dan orang yang diharapkan memberikan pertolongan pada umumnya bersifat tidak seimbang. Dokter berada pada posisi yang lebih kuat dan pasien berada pada posisi yang lebih lemah. Dalam hubungan yang demikian, dokter diharapkan akan harus bersikap bijaksana dan tidak memanfaatkan kelemahan pasien untuk menguntungkan diri sendiri. Selain itu dokter juga mempunyai kewajiban moral untuk menghormati hak pasien sebagai manusia.

Hubungan tersebut terlihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis. Hanya dokter yang aktif, sedangkan pasien pasif. Hubungan ini berlangsung berat sebelah dan tidak sempurna karena merupakan pelaksanaan wewenang oleh yang satu terhadap yang lain. Oleh karena hubungan dokter-pasien merupakan hubungan antara manusia maka lebih dikehendaki hubungan yang mendekati persamaan hak antar keduanya. Adalah kewajiban kedua belah pihak untuk menciptakan kemitraan untuk saling terbuka. Pasien mempunyai hak untuk mengetahui kebenaran tentang penyakitnya, sementara dokter harus secara bijaksana mempertimbangkan sejauh mana ia dapat memenuhi kewajibannya. Guttentag menyebutkan bahwa "memberitahukan sebuah kebenaran yang tak diharapkan, dalam hal ini tentang penyakit, haruslah disampaikan apabila keluarga/penderita sudah benar-benar siap untuk menerima hal itu". Satu aspek yang paling penting dari hubungan dokter-pasien, di sepanjang zaman, adalah kualitas humanistik seorang dokter yang baik. Pasien akan mencari dokter yang peduli tentang dia

sebagai manusia, yang akan memperlakukannya sesuai dengan hak- haknya sebagai pasien.

Perlindungan bagi pasien dan rambu-rambu untuk dokter dibina antara lain oleh:

- a) Hati nurani dan moral.
- b) Etika medis.
- c) Disiplin profesi.
- d) Hukum.

Sebenarnya pola dasar hubungan dokter dan pasien, terutama berdasarkan keadaan sosial budaya dan penyakit pasien, menurut Szas dan Hollender (1956), dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu sebagai berikut:

- a) Activity - Passivity.

Pola hubungan ini terjadi pada pasien yang kesematan dari jiwanya terancam, atau sedang tidak sadar, atau menderita gangguan mental berat. Pola terapi terjadi dalam keadaan pasien tidak berdaya.

- b) Guidance - Cooperation.

Hubungan membimbing kerjasama, seperti halnya hubungan antara orang tua dengan remaja. Pola ini terjadi bila keadaan penyakit pasien tidak terlalu berat, misalnya penyakit infeksi baru atau penyakit akut lainnya. Meskipun sakit, pasien tetap sadar dan memiliki perasaan serta kemauan sendiri. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia bekerja sama. Walaupun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan wewenangnya, namun mengharapkan kerja sama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat dan anjuran dokter.

- c) Mutual Participation.

Filosofi dasar dari pola pendekatan ini adalah berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sama. Pola ini terjadi pada mereka yang ingin memelihara kesehatan dengan melakukan medical check up atau pada pasien yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi atau diabetes melitus. Pasien secara sadar dan aktif berperan dalam pengobatan terhadap dirinya sendiri.

## 2) Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien

### 1. Hak dan Kewajiban Pasien

#### a. Hak Pasien

Hak atas kebebasan pribadi. Konsepsi hak-hak asasi manusia hukum internasional mengasumsikan bahwa individu harus diakui sebagai subjek hukum internasional.

Pasal 52 dan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, mengatur tentang hak dan kewajiban pasien dalam hubungannya dengan

kontrak terapeutik, dimana pasien mempunyai hak dan kewajiban tertentu. Pada Pasal 52, tentang hak pasien, disebutkan bahwa dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, pasien mempunyai hak:

- a) Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3).
- b) Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
- c) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medik.
- d) Menolak tindakan medik.
- e) Mendapatkan isi rekam medik.

Dalmy Iskandar menyebutkan rincian hak dan kewajiban pasien, yang antara lain adalah sebagai mana diatur dalam hak-hak pasien, yaitu:

- a) Hak memperoleh pelayanan kesehatan yang manusiawi sesuai standar profesi.
- b) Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang bertanggungjawab terhadap perawatannya.
- c) Menolak keikutsertaan dalam penelitian kedokteran.
- d) Kerahasiaan atas catatan medisnya.
- e) Hak untuk dirujuk kala diperlukan.
- f) Hak memperoleh penjelasan tentang penelitian kliniknya.
- g) Hak memperoleh perawatan lanjutan dengan informasi tentang nama/alamat dokter selanjutnya Hak berhubungan dengan keluarga, rohaniwan, dan sebagainya.
- h) Hak mendapatkan penjelasan tentang perincian rekening (perawatan, obat, 34 pemeriksaan laboratorium, rontgen, USGm, biaya kamar bedah, imbalan jasa, dan sebagainya);
- i) Hak memperoleh penjelasan tentang peraturan- peraturan rumah sakit.
- j) Hak menarik diri dari kontrak terapeutik

#### b. Kewajiban Pasien

Mengenai kewajiban pasien, Pasal 53 Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan bahwa pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a) Memberika informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b) Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
- c) Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.

d) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya.

Pendapat Dalmy Iskandar, menyebutkan rincian kewajiban pasien sebagai berikut:

- a) Memberikan informasi yang benar, berupa keterangan mengenai keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik, jika ada keluhan, pasien harus menyampaikannya agar dokter dapat lebih tepat dalam menegakkan diagnosisnya.
- b) Mematuhi petunjuk atau nasihat dokter dalam proses penyembuhan ataupun dalam upaya penegakan diagnosis.
- c) Menghormati kerahasiaan diri dan kewajiban tenaga kesehatan untuk menyimpan rahasia kedokteran serta kesendiriannya (privacy).
- d) Memerikan imbalan terhadap jasa-jasa profesional yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan.
- e) Memberikan ganti rugi apabila tindakan- tindakan pasien merugikan tenaga kesehatan.
- f) Berterus-terang apabila timbul masalah (dalam hubungan tenaga kesehatan dan rumah sakit, baik yang langsung maupun tidak langsung).

## 2. Hak dan Kewajiban Dokter

### 1) Hak Dokter

Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan hak dokter dalam menjalankan tugas dalam profesinya. Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dalam hal ini dokter yang melakukan praktik sesuai dengan standar tidak dapat disalahkan dan bertanggungjawab secara hukum atas kerugian atau cedera yang diderita pasien karena kerugian dan cedera tersebut bukan diakibatkan oleh kesalahan atau kelalaian dokter. Perlu diketahui bahwa cedera atau kerugian yang diderita pasien dapat saja terjadi karena perjalanan penyakitnya sendiri atau karena risiko medis yang dapat diterima (acceptable) dan telah disetujui pasien dalam informed consent.
- b) Melakukan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dokter diberi hak untuk menolak permintaan pasien atau keluarganya yang dianggapnya melanggar standar profesi dan atau standar prosedur operasional.

- c) Memperoleh informasi yang jujur dan lengkap dari pasien atau keluarganya. Dokter tidak hanya memerlukan informasi kesehatan dari pasien, melainkan juga informasi pendukung yang berkaitan dengan identitas pasien dan faktor-faktor kontribusi yang berpengaruh terhadap terjadinya penyakit dan penyembuhan penyakit.
- d) Menerima imbalan jasa. Hak atas imbalan jasa adalah hak yang timbul sebagai akibat hubungan dokter dengan pasien, yang pemenuhannya merupakan kewajiban pasien. Dalam keadaan darurat atau dalam kondisi tertentu, pasien tetap dapat dilayani dokter tanpa mempertimbangkan aspek finansial.

## 2) Kewajiban Dokter

Sedangkan Pasal 51 tentang kewajiban dokter dalam undang-undang yang sama menyebutkan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban untuk:

- a) Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar operasional.
- b) Merujuk ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik Dokter apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- c) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- 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. Kewajiban dokter terhadap pasien menurut pendapat Leenen meliputi beberapa hal, antara lain:
  - Kewajiban yang timbul dari sifat pelayan medis, dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktik kedokterannya secara lege artis.
  - Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak asasi dalam bidang kesehatan.
  - Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.

### 3. Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medik yang Malpraktik yang diatur dalam Putusan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Diantara produk hukum dari peraturan perundang-undangan Indonesia saat ini, tidak ada yang membahas secara restriktif dan memberikan batasan yang pasti tentang malapraktik. Definisi tentang apa itu malapraktik kedokteran tidak ada tercantum secara khusus, baik di dalam KUHP, UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (untuk selanjutnya disebut UUK), dan UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (untuk selanjutnya disebut UUPK). Selain itu, dalam perilaku dokter terhadap pasien, tidak ada patokan yang jelas antara pelanggaran hukum dan pelanggaran kode etik, yang menunjukkan bahwa persyaratan hukum sangat diperlukan dan harus digunakan untuk menyelesaikan permasalahan dalam malapraktik medik.

Ukuran salah atau benarnya suatu tindakan medis diukur melalui beberapa cara yakni seperti yang termuat dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebut tiga ukuran, ialah Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan kebutuhan medis dari pasien.

Apabila melaksanakan suatu perlakuan yang sudah jelas perlakuan tersebut dilarang diaplikasikan terhadap pasien maka perlakuan tersebut dianggap kesengajaan. Namun apabila perlakuan tersebut dilakukan karena tidak sadar bahwa perlakuan tersebut sudah menyalahi Standar Prosedur Operasional dan/atau Standar Profesi maka sikap mental tersebut dinamakan kelalaian. Baik kesengajaan maupun kelalaian yang timbul dari perlakuan dokter tersebut bersifat melawan hukum.

Sebagai seorang profesional, dokter seharusnya mengetahui kewajiban- kewajiban hukum yang harus dijalaninya. Seorang dokter tidak dapat dibenarkan memiliki suatu sikap yang ceroboh, gegabah, karena akan berimplikasi merugikan kesehatan atau nyawa dari pasien. Sikap mental selanjutnya adalah sikap mental pada objek perbuatan (pasien) bisa berupa kelalaian dan kesengajaan. Kelalaian bisa terjadi sejak tahapan antara lain sebagai berikut:

- 1) Pada tahapan pemeriksaan (pilihan cara dan alatnya);
- 2) Pada tahapan analisis fakta-fakta medis yang ada dan benar-benar terjadi, menetapkan diagnosis dari beberapa kemungkinan misalnya jenis dan tingkat penyakit;
- 3) Pada tahapan bentuk implementasi terapi termasuk jenis maupun dosis obat, peralatan dan cara terapi yang telah ditetapkan selalu dikehendaki oleh dokter;

Kelalaian tersebut muncul karena sebab kurangnya akal, kurangnya pengetahuan, kurangnya kehati-hatian, kurang pemikiran yang seharusnya diperlukan bahkan sebelum

dan pada saat pemeriksaan, menguraikan fakta-fakta medis, memutuskan diagnosis dan implementasi terapi dari sekian banyaknya pilihan. Kelalaian juga dapat timbul apabila dokter saat melakukan tindakan medis tertentu tidak melakukan pencegahan terhadap beberapa kemungkinan buruk yang dapat muncul pada diri pasien. Artinya antisipasi dari dokter merupakan sesuatu hal yang tidak boleh dilewatkan. Apabila dokter dalam kaitannya memberikan tindakan medis telah memperhitungkan segala resikonya namun tidak menyiapkan sarana pencegahan dan penanggulangan maka dapat dikatakan dokter tersebut melakukan sebuah kelalaian.

perspektif hukum pidana, jika jenis atau bentuk kerugian tersebut disebutkan dalam ekspresi suatu kejahatan, dan menjadi unsur tindak pidana tertentu, maka akibat yang merugikan tersebut termasuk dalam bidang hukum pidana. Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP menyebutkan bahwa mengakibatkan kematian atau luka pada tubuh pasien adalah bagian dari tindak pidana. Oleh karena itu, jika terjadi kelalaian medis yang menyebabkan kematian atau cedera yang disebutkan dalam pasal ini, pengobatan medis dianggap sebagai tindak pidana. Harus ada hubungan sebab akibat (causal verband) antara pengobatan dan akibatnya. Setelah tindakan diambil, konsekuensi yang merugikan tidak perlu terjadi segera atau tidak lama. Akibat tersebut juga bisa timbul setelah sekian lama perbuatan tersebut dilakukan. Namun akibat tersebut harus dibuktikan apakah ada pengaruh yang kuat berlangsung dari adanya perlakuan medis awalnya.

Penegak hukum terkadang mengalami kesulitan dalam menjalankan tugasnya dikarenakan sangat sulit membuktikan kesalahan yang melibatkan pihak profesional dalam hal ini dokter. Pemahaman penegak hukum yang minim terkait rekam medis, atau data-data lain yang berkaitan dengan tahap-tahap pengobatan pasien. Oleh karena itu pada saat pembuktian dibutuhkan saksi ahli yang memadai dalam hal teknis dan praktik dokter itu sendiri. Karena sulitnya pembuktian tersebut tidak dipungkiri bahwa penyelesaian kasus malapraktik ini membutuhkan waktu yang cukup lama.

Malapraktik kedokteran merupakan termasuk perbuatan yang dilakukan orang yang berprofesi sebagai dokter yang memiliki kemampuan, keahlian, kapabilitas, kualitas dan kondisi terkait kejiwaan atau psikologis yang sangat normal. Dengan demikian, apabila dokter dalam melakukan suatu tindakan yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku baik dalam dalam pelayanan medis yang harus dilaksanakan, maupun peraturan hukum yang telah ditetapkan melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sah, maka dokter tersebut dapat dituntut pertanggungjawaban baik itu perdata, pidana maupun administrasi sesuai dengan aturan yang berlaku. Dokter dalam tugasnya menangani pasien dianggap memiliki jiwa atau keadaan batin yang normal.

Oleh karenanya, kemampuan bertanggung jawab ada secara otomatis. Seorang dokter tidak mungkin dapat memperoleh ijin untuk menangani pasien apabila keadaan jiwanya terganggu. Untuk itu unsur-unsur dari pasal 44 KUHP tidak dapat diterapkan dalam rangka memberikan perlindungan bagi dokter yang melakukan malapraktik. Seorang dokter adalah pribadi yang memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi. Oleh sebab itu, dokter dianggap memiliki jiwa yang normal. Dengan pengertian bahwa dokter tersebut tidak memiliki gangguan kejiwaan yang dapat mengganggu kinerja dalam melakukan tugasnya sebagai seorang yang profesional. Tidak ada alasan bagi dokter di dalam pasal 44 tersebut untuk menghindari tanggung jawab secara hukum. Apabila dokter tersebut dianggap telah merugikan pasien atau masyarakat, maka dokter tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban. Hal ini dilakukan agar masyarakat memperoleh keadilan, kemanfaatan, dan tentunya kepastian hukum.

Kesalahan berupa kesengajaan dan kelalaian dalam malapraktik kedokteran tidak hanya dapat dimintai pertanggungjawaban secara profesi saja, melainkan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Secara hukum tanggung jawab hukum dari seorang dokter ada tiga jenis bidang hukum yakni yang pertama adalah tanggung jawab berdasarkan hukum perdata seperti yang ditemui dalam Pasal 1365, Pasal 1243 dan Pasal 1354 KUH Perdata, yang kedua adalah tanggung jawab yang dibebankan oleh hukum pidana, yang mencakup sifat kesengajaan yakni dari Pasal 267, Pasal 299, Pasal 304, Pasal 322, Pasal 344, Pasal 346, Pasal 347, Pasal 348, dan Pasal 369 KUHP. Dan klausul kelalaian yang tercantum dalam Pasal 359, Pasal 360 dan Pasal 361 KUHP. Yang terakhir adalah tanggung jawab secara administrasi, sebagaimana yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran pada Pasal 75 sampai dengan 80 serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 190, dan Pasal 194

Di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) tidak diatur secara kontekstual mengenai malapraktik kedokteran maupun malapraktik medik. Tentang hal yang diatur hanyalah mengenai perbuatan yang mengancam nyawa orang lain dan melukai tubuh seseorang. Keterbatasan mengenai pengaturan hukum tentang malapraktik ini tentunya menimbulkan persoalan-persoalan yang tersendiri. Belum adanya pola pengaturan yang konsisten dan seragam dalam peraturan-peraturan terkait pertanggungjawaban pidana malapraktik kedokteran ini menandakan bahwa harmonisasi perundang-undangan di bidang medis belum berjalan dengan baik.

Oleh karena itu diperlukan penafsiran atau interpretasi dari pengaturan yang sudah ada agar hukum yang baru lebih dapat dipertanggungjawabkan.

Dari beberapa ketentuan pertanggungjawaban pidana diatas perlu ditekankan bahwa pengenaan sanksi pidana adalah menganut asas ultimum remidium artinya penggunaan sanksi pidana merupakan upaya terakhir yang dapat dilakukan apabila tidak dapat diselesaikan dengan beberapa cara diluar pengadilan.

Salah satu upaya tersebut adalah mediasi. Mediasi yang dimaksudkan tersebut adalah mediasi penal. Apabila pasien merasa dirinya dirugikan akibat dari pelayanan medis yang tidak sesuai dapat melaporkan terlebih dahulu kepada pihak Rumah Sakit tempat dilakukannya pelayanan medis tersebut. Pasien dapat menyampaikan keluhan maupun ketidakpuasan pelayanan yang diberikan oleh dokter maupun tenaga medis yang lain.

Berangkat dari laporan tersebut, pihak Rumah Sakit atau yang bertindak yakni direktur Rumah Sakit, akan memanggil dokter dan tenaga medis yang bersangkutan serta pasien yang menjadi korban untuk dipertemukan dan mencari solusi. Namun perlu diingat bahwa hasil dari mediasi penal tersebut tidaklah dapat menghentikan proses hukum. Walaupun telah terjadi kesepakatan ganti kerugian oleh dokter terhadap pasien, kesepakatan tersebut tidak bisa menghentikan proses pada penuntutan.

Proses penuntutan tetap berjalan hanya saja kesepakatan mediasi penal tersebut hanya bersifat meringankan tuntutan saja, karena sampai dengan saat ini belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pelaksanaan mediasi penal serta kekuatan hukum tentang kesepakatan mediasi penal antara dokter dengan pasien tersebut.

Apabila kerugian yang dialami pasien tersebut merupakan efek dari kelalaian dokter yang bersangkutan maka Rumah Sakit akan memutuskan siapa yang bertanggungjawab apakah dokter yang bersangkutan atau Rumah Sakit, karena tidak serta merta tanggung jawab berada di pihak Rumah Sakit. Apabila Rumah Sakit tidak dapat menyelesaikan atau pasien tidak puas dengan keputusan tersebut, pasien dapat melaporkan permasalahan tersebut ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan apabila pasien yang dirugikan masih kurang puas dapat mengajukan aduan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia seperti yang telah tercantum pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 66 ayat 1.

Kecenderungan adanya penolakan dan upaya untuk melindungi dan membela teman seprofesinya menyebabkan permasalahan yang dialami pasien menjadi tersendat dan kemudian tidak terselesaikan dengan baik. Pemeriksaan pengaduan di MKDKI dilakukan secara tertutup oleh anggota profesi medis internal. Pengaduan yang dilakukan pasien dalam hal yang menjadi korban hanyalah sebatas pemeriksaan pada taraf pelanggaran disiplin dokter saja yang dimana bukan merupakan pengaduan pidana maupun perdata. Oleh karena itu upaya terakhir yang dapat dilakukan pasien apabila dokter dalam kaitan

permasalahan ini tidak menunjukkan itikad baiknya maka pasien berhak untuk diselesaikan di pengadilan baik pengadilan perdata maupun pidana sebagai malapraktik untuk dibuktikan berdasarkan hukum dan standar profesi kedokteran.

## SIMPULAN

Berikut kesimpulan adalah :

- 1) Pertanggungjawaban pidana medis yang melakukan malpraktik menurut Undang-Undang praktik kedokteran. Yakni diatur dalam pertanggungjawaban pidana tenaga medis yang melakukan malpraktik sesuai dengan Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004.
- 2) Dalam membuktikan tindakan malpraktik tenaga medis dalam studi kasus Nomor 1441/Pidsus/2019/PN.Mks dan putusan 1110/K/Pidsus/2012 dilihat dari dari putusan pidana yang diterima oleh masing-masing terdakwa. Dan masih sangat tidak adil atas putusan pidana yang dijatuhkan kepada para terdakwa yang telah masuk dalam tindak pidana malpraktik. Dan tindak pidana yang sengaja tidak memiliki ijin praktek dan tidak memenuhi kewajibannya memberika pelayanan medis dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andi Hamzah, Perlindungan Hak – Hak Asasi Manusia dalam Kitab Undang- Undang Hukum Acara Pidana, Bina Cipta, Bandung 1986.
- Arif Gosita, Masalah Korban Kejahatan, Akademika Pressindo, Jakarta, 1993. Arif Mansur, Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan, Akademika Pessindo, Jakarta, 2007.
- Ari Yunanto, Hukum Pidana Malpraktik Medik, Penerbit Andi, Yogyakarta 2010. Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Barda Nawawi Anes, Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan, Kencana, Jakarta, 2007.
- B.Schaffmeiste N. Keijzer dan E. PH. Sitorius, Hukum Pidana, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2007.
- Daldiyono, Pasien Pintar dan Dokter Bijak, PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2007. Dalmy Iskandar, Rumah Sakit dan Pasien, Sinar Grafika, Jakarta, 1998.
- Emma Suratman, Hubungan Rumah Sakit dengan Pasien Dipandang Dari Sudut Hukum dan Etika, Kongres VI PERSI Hospital Expo, Jakarta, 1993.
- Fred Ameln, Kapita Selektta Hukum Kedokteran, PT. Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.

Harmin Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Study tentang Hubungan Hukum Dalam Menu Dokter Sebagai Salah Satu Piha)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.

Jeremy Bentham, *Teori Perundang-undangan Prinsip-prinsip Legislasi, Hukum Perdata dan Hukum Pidana*, Husamedia & Nuansa, Bandung, 2006.

Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002.

Muhammad Mulyohadi Ali dkk, *Kemitraan dalam Hubungan Dokter Pasien*, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2006.

Muladi HAM Hakekat Konsep dan Implikasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat, Reflika Aditama, Bandung, 2009.

Philips. M Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia* .SPT.Bina Ilmu, Surabaya, 1987.

Pudjiarto Harum, *Hak Asasi Manusia, Kajian Filosofis dan Implementasinya dalam Hukum Pidana di Indonesia* , Yogyakarta, 1993.

Safitri Hariyani, *Sengketa medik, Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005.

Samsi Jacobalis, *Pengantar Tentang Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetika*, CV Sagung Seto, Jakarta, 2005.

Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, Rajagrafindo, Jakarta, 2006.

Soesilo, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Serta Komentar- Komentarnya*, Politea, Bogor, 1995.

Solahuddin, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Acara Pidana, & Perdata (KUHP, KUHP, & KUHPdt)*, Visimedia, Jakarta, 2008

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2004 tentang Komisi Kebenaran Dan Rekonsiliasi.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Bawono, Bambang Tri. "Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis." *Jurnal Hukum* 25, no. 1 (2020): 453-473.

Heriani, Istiana, Gunarto Gunarto, and Anis Masdhurohatun. "Legal Protection of Patient Rights in Indonesia." *Sriwijaya Law Review* 3, no. 1 (2019).

Muntaha. *HUKUM PIDANA MALAPRAKTIK : Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana*, (Jakarta, Sinar Grafika, 2017).

Ronoko, Kevin GY. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang

Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia." *Lex Crimen* 4, no. 5 (2015).

Seran, Marcel. "Kesalahan Profesional Dokter dan putusan Hakim: Dilema dalam Pelayanan Medis." *Jurnal Media Hukum* Vol. 23, no. 2 (2016): 218-228.

Soge, Albertus. "Tinjauan Penanganan Kasus Malpraktek Medis di Pengadilan Pidana Dalam Perspektif Hukum Kesehatan." *Jurnal Hukum Justitia Et Pax* Vol.35 No. 1 (2019). 81-99.