

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia adalah negara yang berdasarkan hukum dan dalam kehidupan sosial, hukum memiliki tujuan dan maksud yang sangat ideal, realistic dan positif. Menurut Sudarno bahwa manusia bisa senantiasa berlanggaran satu sama lain, maka tujuan hukum adalah untuk melindungi kepentingan-kepentingan itu.¹

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan kecerdasan berpikir dari manusia yang sudah memahami betul apa yang merupakan hak-hak dan kewajibannya terutama dalam bidang medis, sehingga jika pasien merasa dirugikan akibat tindakan medis yang menimbulkan kerugian, pasien dapat menggugat tenaga medis itu ke pengadilan. Meskipun pasien mempunyai kewajiban untuk membuktikan kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tetapi dalam prakteknya masih banyak pasien yang kurang memiliki kesadaran hukum untuk mengajukan gugatan ke pengadilan.²

Perlindungan dan penegakan hukum di Indonesia di bidang kesehatan terlihat jelas masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh kasus yang terjadi terhadap seorang pasien yang tidak mendapatkan pelayanan semestinya, yang terburuk, dan kadang-kadang akan berakhir dengan kematian. Kasus tindak pidana di bidang medik yang

¹ Sudarno, *Pengantar Ilmu Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2017, h. 46.

² Jemmy Saifandi, "Tindak Pidana Malpraktek Profesi Medis", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Hukum*, Volume IV Nomor 1 (Januari 2021), h.67.

banyak terjadi dan diekspos di berbagai media hanya merupakan beberapa kasus yang menguap, sehingga dapat dikatakan seperti gunung es (*iceberg*). Merebaknya kasus-kasus tindak pidana tersebut juga merupakan suatu pertanda kemajuan dalam masyarakat, atas kesadarannya akan hak-haknya yang berkenaan dengan kesehatan dan pelayanan medik.³

Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberi peluang bagi pengguna jasa atau pasien untuk mengajukan gugatan/tuntutan hukum terhadap pemberi pelayanan kesehatan apabila terjadi konflik antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan yang dianggap telah melanggar hak-haknya, terlambat melakukan/tidak melakukan/terlambat melakukan sesuatu yang menimbulkan kerugian bagi pengguna jasa/barang, baik kerugian harta benda atau cedera atau bisa juga kematian. Hal ini memberikan arti bahwa pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut/menggugat rumah sakit, dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika terjadi konflik.⁴

Permasalahannya adalah apabila seorang tenaga kesehatan dianggap selalu harus bertanggungjawab jika terjadi akibat buruk pada pasien, atau tidak berhasil menyembuhkan pasien, maka hal ini justru dapat merugikan pasien yang bersangkutan. Penilaian pasien terhadap rumah sakit/tenaga medik yang dikeluhkan tersebut di atas, sudah barang tentu

³ S.Sutrisno, *Tanggungjawab Dokter Di Bidang Hukum Perdata. Segi-Segi Hukum Pembuktian*, Jurnal Kedokteran, Vol.1 Nomor 1 Juni 2019, h.22

⁴ Jemmy Saifandi, *Op.Cit*, h.68.

tidak seluruhnya benar dan bersifat subyektif. Namun keluhan tersebut secara faktual tidak dapat diabaikan begitu saja agar tidak menimbulkan konflik hukum yang berkepanjangan dan melelahkan.⁵

Malpraktik dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai dibicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan.

Tindakan malpraktik menimbulkan kerugian baik materiil maupun immateriil di pihak pasien atau keluarga pasien sebagai korban. Kasus malpraktik yang ada seringkali berujung kepada penderitaan pasien. Oleh karena itulah kiranya perlu dikaji bagaimana rumusan undang-undang tentang malpraktik, terutama yang menyangkut masalah hubungan hukum pasien dengan rumah sakit, hak dan kewajiban para pihak, pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya.

Tujuan utama dari pengaturan itu adalah untuk melindungi masyarakat dalam hal ini pasien dari praktek pengobatan yang tidak bermutu, bersifat coba-coba atau yang dapat membahayakan kesehatan. Begitu juga apabila dokter atau tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medik terhadap pasien dapat menggunakan ketrampilan dan pengetahuannya dengan baik dan berhati-

⁵ Sartika Damopoli, *Op.Cit*, h.114.

hati agar tidak menimbulkan kesalahan yang dapat merugikan dokter sendiri maupun pasien.⁶

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medik yang didasarkan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan atas penyakit yang dideritanya. Dokter merupakan pihak yang mempunyai keahlian di bidang medik atau kedokteran yang dianggap memiliki kemampuan dan keahlian untuk melakukan tindakan medik.⁷

Pasien merupakan orang sakit yang awam akan penyakit yang dideritanya dan mempercayakan dirinya untuk diobati dan disembuhkan oleh dokter. Oleh karena itu dokter berkewajiban memberikan pelayanan medik yang sebaik-baiknya bagi pasien. Dalam memberikan pelayanan tersebut kadang timbul akibat yang tidak diharapkan meskipun dokter telah berupaya semaksimal mungkin dengan menggunakan ilmu dan teknologi kedokteran yang setinggi-tingginya dan dengan mengikuti standar profesi dan standar prosedur operasional.⁸

Ada berbagai faktor yang menjadi latar belakang munculnya gugatan-gugatan malpraktik tersebut dan semuanya berangkat dari kerugian psikis dan fisik korban. Mulai dari kesalahan diagnosis dan pada gilirannya mengimbas pada kesalahan terapi hingga pada kelalaian dokter

⁶ Tri Bawono Bambang, "Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Malpraktek Profesi Medis", Jurnal Hukum, Vol. XXV, No. 1 Thn 2019, h.219.

⁷ *Ibid*, h.220.

⁸ Sartika Damopoli, *Op.Cit*, h.115.

pasca operasi pembedahan pada pasien (alat bedah tertinggal didalam bagian tubuh), dan faktor-faktor lainnya.

Selain terjadi kealpaan atau kelalaian dari dokter atau tenaga kesehatan lain yang merupakan bentuk kesalahan yang tidak berupa kesengajaan, akan tetapi juga bukan merupakan sesuatu yang terjadi karena kebetulan. Jadi dalam kealpaan ini tidak ada niat jahat dari pelaku. Kealpaan atau kelalaian dan kesalahan dalam melaksanakan tindakan medik menyebabkan terjadinya ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan sesuai profesi kedokteran. Kealpaan dan kesalahan tersebut menyebabkan kerugian berada pada pihak pasien.

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan siapa saja, tapi hanya dapat dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran yang berkompeten dan memenuhi standar tertentu. Secara teoritis terjadi sosial kontrak antara masyarakat profesi dengan masyarakat umum. Dengan kontrak ini, memberikan hak kepada masyarakat profesi untuk mengatur otonomi profesi, standar profesi yang disepakati.

Sebaliknya masyarakat umum (pasien) berhak mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar yang diciptakan oleh masyarakat professional tadi. Dokter memiliki tanggungjawab atas profesinya dalam hal pelayanan medik kepada pasiennya. Dokter sebagai profesi mempunyai tugas untuk menyembuhkan penyakit pasiennya. Kadangkala timbul perbedaan pendapat karena berlainan sudut pandang, hal ini bias timbul

karena banyak faktor yang mempengaruhinya, mungkin ada kelalaian pada sementara dokter, atau penyakit pasien sudah berat sehingga kecil kemungkinan sembuh, atau ada kesalahan pada pihak pasien.

Masyarakat atau pasien lebih melihat dari sudut hasilnya, sedangkan dokter hanya bisa berusaha, tetapi tidak menjamin akan hasilnya asalkan dokter sudah bekerja sesuai dengan standar profesi medik yang berlaku. Kemajuan teknologi bidang biomedik disertai dengan kemudahan dalam memperoleh informasi dan komunikasi pada era globalisasi ini memudahkan pasien untuk mendapatkan *second opinion* dari berbagai pihak, baik dari dalam maupun dari luar negeri, yang pada akhirnya bila dokter tidak hati-hati dalam memberikan penjelasan kepada pasien, akan berakibat berkurangnya kepercayaan pasien kepada para dokter tersebut.⁹

Kasus malpraktik merupakan tindak pidana yang sangat sering terjadi di Indonesia. Malpraktik pada dasarnya adalah tindakan tenaga profesional yang bertentangan dengan *Standard Operation Prosedur* (SOP), kode etik, dan undang-undang yang berlaku, baik disengaja maupun akibat kelalaian yang mengakibatkan kerugian atau kematian pada orang lain.

Pratiknya dalam pelaksanaan tindakan pelayanan kesehatan, tenaga medis, yaitu dokter maupun perawat tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya

⁹ Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam tantangan Zaman*, Buku Kedokteran, Jakarta, 2014, h.21

dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien sebagai korban malpraktik.

Korban malpraktik yang dirugikan, sudah tentu pasien akan menuntut apa yang menjadi haknya. Pasien yang menjadi korban malpraktik akan menuntut ganti rugi atau meminta pertanggungjawaban dari dokter yang bersangkutan. Tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan perdata, yaitu ganti rugi, tuntutan secara pidana, yaitu hukuman penjara bagi pelaku malpraktik bahkan tuntutan kepada organisasi profesi, yaitu berupa pemberhentian sementara atau pencabutan izin dan dikeluarkan dari keanggotaan organisasi.

Berlakunya Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan peraturan lainnya yang berkaitan baik langsung maupun tidak langsung dengan pemeliharaan kesehatan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya dapat melindungi korban malpraktik berkaitan dengan hak-hak yang dimiliki oleh korban, sehingga apa yang menjadi tujuan dari hukum, yaitu kepastian, keadilan, dan kemanfaatan benar-benar dapat dilaksanakan sepenuhnya.

Suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat digolongkan sebagai tindakan medis yang bersifat malpraktik jika tindakan medis tersebut memenuhi bentuk dari wanprestasi (prestasi yang buruk),

atau memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum dan tindakan medis tersebut mengakibatkan kerugian bagi pasien atau korban malpraktik baik fisik maupun jiwanya bisa dilakukan tuntutan baik berupa ganti kerugian maupun pidana penjara.

Gugatan yang dilakukan oleh pasien yang merasa dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga medis yakni dokter maupun perawat melaksanakan pekerjaannya bahkan hingga dugaan malpraktik menyebabkan masyarakat yang sebenarnya membutuhkan pertolongan menjadi khawatir dan waspada akan keselamatan ketika saatnya membutuhkan bantuan medis. Seperti kasus pasien bernama Ferdinan yang menjadi korban malpraktik seorang dokter bedah akibat tertinggalnya kain kasa ditubuh korban setelah menjalani operasi di sebuah rumah sakit di Kota Medan.¹⁰ Kasus lain yang terjadi di sebuah Rumah Sakit di kota Lhokseumawe yakni salah transfusi darah yang seharusnya O menjadi B dilakukan oleh perawat.¹¹

Seorang tenaga kesehatan harus bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaiannya yang mengakibatkan pasien cedera atau bahkan meninggal dunia. Tanggung jawab itu berupa pengganti kerugian baik materiil maupun immaterial terhadap pasien atau keluarganya. Tenaga kesehatan tidak saja bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukannya

¹⁰Sumut Pos, "Dokter bedah ditetapkan tersangka dugaan malpraktek di RS Coumbia", tersedia pada <https://www.sumut.pos.co>, diakses pada Senin 01 Agustus 2022.

¹¹Nabila Azzahra, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktek Medis Ditinjau Dari Peraturan Perundang-Undangan", *jurnal Ilmiah Hukum Keperdataan*, Vol. 3 Nomor 3 Agustus 2019, h.587.

tetapi juga atas kelalaian yang dilakukan oleh orang-orang yang menjadi tanggungannya dalam hal ini perawat yang membantu dokter.

Konsekuensi apabila dokter benar terbukti melakukan tindakan malpraktik maka akan dilihat berdasarkan malpraktik yang dilakukannya, apabila malpraktik etik maka adanya tindakan dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) berupa peneguran, diberikan surat peringatan baik lisan dan tertulis, secara administratif berupa penangguhan surat izin praktek dan surat tanda registrasi, maupun secara hukum melalui pengadilan.¹²

Mengenai tanggungjawab perawat pada saat terjadinya malpraktik yakni dapat dilihat dari fungsi keperawatan itu sendiri. Pada prinsipnya dokter memberikan instruksi kepada pasien yang akan dibantu oleh perawat. Konsep instruksi dokter membuat rencana medik dengan jelas dan rinci yang kemudian akan diterjemahkan kedalam rencana keperawatan. Perawat membantu dokter dalam melakukan pemasangan infus, pemberian pengobatan dan melakukan suntikan.

Kesalahan dalam praktek haruslah dipertanggungjawabkan dan salah satunya adalah pertanggungjawaban hukum pidana. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis memilih judul tesis tentang **“Analisis Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Akibat Malpraktik Medis Perspektif Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009**

¹²Wahyu Wiriadinata, “Dokter, Pasien, dan Malpraktek”, *Mimbar Hukum* Volume 23 Nomor 1 Februari 2018, h.50.

Tentang Kesehatan (Studi Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 2033 K/Pid.Sus/2017)”.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan diteliti dalam penulisan tesis ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaturan hukum tindak pidana malpraktik menurut hukum pidana ?
2. Bagaimana tanggung jawab tenaga kesehatan terhadap tindakan malpraktik ?
3. Bagaimana pertimbangan hukum hakim dalam putusan Mahkamah Agung RI Nomor 2033 K/Pid.Sus/2017 ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis dan mengetahui pengaturan hukum tindak pidana malpraktik menurut hukum pidana.
2. Untuk menganalisis dan mengetahui tanggung jawab tenaga kesehatan terhadap tindakan malpraktik.
3. Untuk menganalisis dan mengetahui pertimbangan hukum hakim dalam putusan Mahkamah Agung RI Nomor 2033 K/Pid.Sus/2017.

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis dan praktis sebagai berikut:

1. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi perkembangan ilmu hukum, khususnya di bidang hukum pidana

mengenai pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan dalam tindak pidana malpraktik medis (*medical malpractice*).

2. Secara praktis menjadi sumber informasi dan referensi bagi semua pihak khususnya bagi para penegak hukum yang memiliki cita-cita luhur memajukan perkembangan dan penegakan hukum terhadap tenaga kesehatan dalam akibat melakukan tindak pidana malpraktik medis (*medical malpractice*).

D. Kerangka Teori dan Konsepsi

1. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan landasan dari teori atau dukungan teori dalam membangun atau memperkuat kebenaran dari permasalahan yang dianalisis. Kerangka teori dimaksud adalah kerangka pemikiran atau butir-butir pendapat, teori, tesis, sebagai pegangan baik disetujui atau tidak disetujui.¹³

Kerangka teori dapat diartikan sebagai kerangka pemikiran atau butir-butir pendapat yang menjadi bahan perbandingan dan pegangan teoritis. Setiap penelitian membutuhkan titik tolak atau landasan untuk memecahkan dan membahas masalahnya, untuk itu perlu disusun kerangka teori yang memuat pokok-pokok pikiran yang menggambarkan darimana masalah tersebut diamati. Artinya, teori hukum harus dijadikan

¹³ M. Solly Lubis, *Filsafat Ilmu dan Penelitian*, Mandar Maju, Bandung, 2004, h.80.

dasar dalam memberikan penilaian apa yang seharusnya menurut hukum.¹⁴

Teori berguna untuk menerangkan atau menjelaskan mengapa gejala spesifik atau proses tertentu terjadi dan satu teori harus diuji dengan menghadapkannya pada fakta-fakta yang dapat menunjukkan ketidakbenarannya. Menurut Soerjono Soekanto, bahwa “kontinuitas perkembangan ilmu hukum, selain bergantung pada metodologi, aktivitas penelitian dan imajinasi sosial sangat ditentukan oleh teori.¹⁵

Snelbecker mendefinisikan teori sebagai perangkat proposisi yang terintegrasi secara sintaksis (yaitu yang mengikuti aturan tertentu yang dapat dihubungkan secara logis satu dengan lainnya dengan tata dasar yang dapat diamati) dan berfungsi sebagai wahana untuk meramalkan dan menjelaskan fenomena yang diamati.¹⁶

Kegunaan teori hukum dalam penelitian ialah sebagai pisau analisis pembahasan tentang peristiwa atau fakta hukum yang diajukan dalam masalah penelitian. Secara konseptual, teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Teori Tujuan Hukum

¹⁴Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Universitas Gajah Mada Press, Yogyakarta, 2013, h.39.

¹⁵Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 2016, h.6.

¹⁶Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 2013, h. 34-35.

Teori tujuan hukum sebagaimana yang disampaikan oleh Gustav Radbruch¹⁷ yaitu terdiri atas keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan. Apabila hukum yang ada di masyarakat telah memenuhi ketiga unsur tersebut maka dapat dikatakan tujuan hukum telah tercapai. Ketiganya bersinergi untuk menciptakan hukum yang ideal. Hukum itu adil jika memiliki kepastian hukum dan bermanfaat. Hukum itu memiliki kepastian hukum apabila adil dan bermanfaat. Hukum itu bermanfaat jika adil dan memiliki kepastian hukum.¹⁸

Keadilan, sebagaimana termaktub di dalam Sila ke-lima Pancasila yang berbunyi keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia. Sebagai falsafah bangsa Indonesia, Pancasila telah menjamin adanya keadilan bagi rakyat Indonesia tanpa terkecuali, sehingga hal ini senantiasa harus diwujudkan dalam berbagai aspek termasuk hukum Indonesia. Semangat untuk berkeadilan menjadi dasar dari setiap pembentukan dan penegakan hukum. Ketika hukum telah adil maka dengan sendirinya terciptalah kepastian hukum.¹⁹

Alasan mengapa kepastian hukum menjadi salah satu tujuan dibentuknya hukum adalah agar dalam pelaksanaannya dapat diterapkan dengan benar. Dalam konteks Indonesia, hal ini ditegaskan dalam konstitusi, bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang

¹⁷ Gustav Radbruch adalah seorang ahli hukum dan filsuf hukum Jerman. Karyanya tentang filsafat hukum, di antaranya yaitu "*rechtsphilosophie*" atau filsafat hukum Tahun 1932 dan telah diterjemahkan dalam berbagai Bahasa.

¹⁸ Inge Dwisivimiar, *Keadilan dalam Perspektif Filsafat Ilmu Hukum*, "Jurnal Ilmiah, Vol.1 No. 9 Thn 2019, h. 52.

¹⁹ Antonius Cahyadi dan E. Fernando M. Manullang, *Pengantar ke Filsafat Hukum*, Kencana, Jakarta, 2017, h. 45

sama di hadapan hukum. Adanya perlindungan negara terkait kepastian hukum melahirkan hukum yang memiliki kemanfaatan.²⁰

Kemanfaatan hukum juga perlu diperhatikan karena semua orang mengharapkan adanya manfaat dalam pelaksanaan penegakan hukum. Jangan sampai penegakan hukum justru menimbulkan keresahan bagi masyarakat. Jika kita berbicara tentang hukum, kita cenderung melihat hanya pada aturan yang ada dan terkadang tidak sempurna dan tidak aspiratif. Sehingga dibutuhkan ketiga unsur tersebut untuk mendapatkan hukum yang proporsional bagi masyarakat.²¹

Keadilan bisa saja lebih diutamakan dan mengorbankan kemanfaatan bagi masyarakat luas. Gustav Radbruch menuturkan bahwa adanya skala prioritas yang harus dijalankan, dimana prioritas pertama selalu keadilan, kemudian kemanfaatan, dan terakhir barulah kepastian hukum. Hukum menjalankan fungsinya sebagai sarana konservasi kepentingan manusia dalam masyarakat. Tujuan hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai yang membagi hak dan kewajiban antara setiap individu di dalam masyarakat. Hukum juga memberikan wewenang dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum.²²

²⁰ Pasal 28 D ayat (1) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

²¹ Antonius Cahyadi dan E. Fernando M. Manullang, *Op.Cit*, h. 47

²² Randy Ferdiansyah, "Tujuan Hukum Menurut Gustav Radbruch", diunduh melalui <http://hukum-indo.com/artikel-politik-hukum>, diakses Kamis 04 April 2024 Pukul. 08.00 Wib.

Bila dikaitkan dengan fungsi hukum sebagai perlindungan kepentingan manusia, maka hukum mempunyai tujuan dan sasaran yang hendak dicapai. Adapun tujuan dasar hukum adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, dan seimbang dalam kehidupan bermasyarakat. Dapat dicapainya ketertiban dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi. Dalam mencapai tujuannya itu hukum bertugas untuk membagi hak dan kewajiban antar perorangan di dalam masyarakat, membagi wewenang, dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum.²³

Soedjono Dirdjosisworo berpendapat bahwa dalam pergaulan hidup manusia, kepentingan-kepentingan manusia bisa senantiasa bertentangan satu dengan yang lain, maka tujuan hukum adalah untuk melindungi kepentingan-kepentingan itu.²⁴ Sementara, Muchsin mengungkapkan bahwa sebenarnya hukum bukanlah sebagai tujuan tetapi dia hanyalah sebagai alat, yang mempunyai tujuan adalah manusia, maka yang dimaksud dengan tujuan hukum adalah manusia dengan hukum sebagai alat untuk mencapai tujuan itu. Van Apeldoorn menyampaikan bahwa tujuan hukum ialah mengatur pergaulan hidup secara damai. Hal tersebut berarti bahwa hukum menghendaki perdamaian, yang semuanya bermuara

²³Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 2013, h. 77

²⁴ Soedjono Dirjosisworo, *Pengantar Ilmu Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2018, h.11

kepada suasana damai. Rudolf Von Jhering mengatakan bahwa tujuan hukum ialah untuk memelihara keseimbangan antara berbagai kepentingan. Aristoteles mengatakan tujuan hukum itu ialah untuk memberikan kebahagiaan yang sebesar-besarnya bagi anggota masyarakat sebanyak-banyaknya, sebagaimana selaras dengan pendapat Roscoe Pound yang menegaskan *law is tool of social engineering*, yang bermakna tujuan hukum yaitu sebagai alat untuk membangun masyarakat.²⁵

Teori yang berkenaan dengan teori tujuan hukum dalam penelitian ini juga berkaitan dengan kepastian hukum. Kepastian hukum mengandung arti adanya hukum setiap orang mengetahui yang mana dan seberapa haknya dan kewajibannya. Kepastian hukum mengandung dua pengertian yaitu pertama adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan hukum yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh negara terhadap individu. Kepastian hukum bukan hanya berupa pasal-pasal dalam undang-undang melainkan juga adanya konsistensi

²⁵ Muchsin, *Ikhtisar Ilmu Hukum*, Badan Penerbit Iblam, Jakarta, 2016, h. 11

dalam putusan hakim antara putusan hakim yang satu dengan putusan hakim lainnya untuk kasus yang serupa yang telah diputuskan.²⁶

Penelitian ini juga berkenaan dengan teori kemanfaatan hukum. Manfaat hukum adalah dapat dicapainya ketertiban dan ketentraman dalam kehidupan masyarakat, karena adanya hukum yang tertib. Satjipto Raharjo mengungkapkan, bahwa teori kemanfaatan (kegunaan) hukum bisa dilihat sebagai perlengkapan masyarakat untuk menciptakan ketertiban dan keteraturan. Oleh karena itu ia bekerja dengan memberikan petunjuk tentang tingkah laku dan berupa norma (aturan-aturan hukum) ketertiban dan ketentraman dalam kehidupan masyarakat, karena adanya hukum tertib (*rechtsorde*).²⁷

Pada dasarnya peraturan hukum yang mendatangkan kemanfaatan atau kegunaan hukum ialah untuk terciptanya individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan hukum yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh negara terhadap individu. Kepastian hukum bukan hanya berupa pasal-pasal dalam undang-undang melainkan juga adanya konsistensi dalam putusan hakim antara putusan hakim yang satu dengan putusan hakim lainnya untuk kasus yang serupa yang telah diputuskan.

b. Teori Penegakan Hukum

²⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Op.Cit*, h. 15

²⁷ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, 2017, h. 13

Hukum harus ditegakkan karena hukum mempunyai tujuan untuk mengatur masyarakat agar teratur, damai dan adil dengan mengadakan keseimbangan antara kepentingan yang dilindungi sehingga tiap-tiap anggota masyarakat memperoleh sebanyak mungkin apa yang menjadi haknya. Penegakan hukum merupakan suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan dalam hukum agar menjadi kewajiban dan ditaati oleh masyarakat.²⁸

Arti penegakan hukum secara konseptual terletak pada kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang dijabarkan di dalam kaedah-kaedah yang mantap dan menegawantah serta sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai akhir dan untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan pergaulan hidup²⁹. Penegakan hukum tidak bisa terlepas dari hak asasi manusia, namun dengan adanya alat-alat paksa khusus (*bijzonder dwangmiddelen*) yang dimaksud alat paksa disini bukan merupakan pemaksaan fisik melainkan alat pemaksa yang sah diatur oleh ketentuan perundang-undangan seperti penangkapan, penahanan dan penyitaan.³⁰

Hukum telah dikonsepsi ke dalam beberapa makna, sehingga tidak ada konsep yang tunggal mengenai apa yang disebut "hukum". Dalam

²⁸ Waluyadi. *Hukum Pembuktian dalam Perkara Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2014, h.55

²⁹ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014, h.5

³⁰ *Ibid*, h. 7

sejarah perkembangan hukum tercatat sekurang-kurangnya ada 3 (tiga)

konsep hukum yang pernah ditemukan orang yaitu :

- 1) Hukum sebagai asas moralitas atau asas keadilan yang bernilai universal dan menjadi bagian inheren sistem hukum alam
- 2) Hukum sebagai kaidah-kaidah positif yang berlaku pada suatu waktu tertentu dan tempat tertentu dan terkait sebagai produk eksplisit suatu sumber kekuasaan
- 3) Hukum sebagai institusi sosial yang riil dan fungsional di dalam proses-proses pengarahan dan pembentukan pola-pola perilaku yang baru.³¹

Penegakan hukum yang dalam istilah asingnya *law enforcement*, merupakan ujung tombak agar terciptanya tatanan hukum yang baik, guna melindungi kepentingan umum atau negara, kepentingan masyarakat dan kepentingan pribadi³². Kepentingan tersebut terlindungi apabila supremasi hukum benar-benar berjalan dengan baik.

Pelaksanaannya ketimpangan-ketimpangan seringkali ditemukan dalam proses penegakan hukum, dimana Atmasasmita dan Lili Rasjidi mengatakan bahwa ketimpangan-ketimpangan dalam proses penegakan hukum di Indonesia adalah karena adanya kesenjangan antara proses pembentukan hukum (*law making process*), proses sosialisasi hukum (*law illumination process*) dan proses penegakan hukum (*law enforcement process*)³³.

³¹C.S.T Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2012, h. 12

³²Lili Rasjidi, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Mandar Maju, Bandung, 2013, h.123

³³*Ibid*

Penegakan hukum menurut Satjipto Raharjo dan Liliana Tedjosaputro, adalah suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan hukum menjadi kenyataan. Keinginan-keinginan hukum disini adalah pikiran-pikiran badan pembuat undang-undang yang dirumuskan dalam peraturan perundang-undangan hukum itu, dan ini akan turut menentukan bagaimana penegakan hukum itu dijalankan.³⁴

Satjipto dan Liliana mengemukakan, bahwa penegakan hukum dapat bersifat preventif, represif dan kuratif serta dapat juga ditetapkan pada bidang hukum pidana, perdata dan administrasi. Penegakan hukum preventif adalah usaha pencegahan kejahatan, upaya untuk menjaga agar orang atau masyarakat tidak melakukan kejahatan. Penegakan hukum represif adalah segala tindakan yang dilakukan aparaturnya penegak hukum sesudah terjadi kejahatan. Sedangkan penegakan hukum kuratif adalah penegakan hukum preventif dalam arti seluas-luasnya dalam usaha penanggulangan kejahatan yang lebih menitikberatkan pada tindakan terhadap orang yang melakukan kejahatan. Kesemua sistem penegakan hukum tersebut masing-masing didukung dan dilaksanakan oleh alat perlengkapan negara atau aparaturnya penegak hukum yang mempunyai aturannya masing-masing.³⁵

³⁴Liliana Tedjosaputro, *Etika Profesi Notaris Dalam Penegakan Hukum Pidana*, Bigraf Publishing, Yogyakarta, 2015, h.55

³⁵ *Ibid*, h. 77

Mengenai hal di atas Mochtar Kusumaatmaja menyatakan bahwa hukum tanpa kekuasaan adalah angan-angan, sedangkan kekuasaan tanpa hukum adalah kelaliman. Sehingga untuk tegaknya hukum perlu kekuasaan yang mendukungnya, juga sebaliknya kekuasaan harus dibatasi kewenangannya oleh aturan-aturan hukum.³⁶

Masalah pokok dari penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor-faktor yang mempengaruhinya, dimana kelima faktor tersebut saling berkaitan. Oleh karenanya merupakan esensi dari penegakan hukum, serta merupakan tolok ukur dari efektivitasnya penegakan hukum, yaitu :

- 1) Faktor hukumnya sendiri, yang dalam hal ini undang-undang beserta peraturan pelaksanaannya
- 2) Faktor penegak hukum, yaitu pihak-pihak yang menerapkan hukum
- 3) Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum
- 4) Faktor masyarakat, yakni masyarakat di mana hukum itu diterapkan
- 5) Faktor kebudayaan, yakni hasil cipta, rasa dan karsa dari manusia dalam kehidupannya.³⁷

Pelaksanaan hukum dapat berlangsung secara normal dan damai tetapi dapat juga karena pelanggaran hukum. Dalam hal ini hukum yang dilanggar itu harus ditegakkan, melalui penegakan hukum inilah hukum menjadi kenyataan. Dalam penegakan hukum ada tiga unsur yang harus selalu diperhatikan, yaitu kepastian hukum, kemanfaatan dan keadilan. Supremasi hukum harus dilaksanakan sesuai dengan ungkapan "*fiat*

³⁶Mochtar Kusumaatmaja, *Konsep Hukum Dalam Pembangunan*, Alumni, Bandung, 2002, h. 5

³⁷ Soerjono Soekanto, *Op. Cit*, h. 3

justicia et peregat mundus" (meskipun langit runtuh hukum harus ditegakkan).³⁸

Hukum menetapkan apa yang harus dilakukan dan apa yang boleh dilakukan serta apa yang tidak boleh dilakukan (dilarang). Sasaran hukum yang hendak dituju bukan saja orang yang nyata-nyata berbuat melawan hukum, melainkan juga perbuatan hukum yang mungkin akan terjadi, dan kepada alat perlengkapan negara untuk bertindak menurut hukum. Sistem bekerjanya hukum yang demikian itu merupakan salah satu bentuk penegakan hukum.

c. Teori Kelalaian (*Culpa*)

Kelalaian, kesalahan, kurang hati-hati, atau kealpaan dalam hukum pidana, disebut dengan *culpa*. Pada umumnya bagi kejahatan-kejahatan diperlukan adanya kesengajaan, tetapi terhadap sebagian daripadanya ditentukan bahwa disamping kesengajaan itu orang juga sudah dapat dipidana bila kesalahannya berbentuk kealpaan. Kealpaan yang relevan bagi hukum pidana hanyalah *culpa lata*, yaitu kealpaan dan kelalaian, dan bukan *culpa levis*, yaitu kelalaian yang sedemikian ringannya, sehingga tidak perlu menyebabkan seseorang dapat dipidana.³⁹

Misalnya Pasal 359 KUHP dapat dipidananya orang yang menyebabkan matinya orang lain karena kealpaannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama

³⁸Sudikno dan Pitlo, *Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2013, h. 1

³⁹Zainal Abidin Farid, *Op.Cit*, h.325

satu tahun. Delik dengan bagian inti kelalaian (kesalahan) ini bersifat khusus karena ada ancaman pidana penjara, bahkan di Indonesia cukup berat, yaitu maksimum lima tahun penjara.⁴⁰

Kelalaian atau *culpa* ditinjau dari sudut kesadaran si pembuat maka kelalaian tersebut dapat dibedakan atas 2 (dua) yaitu :

- 1) Kelalaian yang disadari (*bewuste schuld*)
Kelalaian yang disadari terjadi apabila si pembuat dapat membayangkan atau memperkirakan kemungkinan timbulnya suatu akibat yang menyertai perbuatannya. Meskipun telah berusaha untuk mengadakan pencegahan supaya tidak timbul akibat itu.
- 2) Kelalaian yang tidak disadari (*onbewuste schuld*)
Kelalaian yang tidak disadari terjadi apabila si pembuat tidak membayangkan atau memperkirakan kemungkinan timbulnya suatu akibat yang menyertai perbuatannya, tetapi seharusnya dapat membayangkan atau memperkirakan kemungkinan suatu akibat tersebut.⁴¹

Mengenai kelalaian yang disadari (*bewuste schuld*), pelaku dapat menyadari tentang apa yang dilakukan beserta akibatnya, tetapi percaya dan berharap bahwa akibat buruk itu tidak akan terjadi.⁴² Pelaku telah membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat, tetapi walaupun dia berusaha untuk mencegah, akibat itu terjadi juga. Kelalaian yang tidak disadari (*onbewuste schuld*) pelaku tidak membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat yang dilarang dan diancam pidana

⁴⁰ Andi Hamzah, *Delik-Delik Tertentu (Speciale Delicten) di dalam KUHP*, Sinar Grafika, Jakarta, 2015, h.199

⁴¹Leden Marpaung, *Tindak Pidana Terhadap Nyawa dan Tubuh (Pemberantasan dan Prevensinya)*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, h.65

⁴²Tongat, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia dalam Perspektif Pembaharuan*, UMM Press, Malang, 2018, h. 289

oleh undang-undang, padahal dia seharusnya memperhitungkan akan timbulnya akibat itu.⁴³

Syarat-syarat yang harus ada dalam delik kelalaian yaitu:

- 1) Tidak mengadakan praduga-praduga sebagaimana diharuskan oleh hukum, adapun hal ini menunjuk kepada terdakwa berpikir bahwa akibat tidak akan terjadi karena perbuatannya, padahal pandangan itu kemudian tidak benar. Kekeliruan terletak pada salah pandang yang seharusnya disingkirkan. terdakwa sama sekali tidak punya pikiran bahwa akibat yang dilarang mungkin timbul karena perbuatannya. Kekeliruan terletak pada tidak mempunyai pikiran sama sekali bahwa akibat mungkin akan timbul hal mana sikap berbahaya.
- 2) Tidak mengadakan penghati-hatian sebagaimana diharuskan oleh hukum, mengenai hal ini menunjuk pada tidak mengadakan penelitian kebijaksanaan, kemahiran/usaha pencegahan yang ternyata dalam keadaan yang tertentu/dalam caranya melakukan perbuatan.⁴⁴

2. Kerangka Konseptual

Konsep adalah suatu konstruksi mental yaitu sesuatu yang dihasilkan oleh suatu proses yang berjalan dalam pikiran penelitian untuk keperluan analitis.⁴⁵ Suatu konsep atau suatu kerangka konseptual pada hakekatnya merupakan suatu pengaruh atau pedoman yang lebih konkrit dari pada tingkat teoritis yang sering kali masih bersifat abstrak. Namun demikian kerangka konseptual masih juga kadang-kadang dirasakan abstrak sehingga diperlukan definisi-definisi operasional yang akan dapat dijadikan sebagai pegangan konkrit di dalam proses penelitian.

⁴³ Leden Marpaung, *Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2015, h. 26.

⁴⁴ *Ibid.* h. 49.

⁴⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2015, h. 7.

Mendapatkan kejelasan maka perlu disampaikan beberapa batasan sebagai definisi operasional dalam penelitian ini yaitu :

- a. Pertanggungjawaban pidana adalah diteruskannya celaan yang objektif ada pada tindak pidana berdasarkan hukum yang berlaku, secara subjektif kepada pembuat yang memenuhi syarat undang-undang untuk dapat dikenai pidana karena perbuatannya itu.⁴⁶
- b. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁴⁷
- c. Tindak pidana adalah perbuatan yang oleh aturan hukum pidana dilarang dan diancam dengan pidana barang siapa yang melanggar larangan tersebut dan perbuatan itu harus pula benar-benar dirasakan oleh masyarakat sebagai perbuatan yang tidak boleh atau menghambat akan tercapainya tata dalam pergaulan masyarakat yang dicita-citakan oleh masyarakat itu.⁴⁸

⁴⁶Djoko Prakoso, *Pembaharuan Hukum Pidana di Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 2016, h.75.

⁴⁷ Anna Kurniati dan Ferry Efendi, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Salemba Medika, Jakarta, 2018, h.3

⁴⁸ SR. Sianturi, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, Alumni Ahaem-Petehaem, Jakarta, 2016, h. 204.

- d. Malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi medis yang tidak sesuai dengan standar profesi medis dalam menjalankan profesinya.⁴⁹

E. Asumsi

Asumsi adalah anggapan yang belum terbukti kebenarannya dan memerlukan pembuktian secara langsung. Asumsi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengaturan tindak pidana malpraktik menurut hukum pidana diatur di dalam Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran bahwa setiap orang dengan sengaja menggunakan alat, metode, atau cara lain 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 ijin praktik.
2. Tanggung jawab tenaga medis terhadap tindakan malpraktik dalam hukum pidana sangat erat kaitannya dengan pembuktian perbuatan seseorang (dokter/para medis) untuk dapat dimasukkan dalam kategori *criminal malpractice*, manakala perbuatan tersebut memenuhi rumusan delik pidana.

⁴⁹Ninik Mariyanti, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 2018, h. 75.

3. Mekanisme pembuktian perkara malpraktik medis (*medical malpractice*) yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan adalah didasarkan pada pertimbangan bahwa dalam diri terdakwa tidak ditemukan perbuatan melawan hukum dan tanpa hak yang harus dinilai dari kesengajaan atau niat sifit melawan hukumnya suatu perbuatan pada diri seorang pelaku sehingga unsur dengan sengaja menggunakan alat, metode, atau cara lain 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 ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran tidak terpenuhi.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan oleh peneliti di perpustakaan Universitas Islam Sumatera Utara diketahui bahwa penelitian tentang “Analisis Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Akibat Malpraktik Medis Perspektif Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 2033 K/Pid.Sus/2017)” belum pernah dilakukan dalam pendekatan dan perumusan masalah yang sama. Ada beberapa topik penelitian tentang pertanggungjawaban akibat kelalaian tapi jelas berbeda.

Berdasarkan hasil penelusuran sementara dan pemeriksaan yang telah dilakukan baik di kepustakaan, ditemukan beberapa penelitian mengenai pertanggungjawaban pidana tindak pidana, tetapi rumusan masalahnya berbeda yaitu :

1. Tesis Muhammad Amir Rahim, NIM : 167005118, dengan judul :
"Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanganan Tindak Pidana Malapraktik Kedokteran", mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar, Tahun 2013 dengan rumusan masalah sebagai berikut :
 - a. Bagaimanakah kebijakan hukum pidana saat ini dalam menangani tindak pidana malapraktik kedokteran?
 - b. Bagaimanakah kebijakan hukum pidana yang akan datang dalam menangani tindak pidana malapraktik kedokteran?
 - c. Bagaimanakah mekanisme penyelesaian hukum bila terjadi dugaan malapraktik kedokteran?
2. Tesis Muhammad Jaya Sugito, dengan judul : "Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Medis Yang Mengakibatkan Malpraktik, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan, Tahun 2019 dengan rumusan masalah sebagai berikut :
 - a. Bagaimana sanksi pidana terhadap tindakan malpraktik ?
 - b. Bagaimana bentuk-bentuk malpraktik dalam hukum pidana ?
 - c. Siapa yang berwenang untuk memberikan hukum pidana terhadap tindakan malpraktik ?

3. Tesis Hasrul Buamona, NIM: 12912068, dengan judul : “Tanggung Jawab Pidana Dokter Dalam Kesalahan Medis (Analisis Hukum Putusan Kasasi Nomor 365 K /PID/2012), dengan rumusan masalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana menentukan kriteria medis dokter apabila diduga melakukan kelalaian medis ?
- b. Apakah putusan Kasasi Mahkamah Agung Nomor 365 FJPid/2012 telah sesuai dengan tanggung jawab pidana dokter dalam kesalahan medis ?

Penelitian ini adalah asli karena sesuai dengan asas-asas keilmuan yaitu jujur, rasional, obyektif dan terbuka. Sehingga penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya secara ilmiah dan terbuka atas masukan serta saran-saran yang membangun sehubungan dengan pendekatan dan perumusan masalah. Dengan demikian penelitian ini asli baik dari segi substansi maupun dari segi permasalahan.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah “upaya untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan dimana usaha tersebut dilakukan dengan menggunakan metode ilmiah”.⁵⁰ Metode penelitian berisikan uraian tentang metode atau cara yang peneliti gunakan untuk memperoleh data atau informasi. “Metode penelitian berfungsi

⁵⁰ Sutrisno Hadi, *Metodologi Riset*, Andi Offset, Yogyakarta, 2009, h. 3

sebagai pedoman dan landasan tata cara dalam melakukan operasional penelitian untuk menulis suatu karya ilmiah yang peneliti lakukan”.⁵¹

1. Sifat Penelitian.

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis yaitu “penelitian yang menggambarkan, menelaah, menjelaskan serta menganalisa peraturan perundang-undangan yang berkaitan pada tujuan penelitian ini”.⁵² Tujuan dalam penelitian deskriptif adalah “untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan frekuensi atau penyebaran suatu gejala atau frekuensi adanya hubungan tertentu antara gejala dan gejala lain dalam masyarakat”.⁵³ Maksud utama analisis terhadap bahan hukum adalah “mengetahui makna yang dikandung oleh istilah-istilah yang digunakan dalam aturan undang-undang secara konsepsional, sekaligus mengetahui penerapannya dalam praktik”.⁵⁴

Jenis penelitian hukum yang digunakan adalah yuridis normatif yaitu “suatu penelitian yang menempatkan norma sebagai obyek penelitian, baik norma hukum dalam peraturan perundang-undangan, norma hukum yang bersumber dari suatu undang-undang”⁵⁵.

2. Metode Pendekatan.

⁵¹ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, h.105

⁵²Kontjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Gramedia, Jakarta, 2017, h. 41.

⁵³ *Ibid*, h. 42.

⁵⁴Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, 2018, h. 310

⁵⁵Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Op.Cit*, h. 70

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Pendekatan kasus (*case approach*),⁵⁶ dilakukan dengan cara melakukan telaah terhadap kasus-kasus yang berkaitan dengan isu yang dihadapi yang telah menjadi putusan pengadilan.
- b. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*),⁵⁷ dilakukan dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, yang akan menemukan ide-ide yang dapat melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum, dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi. Pemahaman akan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin tersebut merupakan sandaran bagi peneliti dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi.
- c. Pendekatan Perundang-undangan (*statute approach*)
Pendekatan perundang-undangan adalah pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang ditangani.⁵⁸

3. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan dalam proses penelitian yang sifatnya mutlak untuk dilakukan karena data merupakan sumber yang akan diteliti. Pengumpulan data difokuskan pada pokok permasalahan yang ada, sehingga dalam penelitian tidak terjadi

⁵⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2016, h. 94

⁵⁷ *Ibid*, h. 95

⁵⁸ *Ibid*, h.96

penyimpangan dan kekaburan dalam pembahasannya. Pengumpulan data dalam penelitian ini mempergunakan data primer dan data sekunder.

Mendapatkan hasil yang objektif dan dapat dibuktikan kebenarannya serta dapat dipertanggungjawabkan hasilnya, maka data dalam penelitian ini diperoleh dengan alat pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan cara yaitu studi kepustakaan (*library research*), yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pengumpulan data dengan melakukan penelaahan kepada bahan pustaka atau data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

4. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan dalam proses penelitian yang sifatnya mutlak untuk dilakukan karena data merupakan sumber yang akan diteliti. Pengumpulan data difokuskan pada pokok permasalahan yang ada, sehingga dalam penelitian tidak terjadi penyimpangan dan kekaburan dalam pembahasannya. Pengumpulan data dalam penelitian ini mempergunakan data primer dan data sekunder.

Penelitian ini menggunakan bahan yang diperoleh dari hasil penelitian kepustakaan. Dari penelitian kepustakaan dikumpulkan data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.⁵⁹

⁵⁹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Op.Cit*, h. 39.

Penelitian normatif, data yang diperlukan adalah data sekunder. Data sekunder tersebut mempunyai ruang lingkup yang sangat luas, sehingga meliputi surat-surat pribadi, buku-buku harian, sampai pada dokumen-dokumen resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah.⁶⁰

Data sekunder dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Bahan hukum primer yakni bahan hukum yang terdiri atas peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan tindak pidana malpraktik.
- b. Bahan hukum sekunder adalah bahan-bahan yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer berupa putusan-putusan Pengadilan, buku-buku yang berkaitan dengan objek yang diteliti.
- c. Putusan-putusan pengadilan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sejumlah putusan dengan memperhatikan tujuan penelitian ini dan dengan melihat ciri-ciri dan sifat-sifat dari objek yang diteliti dan hasilnya nanti akan digeneralisasikan

5. Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberikan kode dan mengategorikannya hingga kemudian mengorganisasikan dalam suatu bentuk pengelolaan data untuk menemukan tema dan hipotesis kerja yang diangkat menjadi teori substantif dan untuk menemukan teori dari data tersebut maka menggunakan metode kualitatif adalah penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat

⁶⁰ Abdul Kadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014, h. 122.

dalam peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan serta norma-norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat.⁶¹

Mengingat penelitian ini bersifat deskriptif dan analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif, maka penarikan kesimpulan dengan menggunakan metode induktif yaitu data yang dipergunakan untuk menganalisa data yang terkumpul dengan jalan menguraikan atau menginterpretasikan hal-hal yang bersifat umum pada kesimpulan yang bersifat khusus yang merupakan proses pendekatan yang berangkat dari kebenaran yang bersifat umum mengenai suatu fenomena (teori) kemudian menggeneralisasi kebenaran tersebut pada suatu peristiwa atau data tertentu yang mempunyai ciri yang sama dengan fenomena yang bersangkutan, dengan memakai kaidah logika tertentu.⁶²

⁶¹ Zainuddin Ali, *Op.Cit*, h.105

⁶² Syarifudin Anwar, *Metode Penelitian*, Pustaka Belajar, Yogyakarta, 2013, hlm 40.

BAB II

PENGATURAN TINDAK PIDANA MALPRAKTIK MENURUT HUKUM PIDANA

A. Syarat Penyelenggaraan Praktek Kedokteran

Dokter sebagai tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri didalam bidang kesehatan, yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Profesi dokter adalah “suatu profesi yang disertai moralitas tinggi untuk memberikan pertolongan kepada siapa saja yang membutuhkannya. Para profesional senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual serta bersama mereka ingin menunjukan kepada masyarakat hal yang baik baginya”.⁶³

Hakekatnya, profesi dokter merupakan panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pendidikan yang harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab penuh. Profesi dokter disebut sebagai profesi luhur didasarkan kemanusiaan. Suatu pekerjaan dapat dikategorikan sebagai profesi, adapun ciri-ciri profesi, yaitu :

1. Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis;
2. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu;
3. Didasarkan pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu;
4. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya serta mempertahankan kehormatan;
5. Mempunyai etik sendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaan;

⁶³ Benyamin Lumenta, *Pasien, Citra, Peran Dan Perilaku*, Kanisius, 2000, h.81

6. Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat atau individu;
7. Pelaksananya dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok kepentingan tertentu dan organisasi profesional lainnya terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya.⁶⁴

Sehubungan dengan itu, dokter harus secara mandiri dapat memenuhi kebutuhan orang lain yang membutuhkan bantuannya dalam mengatasi masalah kesehatannya, dan mampu untuk memutuskan tindakan yang harus dilakukannya serta dapat bertanggung jawab atas mutu pelayanan yang diberikannya. Dokter dalam memberikan pelayanannya, profesional itu bertanggung jawab kepada diri sendiri dan kepada masyarakat. Bertanggung jawab kepada diri sendiri, artinya dia bekerja karena integritas moral, intelektual, dan profesional sebagai bagian dari kehidupannya dan dalam memberikan pelayanan, seorang profesional selalu mempertahankan cita-cita luhur profesi sesuai dengan tuntutan kewajiban hati nuraninya, bukan karena sekedar hobi belaka.

Bertanggung jawab kepada masyarakat artinya kesediaan memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan profesinya, tanpa membedakan antara pelayanan bayaran dan pelayanan cuma-cuma serta menghasilkan layanan yang bermutu, yang berdampak positif bagi masyarakat. Pelayanan yang diberikan tidak semata-mata bermotif mencari keuntungan, juga berarti berani menanggung risiko yang timbul akibat pelayanan itu. Kelalaian dalam melaksanakan profesi menimbulkan

⁶⁴ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, h.19.

dampak yang membahayakan atau mungkin diri sendiri, orang lain, dan berdosa kepada Tuhan.

Prinsip-prinsip umum yang dirumuskan dalam suatu profesi berbeda satu dengan yang lainnya. Hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan adat istiadat, kebiasaan, kebudayaan dan peranan tenaga profesional yang didefinisikan dalam suatu negara. Untuk itu, dokter Indonesia memiliki Kode Etik Kedokteran sendiri yang diberlakukan didasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki). Konsekuensinya, secara legal Kodeki diakui sebagai kaidah-kaidah yang diperlukan dan wajib digunakan para dokter dalam menjalankan profesinya.⁶⁵

Dokter adalah tenaga kesehatan dalam hal ini dokter berperan sebagai pemberi pelayanan medis berupa tindakan medis tertentu yang dilakukan kepada setiap pasien, dengan menjunjung tinggi kehormatannya sebagai profesi luhur. Menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia, dokter memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhinya, baik kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, dan kewajiban terhadap dirinya sendiri, diantaranya adalah :

1. Seorang dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter. (Pasal 1)
2. Seorang dokter harus melakukan profesinya sesuai ukuran yang tertinggi. (Pasal 2)
3. Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. (Pasal 3)

⁶⁵ Gunawan, *Memahami Etika Kedokteran*, Kanisius, Yogyakarta, 2001, h.20.

4. Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri. (Pasal 4)
5. Setiap pembuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien. (Pasal 5)
6. Setiap dokter harus senantiasa berhati- hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat. (Pasal 6)
7. Seorang dokter hanya memberikan keterangan atau pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya. (Pasal 7)
8. Seorang dokter harus, dalam setiap praktek medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia. (Pasal 7a)
9. Seorang dokter harus bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan dalam menangani pasien. (Pasal 7b)
10. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien (Pasal 7c)

11. Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani. (Pasal 7d)
12. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (*promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*), baik fisik maupun psikososial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya. (Pasal 8)
13. Setiap dokter dalam bekerja sama dengan pejabat dibidang kesehatan dan bidang lainnya serta masyarakat harus saling menghormati. (Pasal 9)
14. Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilan untuk kepentingan penderita. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, wajib merujuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. (Pasal 10)
15. Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada penderita agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam beradat dan atau dalam masalah lainnya (Pasal 11)
16. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia. (Pasal 12)

17. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya. (Pasal 13)
18. Setiap dokter memerlukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan. (Pasal 14)
19. Setiap dokter boleh mengambil alih penderita dari teman sejawatnya, kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis. (Pasal 15)
20. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya supaya dapat bekerja dengan baik (Pasal 16)
21. Setiap dokter hendaklah senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada cita-cita yang luhur. (Pasal 17)

Dokter selaku profesional tidak hanya memiliki kewajiban profesional didasarkan kode etik yang harus dipenuhi, tetapi sebagai subjek hukum dalam dokter juga memiliki hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum dalam melaksanakan profesinya.

Tenaga medis dituntut untuk melaksanakan kewajiban dan tugas profesinya dengan hati-hati dan penuh tanggung jawab akan tetapi, suatu waktu dapat melakukan kesalahan baik sengaja maupun tidak sengaja dan hal inilah yang mengarah ke ruang lingkup malpraktik yaitu kelalaian tenaga medis untuk menggunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim digunakan dalam mengobati pasien. Kelalaian yang dimaksud

adalah sikap kurang hati-hati, melakukan tindakan kesehatan di bawah standar pelayanan medik.

Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, menyatakan bahwa : “Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktek kedokteran di indonesia wajib memiliki surat izin praktek”. Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktek Dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran, menyatakan bahwa : “Praktek kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Pada penyelenggaraan praktek kedokteran, dokter yang membuka praktek kedokteran atau layanan kesehatan harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan pemerintah.

Pasal 38 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran menyatakan bahwa :

- (1) Untuk mendapatkan surat izin praktek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, dokter atau dokter gigi harus :
 - a. Memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, Pasal 31 dan Pasal 32.
 - b. Mempunyai tempat praktek.
 - c. Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.
- (2) Surat izin praktek tetap berlaku sepanjang :
 - a. Surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi masih berlaku;
 - b. Tempat praktek masih sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin praktek.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai surat izin praktek diatur dengan peraturan menteri.

Dokter yang telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi menyandang profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis. Setelah mempunyai Surat Tanda Registrasi

(STR) seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktek kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktek (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktek Dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran.⁶⁶

a. Surat Tanda Registrasi (STR)

Surat Tanda Registrasi (STR) dokter adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) kepada dokter sesuai ketentuan perundang-undangan. Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) No. 1/KKI/Per/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program Intensip bahwa, "Setiap dokter yang akan melakukan praktek kedokteran mandiri di Indonesia wajib menjalani program internsip guna memperoleh tingkat kemahiran untuk berpraktek secara mandiri. Kegiatan internsip dilakukan terpisah dari program pendidikan dokter yang dilaksanakan oleh institusi pendidikan kedokteran."

Setiap dokter yang akan melakukan internsip diwajibkan memenuhi persyaratan sebagaimana yang diatur dalam persyaratan praktek kedokteran di Indonesia yaitu harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.⁶⁷

Pasal 4 ayat (5) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia NO. 1/KKI/PER/I/2010, Dokter peserta internsip yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) diberikan kewenangan untuk melakukan praktek pelayanan primer dan terbatas di tempat pelaksanaan internsip. Pasal 5 ayat (3) Perkonsil No. 1/KKI/Per/I/2010, menyatakan bahwa : "Dengan telah

⁶⁶ Bhakti Suryani. *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktek Kedokteran*. Niaga Swadaya, Jakarta. 2013, h.83

⁶⁷ *Ibid*, h. 84.

selesainya masa internsip dokter yang bersangkutan melapor ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk selanjutnya mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) untuk praktek mandiri, dengan nomor registrasi yang sama pada waktu menjalankan kewenangan sebagai dokter internsip”. Selain mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR), dokter juga diwajibkan mempunyai Surat Izin Praktek (SIP).

Pasal 33 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran menyatakan bahwa : “Setiap tanda registrasi tidak berlaku karena :

- 1) Dicabut atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Habis masa berlakunya dan yang bersangkutan tidak mendaftarkan ulang.
- 3) Atas permintaan yang bersangkutan.
- 4) Yang bersangkutan meninggal dunia;
- 5) Dicabut Konsil Kedokteran Indonesia.

Pasal 34 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran menyatakan bahwa : “ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara registrasi, registrasi ulang, registrasi sementara, dan registrasi bersyarat diatur dengan peraturan konsil kedokteran Indonesia”.

b. Surat Izin Praktek (SIP)

Setiap dokter yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktek kedokteran dipersyaratkan untuk memiliki izin. Izin menjalankan praktek memiliki dua makna, yaitu:

- 1) Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formeele bevoegdheid*).
- 2) Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (*materieele bevoegdheid*).⁶⁸

Izin diberikan dalam bentuk tertulis, berdasarkan permohonan tertulis yang diajukan. Lembaga yang berwenang mengeluarkan izin juga didasarkan pada kemampuan untuk melakukan penilaian administratif dan teknis kedokteran. Pengeluaran izin dilandaskan pada asas-asas keterbukaan, ketertiban, ketelitian, keputusan yang baik, persamaan hak, kepercayaan, kepatutan dan keadilan. Surat Izin Praktek (SIP) berlaku untuk masa berlaku 5 tahun bisa diperpanjang, sedangkan Surat Izin Praktek (SIP) untuk internsip hanya berlaku satu tahun. Apabila masa Surat Tanda Registrasi (STR) telah habis, Surat Izin Praktek (SIP) tetap dapat diperpanjang asal dibuktikan dengan tanda terima pengurusan yang dikeluarkan organisasi profesi dengan masa berlaku maksimal 6 (enam) bulan.⁶⁹

Pasal 42 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktek Kedokteran menyatakan bahwa : “Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki izin praktek untuk melakukan praktek kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tersebut.”

Penyelenggaraan praktek kedokteran, dokter diwajibkan mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP). Setelah dokter mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP) seorang dokter sudah sah menyelenggarakan praktek layanan kesehatan

⁶⁸ Hargianti Dini Iswandari, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktek Kedokteran*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.9, No.2, Juni, 2006, h. 53. Eprints.Undip.Ac.Id/11521/1/2005MNOT4295.Pdf. diunduh pada tanggal 01 Agustus 2019, Pukul 20:30 Wib

⁶⁹ *Ibid*, h.54.

baik di tempat pemerintah maupun pribadi atau mandiri. Sebelum melakukan praktek, yang wajib dilakukan dokter adalah memasang papan nama praktek kedokteran sesuai perintah Pasal 26 Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran. Papan nama harus memuat nama dokter, nomor Surat Tanda Registrasi (STR), nomor Surat Izin Praktek (SIP). Kewajiban mengenai papan ini juga tercantum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktek Kedokteran dan selanjutnya apabila prosedur tersebut telah terpenuhi, maka berwenang melakukan praktek kedokteran.

B. Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran

Tindak pidana merupakan suatu perbuatan yang dilarang atau diwajibkan undang-undang yang apabila dilakukan atau diabaikan, maka orang yang melakukan atau mengabaikan itu diancam dengan pidana.⁷⁰ Tindak pidana terdapat unsur perbuatan seseorang karena pada dasarnya yang dapat melakukan tindak pidana adalah orang (*natuurlijke person*).

Selain subjek hukum sebagai unsur tindak pidana masih terdapat satu unsur lagi yaitu perbuatan. Perbuatan yang dapat dikenal hukuman pidana tentu saja perbuatan yang melawan hukum yaitu perbuatan yang memenuhi rumusan delik sebagaimana dirumuskan dalam undang-undang. Perbuatan tersebut dapat berupa berbuat atau tidak berbuat. Sifat perbuatan itu selain melawan hukum juga merugikan masyarakat, dalam

⁷⁰ R. Soesilo, *Pokok-Pokok Hukum Pidana Peraturan Umum dan Delik-Delik Khusus*, Politeia, Bogor, 2009, h. 9.

arti bertentangan atau menghambat akan terlaksananya tata dalam pergaulan dalam masyarakat yang dianggap baik dan adil.

Moeljatno mengatakan bahwa tindak pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa yang melanggar aturan tersebut. Terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan :

1. Perbuatan pidana adalah perbuatan oleh suatu aturan hukum dilarang dan diancam pidana.
2. Larangan ditujukan kepada perbuatan yaitu suatu keadaan atau kejadian yang ditimbulkan oleh kelakuan orang, sedangkan ancaman pidana ditujukan kepada orang yang menimbulkan kejadian itu.
3. Antara larangan dan ancaman pidana ada hubungan yang erat, oleh karena antara kejadian dan orang yang menimbulkan kejadian itu ada hubungan erat. Kejadian tidak dapat dilarang jika yang menimbulkan bukan orang, dan orang tidak dapat diancam pidana jika tidak karena kejadian yang ditimbulkan olehnya.⁷¹

Tindak pidana dalam tindakan medik dapat terjadi karena beberapa faktor, yaitu :

1. Minimnya pelayanan tenaga medis menyebabkan peluang terjadinya kesalahan tindakan medis (malpraktik) saat memberikan tindakan kepada pasien, seperti kesalahan pemberian obat, kesalahan prosedur/tindakan semestinya harus dilakukan.
2. Kesalahan diagnosis dapat berakibat fatal bagi pasien, seperti terjadinya kelumpuhan, kerusakan organ dalam dan bahkan dapat mengakibatkan kematian pasien.
3. Dokter yang kurang dalam kemampuan. Tidak sedikit dari mereka mempunyai gelar dokter tetapi kurang menguasai Ilmu Kedokteran, sedangkan menjadi seorang dokter harus mempunyai kecerdasan yang benar agar menjadi dokter sesungguhnya dan segala tindakan medisnya bisa dipertanggungjawabkan.

⁷¹ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Bina Aksara, Jakarta, 2008, h. 20.

4. Faktor ketidak sengajaan, terjadi karena kelalaian dari para tenaga medis atau ketidaktelitian petugas medis saat menangani pasien.⁷²

Malpraktik merupakan istilah yang berasal dari kata mal yang mengandung arti salah dan kata praktek bermakna pelaksanaan, tindakan, amalan atau mempraktekkan teori sehingga makna harfiahnya adalah pelaksanaan yang salah”.⁷³ Malpraktik menurut pendapat Jusuf Hanafiah merupakan “kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama.”⁷⁴ Amri Amir menyatakan bahwa malpraktik medis adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahliannya untuk kepentingan pribadi.”⁷⁵

Anny Isfandyarie menyatakan bahwa :

Malpraktik atau malpraktik medis adalah istilah yang sering digunakan orang untuk tindak pidana yang dilakukan oleh orang-orang yang berprofesi didalam dunia kesehatan atau biasa disebut tenaga kesehatan. Istilah malpraktik berasal dari *malpractic* yang pada hakikatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Malpraktik adalah istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis, menyalahkan. Praktek buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum seperti dokter, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dokter hewan, dan

⁷²Anny Isfandyarie, *Op. Cit*, h. 57.

⁷³ Ahmad Sofyan, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005, h, 13.

⁷⁴ M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Kedokteran EGC, Jakarta, 2009, h. 87

⁷⁵ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 2007, h.

sebagainya. Apabila ditujukan kepada profesi medik maka akan disebut malpraktik medik.⁷⁶

Sofyan Dahlan menyebutkan :

Malpraktik medis adalah suatu tindakan tenaga profesional (profesi) yang bertentangan dengan *Standar Operating Procedure* (SOP), Kode Etik Profesi serta Undang-Undang yang berlaku baik disengaja maupun akibat kealpaan yang mengakibatkan kerugian dan kematian terhadap orang lain.⁷⁷

Menurut pendapat Ninik Mariyanti bahwa malpraktik memiliki pengertian yang luas yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Dalam arti umum : suatu praktek yang buruk, yang tidak memenuhi standar yang telah ditentukan oleh profesi.
2. Dalam arti khusus (dilihat dari sudut pasien) malpraktik dapat terjadi di dalam menentukan diagnosis, menjalankan operasi, selama menjalankan perawatan, dan sesudah perawatan.⁷⁸

Menurut Ari Yunanto, menyebutkan :

Istilah malpraktik dengan *malapraktek* yang diartikan dengan praktek kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik. Istilah ini umumnya digunakan terhadap sikap tindak dari para dokter, pengacara, dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukannya pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar oleh teman sejawat rata-rata dari profesinya di dalam masyarakat, hingga mengakibatkan luka, kehilangan, atau kerugian pada penerima layanan yang mempercayai mereka, termasuk di dalamnya adalah sikap tindak profesi yang salah, kurang keterampilan yang tidak wajar, menyalahi kewajiban profesi atau hukum, praktek yang sangat buruk, illegal atau sikap tindak amoral.⁷⁹

Menurut Munir Fuady bahwa :

Malpraktik memiliki pengertian yaitu setiap tindakan medis yang dilakukan dokter atau orang-orang di bawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik

⁷⁶ Anny Isfandyarie, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005, h. 9

⁷⁷ Ahmad Sofyan, *Op. Cit*, h. 5.

⁷⁸ Ninik Mariyanti, *Opit*, h. 75-76

⁷⁹ Rio Cristiawan, *Aspek Hukum Kesehatan Dalam Upaya Medis Transplantasi Organ Tubuh*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2003, h. 50

dalam hal diagnosis, terapeutik dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaandan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan dengan sengaja atau karena kurang hati-hatinyang menyebabkan salah tindak rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggungjawab baik secara administratif, perdata maupun pidana.⁸⁰

Pemahaman malpraktik medis mengandung beberapa indikator sebagai berikut :

1. Adanya wujud perbuatan (aktif maupun pasif) tertentu dalam praktek kedokteran.
2. Dilakukan oleh dokter atau orang yang ada di bawah perintahnya.
3. Dilakukan terhadap pasiennya.
4. Dengan sengaja maupun kealpaannya.
5. Bertentangan dengan standar profesi, standar prosedur, prinsip-prinsip profesional kedokteran atau melanggar hukum atau dilakukan tanpa wewenang baik disebabkan tanpa *informed consent*, tanpa Surat Tanda Registrasi (STR), tanpa Surat Ijin Praktek (SIP) dilakukan tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien dan sebagainya.
6. Menimbulkan akibat kerugian (*causaliteit*) bagi kesehatan fisik maupun mental atau nyawa pasien.⁸¹

Tindakan malpraktik medik dapat disebabkan oleh 4 (empat) hal yaitu :

1. Adanya hubungan antara dokter dan pasien.
2. Adanya standar kehati-hatian dan pelanggarannya.
3. Adanya kerugian pada pasien.
4. Adanya hubungan kausal antara pelanggaran, kehati-hatian dan kerugian yang diderita.⁸²

Seiring dengan peningkatan kesadaran hukum masyarakat yang makin menyadari haknya, tuntutan malpraktik ini semakin tidak asing lagi didengar. Tingkat kesadaran masyarakat bertambah tinggi sehingga

⁸⁰ Munir Fuady, *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktek Dokter*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005, h.2-3

⁸¹Ahmad Sofyan, *Op. Cit*, h. 6

⁸² *Ibid*, h. 50

bersikap lebih kritis terhadap pelayanan yang diberikan dokter. Bahkan kritikan masyarakat terhadap profesi kedokteran di Indonesia akhir-akhir ini makin sering muncul diberbagai media, baik media cetak maupun media elektronik.

Menurut Anny Isfandyarie bahwa jenis-jenis malpraktik ditinjau dari segi etika profesi dan segi hukum dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu malpraktik etik (*ethical malpractice*) dan malpraktik yuridis (*juridical malpractice*).⁸³

Malpraktik medis terdiri dari dua macam bentuk, diantaranya yaitu :

1. Malpraktik etik (*ethical malpractice*)

Malpraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran. Etika kedokteran yang dituangkan di dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki) merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

Malpraktik etik merupakan dampak negative dari kemajuan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi kedokteran bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan pada pasien tetapi ternyata memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Beberapa contoh perbuatan yang tidak terpuji dan efek samping negatif dari kemajuan teknologi kedokteran tersebut antara lain :

1. Kontak atau komunikasi antara dokter dengan pasien semakin berkurang.
2. Etika kedokteran terkontaminasi dengan kepentingan bisnis.
3. Tarif dokter yang tidak wajar dan tidak melihat kemampuan pasien.
4. Memberi resep kepada pasien berdasar sponsor dari pabrik obat.

⁸³ Anny Isfandyarie, *Op.Cit*, h. 31-33

5. Melakukan suatu tindakan medik yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien.
6. Menganjurkan pasien berobat berulang tanpa indikasi yang jelas.⁸⁴

2. Malpraktik Yuridik

Soedjatmiko membedakan malpraktik yuridis ini menjadi tiga bentuk, yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), malpraktik pidana (*criminal malpractice*) dan malpraktik administratif (*administrative malpractice*).⁸⁵

a. Malpraktik Perdata (*Civil Malpractice*).

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Dalam malpraktik perdata yang dijadikan ukuran dalam melpraktek yang disebabkan oleh kelalaian adalah kelalaian yang bersifat ringan (*culpa levis*). Karena apabila yang terjadi adalah kelalaian berat (*culpa lata*) maka seharusnya perbuatan tersebut termasuk dalam malpraktik pidana. Contoh dari malpraktik perdata, misalnya seorang dokter yang melakukan operasi ternyata meninggalkan sisa perban didalam tubuh si pasien. Setelah diketahui bahwa ada perban yang tertinggal kemudian dilakukan operasi kedua untuk mengambil perban yang tertinggal tersebut. Dalam hal ini kesalahan yang dilakukan oleh dokter dapat diperbaiki dan tidak menimbulkan akibat negatif yang berkepanjangan terhadap pasien.⁸⁶

b. Malpraktik Pidana

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

⁸⁴ Ahmad Sofyan, *Op. Cit*, h. 33

⁸⁵ Soedjatmiko, *Masalah Medik dalam Malpraktek Yuridik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001, h.32.

⁸⁶ Anny Isfandyarie, *Op.Cit*, h. 34

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

- 1) Malpraktik pidana karena kesengajaan (*intensional*), tenaga medis tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan yang tidak benar. Contoh : melakukan aborsi tanpa tindakan medis.
- 2) Malpraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan yang tidak legal atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis. Contoh : Kurang hati-hatinya perawat dalam memasang infus yang menyebabkan tangan pasien membengkak karena terinfeksi.
- 3) Malpraktik pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan tenaga kesehatan yang kurang hati-hati. Contoh : seorang bayi berumur 3 bulan yang jarinya terpotong pada saat perawat akan melepas bidai yang dipergunakan untuk memfiksasi infus.⁸⁷

c. Malpraktik Administratif

Malpraktik administratif terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek bidan tanpa lisensi atau izin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau izinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.

Tindakan medik pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, termasuk di dalamnya tindakan medik yang didasarkan hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan atas penyakit yang dideritanya.

Dokter merupakan pihak yang mempunyai keahlian di bidang medis atau kedokteran yang dianggap memiliki kemampuan dan keahlian

⁸⁷ *Ibid*, h. 35

untuk melakukan tindakan medis. Sedangkan pasien merupakan orang sakit yang awam akan penyakit yang dideritanya dan mempercayakan dirinya untuk diobati dan disembuhkan oleh dokter. Dokter dan tenaga medis lainnya berkewajiban memberikan tindakan medik yang sebaik-baiknya bagi pasien.⁸⁸

Tindak pidana dalam tindakan medik dapat dikatakan malpraktik merupakan kesalahan pengambilan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis profesional maupun tenaga medis amatir baik secara disengaja atau tidak disengaja atau dokter (tenaga medis) tersebut melakukan praktek yang buruk.

Terdapat empat hal penting yang berkaitan dengan kejadian malpraktik tersebut, yakni :

- 1) Adanya kegagalan tenaga medis untuk melakukan tata laksana sesuai standar terhadap pasien. Standar yang dimaksud mengacu pada standar prosedur operasional yang ditetapkan;
- 2) Kurangnya keterampilan para tenaga medis.
- 3) Adanya faktor pengabaian;
- 4) Adanya cedera yang merupakan akibat salah satu dari ketiga faktor tersebut.⁸⁹

Tidak semua kegagalan medis adalah akibat kelalaian atau kesalahan medis. Suatu peristiwa buruk yang tidak dapat diduga sebelumnya (*unforeseeable*) yang terjadi saat dilakukan tindakan medis yang sesuai standar tetapi mengakibatkan cedera pada pasien tidak termasuk dalam pengertian kelalaian atau kesalahan medis. Kegagalan medis dapat disebabkan oleh empat hal, yaitu :

- 1) Hasil dari suatu perjalanan penyakitnya sendiri, tidak berhubungan dengan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis;

⁸⁸ Soerjono Soekanto, *Segi-Segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien*, Mandar Maju, Bandung, 2000, h. 14.

⁸⁹ Safitri Hariyani, *Sengketa Medik, Alternatif Penyelesaian Antara Dokter Dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005, h. 48.

- 2) Hasil dari suatu resiko yang tak dapat dihindari, yaitu resiko yang tak dapat diketahui sebelumnya (*unforeseeable*), atau resiko yang meskipun telah diketahui sebelumnya (*foreseeable*) tetapi tidak dapat/tidak mungkin dihindari karena tindakan yang dilakukan adalah satu-satunya cara terapi. Resiko tersebut harus terlebih dahulu diinformasikan terlebih dahulu.
- 3) Hasil dari suatu kelalaian medis;
- 4) Hasil dari suatu kesengajaan.⁹⁰

Faktor yang dapat dikategorikan sebagai suatu tindak pidana tindakan medik adalah :

Kegagalan medis akibat kelalaian (*culpa*) dan pelaksanaan tindakan medis tanpa persetujuan. Kegagalan medis yang merupakan suatu perjalanan alami penyakit dan resiko yang tidak dapat diketahui sebelumnya (*unforeseeable*) atau diketahui sebelumnya (*foreseeable*) tetapi tidak dapat dihindari bukanlah suatu tindak pidana tindakan medik, sedangkan kegagalan medis yang disebabkan oleh kesengajaan merupakan suatu *professional misconduct* dan tindak pidana tindakan medik.

Kesalahan dapat terjadi dalam tiga bentuk, yaitu :

- 1) *Malfeasance*, yakni melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak, misalnya melakukan tindakan medis tanpa indikasi yang memadai.
- 2) *Misfeasance*, yakni melakukan pilihan tindakan medis yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat, misalnya melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur.
- 3) *Nonfeasance*, yakni tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya.⁹¹

Kelalaian atau culpa dapat juga dibagi dalam tiga tingkatan, yaitu :

- 1) *Culpa lata*: sangat tidak berhati-hati, kesalahan serius, sembrono (*gross fault or neglect*);
- 2) *Culpa levis*: kesalahan biasa (*ordinary fault or neglect*);
- 3) *Culpa levissima*: kesalahan ringan (*slight fault or neglect*).⁹²

⁹⁰ *Ibid*, h. 50

⁹¹ Masruchin Rubai, *Mengenal Pidana dan Pemidanaan di Indonesia*, IKIP, Malang, 2007, h. 76.

⁹² *Ibid.*, h.77.

Pada *culpa lata* tidak berlaku lagi hukum perdata, melainkan pidana. Pada *culpa levis* dan *culpa levissima* yang tidak dapat dikenakan hukum pidana maka ditampung dalam hukum perdata. Penyebab lain kegagalan medis, yaitu kesengajaan, masuk dalam kategori *professional misconduct*.

Professional misconduct merupakan kesengajaan yang dapat dilakukan dalam bentuk pelanggaran ketentuan etik, ketentuan disiplin profesi, hukum administrasi serta hukum pidana dan perdata seperti melakukan kesengajaan yang merugikan pasien, penahanan pasien, pelanggaran wajib simpan rahasia kedokteran, aborsi illegal, *euthanasia*, keterangan palsu, menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang belum teruji/diterima, berpraktek tanpa SIP, berpraktek di luar kompetensinya, dan lain-lain.⁹³

Sofyan Dahlan mengemukakan bahwa untuk menentukan kelalaian medis, dengan cara membuktikan unsur 4D-nya, yaitu:

- 1) *Duty* yaitu adanya kewajiban yang timbul dari hubungan terapistis;
- 2) *Dereliction of duty* yaitu tidak melaksanakan kewajiban yang seharusnya dilaksanakan;
- 3) *Damage* yaitu timbulnya kerugian atau kecelakaan;
- 4) *Direct causatin* yaitu adanya hubungan langsung antara kecelakaan atau kerugian itu dengan kegagalan melaksanakan kewajiban.⁹⁴

Veronika mengemukakan malpraktik suatu kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter (tenaga medis).⁹⁵ Kejadian tuntutan malpraktik dipengaruhi pasien, baik tenaga medis maupun pasien harus mengetahui mengenai malpraktik atau tindak pidana tindakan medik

⁹³ Hermien Koeswadji Hadijati, *Hukum Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2008, h. 41.

⁹⁴ Veronika Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Sinar Harapan, Jakarta, 2009, h. 11.

⁹⁵ *Ibid*, h. 14

untuk bersama-sama menghindari terjadi tindak pidana tersebut. Kesadaran pasien akan menimbulkan efek baik yaitu pengawasan tenaga medis.

Tindakan medik yang terjadi antara dokter dan pasien dapat dikategorikan tindak pidana jika perbuatan/tindakan medik tersebut memenuhi unsur tindak pidana menurut hukum pidana tertulis. Beberapa tindakan dokter yang dikategorikan sebagai tindak pidana menurut hukum positif di Indonesia, diantaranya perbuatan menipu pasien, melanggar kesusilaan, sengaja membiarkan pasien tidak tertolong, membocorkan rahasia kedokteran, lalai sehingga menyebabkan luka atau mati, memberi atau menjual obat palsu, melakukan praktek tanpa adanya izin praktek.

Tindak pidana tindakan medik dibedakan tiga golongan, yaitu sebagai berikut :

- 1) Karena kesengajaan (*intentional*), misalnya aborsi tanpa indikasi medik, euthanasia, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat, memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar.
- 2) Karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya tindakan yang tidak *lege artis* (tidak sesuai dengan indikasi medik dan tidak memenuhi standar pelayanan medik), tindakan tanpa *informed consent*.
- 3) Karena kealpaan (*negligence*), misalnya meninggalkan kasa/gunting di dalam perut pasien yang dioperasi, alpa/kurang hati-hati sehingga pasien cacat/meninggal.⁹⁶

Perlu dibedakan antara tindakan malpraktik dan kealpaan (*negligence*), kealpaan termasuk malpraktik tetapi di dalam malpraktik tidak

⁹⁶ *Ibid*, h. 16.

selalu harus terdapat unsur kealpaan. Malpraktik kecuali mencakup kealpaan, juga mencakup tindakan yang dilakukan dengan sengaja dan melanggar undang-undang.

Suatu perbuatan dapat dikategorikan *criminal malparactice* (tindakan medik) apabila memenuhi rumusan delik pidana. yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan dengan sikap batin yang salah (*means rea*) yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan.⁹⁷

Criminal malparactice (tindakan medik) yang sifatnya kesengajaan adalah:

- 1) Melakukan aborsi tanpa indikasi medik
- 2) Membocorkan rahasia kedokteran
- 3) Tidak melakukan pertolongan kepada seseorang yang dalam keadaan meskipun tahu tidak ada dokter lain yang akan menolongnya.
- 4) Menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar
- 5) Membuat *visum et repertum* yang tidak benar.
- 6) Memberikan keterangan yang tidak benar disidang pengadilan dalam kapasitasnya sebagai ahli.⁹⁸

Criminal malparactice yang bersifat kecerobohan :

- 1) Melakukan tindakan medik yang tidak *lege artis*.
- 2) Melakukan tindakan medik tanpa *informed consent*.⁹⁹

Criminal malparactice yang bersifat kealpaan :

- 1) Kurang hati-hati sehingga tertinggalnya gunting dalam perut pasien
- 2) Kurang hati-hati sehingga menyebabkan pasien luka ringan.
- 3) Kurang hati-hati sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia.¹⁰⁰

C. Pengaturan Tindak Pidana Malpraktik

⁹⁷ *Ibid*, h. 19.

⁹⁸ Veronika Komalawati, *Op. Cit*, h. 62.

⁹⁹ *Ibid*, h. 64.

¹⁰⁰ *Ibid*, h. 65.

Pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan suatu upaya dari pemerintah untuk mengurangi jumlah kematian dan meningkatkan persentase kesembuhan masyarakat yang dirawat di rumah sakit. Keberhasilan upaya kesehatan tergantung kepada ketersediaan sumber daya kesehatan yang berupa tenaga, sarana dan prasarana dalam jumlah dan mutu yang memadai.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Pemberian perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi, diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran. Mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang baik, pemerintah mengeluarkan berbagai macam aturan baik yang berupa undang-undang, Peraturan Pemerintah maupun Peraturan Menteri.

Pelaksanaan praktek kedokteran banyak menghadapi kendala, salah satunya dikenal dengan sebutan malpraktik medis. Belum adanya aturan hukum normatif (undang-undang) yang mengatur secara terperinci mengenai malpraktik medis menyebabkan malpraktik medis ini sulit dibuktikan sehingga menimbulkan kerugian bagi pihak pasien yang menjadi korban.

Malpraktik atau malpraktik medis adalah istilah yang sering digunakan orang untuk tindak pidana yang dilakukan oleh orang-orang yang berprofesi didalam dunia kesehatan atau biasa disebut tenaga kesehatan.

Banyak persoalan malpraktik, atas kesadaran hukum pasien diangkat menjadi masalah pidana.¹⁰¹ Malpraktik merupakan kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama.¹⁰²

Indonesia sampai saat ini belum memiliki undang-undang tentang malpraktik medis. Sistem hukum Indonesia, tidak semua mengatur malpraktik medis. Pengaturan mengenai malpraktik medis secara umum dapat dilihat dari ketentuan yang tercantum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen memberikan dasar bagi pasien untuk mengajukan upaya hukum.

Malpraktik kedokteran dapat masuk lapangan hukum pidana jika memenuhi syarat-syarat tertentu dalam tiga aspek yaitu syarat dalam sikap batin dokter, syarat dalam perlakuan medis dan syarat mengenai hal akibat. Dasarnya syarat dalam perlakuan medis adalah perlakuan medis yang menyimpang, syarat mengenai sikap batin adalah syarat sengaja atau *culpa* dalam malpraktik kedokteran dan syarat akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien.

¹⁰¹ Anny Isfandyarie, *Op.Cit*, h.9.

¹⁰² M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir. *Op.Cit*, h.87.

Adapun ketentuan yang berkaitan dengan tindak pidana malpraktik kedokteran pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dapat dilihat dalam :

b) 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).

c) 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).

Sanksi pidana berdasarkan pasal di atas berlaku bagi orang yang bukan dokter yang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah dokter yang telah memiliki Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Tanda Registrasi (STR)

d) 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).

e) 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 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1);
- c. Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.

f) 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 dijatuhi hukuman tambahan berupa pencabutan izin.

Menurut ketentuan Pasal 80 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tersebut dapat diartikan bahwa sanksi pidana dapat dikenakan kepada perorangan yang memiliki sarana pelayanan kesehatan yang mempekerjakan dokter tanpa SIP, selain itu korporasi yang memiliki sarana pelayanan kesehatan yang mempekerjakan

Dokter yang tidak mempunyai SIP juga dapat dikenakan pidana. Menganalisa pada ketentuan Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c sebelum putusan mahkamah konstitusi materi muatan yang terdapat di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran telah menimbulkan kriminalisasi terhadap tindakan dokter yang berpraktik kedokteran yang tidak dilengkapi STR, SIP dan tidak memasang papan nama, serta tidak menambah ilmu pengetahuan dengan ancaman pidana yang cukup berat dan denda yang sangat tinggi Hal demikian dapat menimbulkan rasa takut bagi dokter di dalam melakukan pengobatan terhadap pasien.

Malpraktik yang dilakukan oleh Suharto, A.Md.RO., A.Md.Kep., SKM yang merupakan perawat Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah Kota Singkawang berdasarkan Surat Penunjukkan Nomor 800/48/TU tanggal 02 Januari 2014 sebagai koordinator kesehatan indra mata yang telah mendapat surat pelimpahan wewenang dari Dokter Puskesmas untuk melakukan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan mata pada pasien.

Suharto, A.Md.RO, A.Md.Kep., SKM tidak menjelaskan sebelumnya kepada korban yaitu Yenny Hestiaty alias Yeny bin Mahmud Hanipah (pasien) mengenai alat, metode atau cara saat melakukan tindakan lalu saksi korban diminta untuk duduk di kursi perawatan khusus mata dan dilakukan *observasi* dimana Suharto, A.Md.RO, A.Md.Kep., SKM mengatakan ada benda asing pada bagian bola mata atau puncak *kornea* saksi korban sehingga menimbulkan kesan bahwa Suharto, A.Md.RO,

A.Md.Kep., SKM adalah Dokter spesialis mata yang mempunyai keahlian spesialis di bidang mata.

Suharto, A.Md.RO, A.Md.Kep., langsung meneteskan obat tetes sebanyak kurang lebih 1 (satu) tetes dan mengambil benda asing dimaksud dengan menggunakan alat seperti bentuk jarum lembut atau seperti lidi tapi tidak keras namun lentur berwarna coklat dan melakukan irigasi terhadap mata saksi korban dengan menggunakan air, mengambil benda asing yang ada di *kornea* mata saksi korban dengan cara menggeser alat yang digunakan Suharto, A.Md.RO., A.Md.Kep., SKM tersebut atau disapukan ke bola mata kiri saksi korban tanpa didahului dengan mendapat tanda tangan atau cap jari persetujuan tindakan medis dari saksi korban (*inform consent pasien*) lalu Suharto, A.Md.RO., A.Md.Kep., SKM memberikan salep mata kepada Yenny Hestiaty alias Yeny bin Mahmud Hanipah (pasien) dimana korban merasa sakit dan sempat menanyakannya namun mendapat jawaban bahwa itu adalah reaksi dari obat yang telah diberikan.

Tindak pidana memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa memiliki surat tanda registrasi dokter yang dilakukan oleh Suharto, AMd.RO., A.Md.Kep., S.KM merupakan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bahwa “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 Rp150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)".

Perbuatan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa memiliki surat tanda registrasi dokter yang dilakukan oleh Suharto yang merupakan karyawan/perawat puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah Kota Singkawang berdasarkan Surat Penunjukkan Nomor: 800/48/TU tanggal 02 Januari 2014 sebagai koordinator kesehatan indra mata yang telah mendapat surat pelimpahan wewenang dari dokter Puskesmas untuk melakukan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan mata pada pasien.

Terdakwa tidak menjelaskan sebelumnya kepada saksi korban mengenai alat, metode atau cara saat melakukan tindakan lalu saksi korban diminta untuk duduk dikursi perawatan khusus mata dan dilakukan observasi dimana terdakwa mengatakan ada benda asing pada bagian bola mata atau puncak kornea saksi korban sehingga menimbulkan kesan bahwa terdakwa adalah dokter spesialis mata yang mempunyai keahlian spesialis dibidang mata, kemudian terdakwa langsung meneteskan obat tetes sebanyak kurang lebih 1 (satu) tetes dan mengambil benda asing dimaksud dengan menggunakan alat seperti bentuk jarum lembut atau seperti lidi tapi tidak keras namun lentur berwarna coklat dan melakukan pemberishan terhadap mata saksi korban dengan menggunakan air,

mengambil benda asing yang ada dikornea mata saksi korban dengan cara menggeser alat yang digunakan terdakwa tersebut atau disapukan ke bola mata kiri saksi korban tanpa didahului dengan mendapat tanda tangan atau cap jari persetujuan tindakan medis dari saksi korban (*informed consent pasien*).

Terdakwa memberikan salep mata kepada saksi korban dimana saksi korban merasa sakit dan sempat menanyakannya namun terdakwa menjawab bahwa itu adalah reaksi dari obat yang telah diberikan, kemudian terdakwa memperlihatkan kepada saksi korban benda yang telah diambil tersebut tetapi tidak dapat dilihat jelas oleh saksi korban karena mata saksi korban masih terasa kabur, selanjutnya terdakwa memberikan saksi korban resep obat untuk diambil dibagian obat puskesmas.

Pasca pengobatan, mata saksi korban tindak kunjung sembuh melainkan mata saksi korban terasa perih seperti ditusuk-tusuk, dan saksi korban kembali datang ke Puskesmas menemui terdakwa dan terdakwa kembali melakukan tindakan medis dimata sebelah kiri saksi korban dikarenakan menurut terdakwa masih ada sisa serpihan benda asing pada mata sebelah kiri korban selanjutnya terdakwa mengambil sisa serpihan benda asing pada mata sebelah kiri korban dengan menggunakan *cutton bud* (pembersih telinga) lalu memberikan saksi korban resep obat. Pada malam harinya mata saksi korban tidak dapat melihat sama sekali dan terasa sakit atau pedih terutama bila terkena cahaya serta mata saksi korban memutih seperti nanah bergumpal dibola mata.

Kasus yang dialami saksi korban adalah kasus dengan diagnosis adanya benda asing dikornea yang dalam Standart Kompetensi Dokter Indonesia yang diatur pada panduan praktik klinis bagi dokter di Fasilitas Kesehatan Primer 2014, kompetensi dokter umum untuk menangani kasus benda asing dikornea adalah Tingkat Kemampuan 2 yang mana dijelaskan bahwa lulusan dokter dapat membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya dan lulusan dokter juga mampu menindak lanjuti sesudah kembali dari rujukan, sehingga kewenangan yang dilimpahkan kepada terdakwa seharusnya juga hanya mendiagnosis dan membuat rujukan kedokter spesialis mata dengan demikian tindakan yang dilakukan oleh terdakwa telah melampaui kewenangan yang dilimpahkan oleh dokter yang memberikan pelimpahan wewenang. Perbuatan tersebut sesuai dengan dakwaan kesatu Jaksa diatur dan diancam pidana dalam Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang unsur-unsurnya adalah:

1. Setiap orang

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tidak mengatur tentang apa yang dimaksud dengan setiap orang dalam unsur ini. Setiap orang yang dirumuskan dalam Pasal 78 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tidak hanya ditujukan kepada pihak kesehatan saja tetapi kepada siapa saja yang dengan sengaja dan disadari oleh yang melakukan perbuatan atau tindakan dalam

hal kesehatan dengan menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah dirinya dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat ijin praktik sebagaimana diatur dalam Pasal 73 ayat (2) dimana sejatinya pelaku yang dimaksudkan disini adalah bukan dokter dan menggunakan alat, cara atau metode seolah-olah sebagai dokter. Berdasarkan hal di atas, maka setiap orang dalam Pasal 78 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mencakup semua orang, tidak terbatas pada dokter dan dokter gigi.

Majelis Hakim berpendapat yang dimaksud adalah orang atau manusia sebagai subyek hukum sebagai pendukung hak dan kewajiban yang mampu bertanggung jawab atas perbuatan yang telah dilakukannya. Kemampuan bertanggung jawab dari subyek hukum tersebut tidak perlu dibuktikan, namun unsur ini dianggap terdapat pada diri setiap orang yang melakukan perbuatan melanggar undang-undang sebagai unsur yang diam dalam setiap delik dan unsur ini baru dibuktikan apabila ada keragu-raguan tentang ketidak mampuan bertanggung jawab dari seseorang yang melakukan perbuatan pidana.

Berdasarkan keterangan dari saksi-saksi yang hadir di persidangan maupun keterangan terdakwa sendiri yang saling bersesuaian satu sama lain dengan jelas menunjukkan bahwa yang dimaksud dengan setiap orang dalam perkara ini adalah Suharto lengkap dengan segala identitasnya,

bukan orang lain dan dalam persidangan terdakwa telah membenarkan identitasnya, maka unsur setiap orang telah terpenuhi menurut hukum.

2. Unsur: Dengan sengaja menggunakan alat, metode, atau cara lain 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 ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2)

Kesengajaan sangat berhubungan dengan sikap bathin, yang untuk membuktikannya cukup dinilai dari penjelmaan sikap bathin tersebut dalam tindakan atau perbuatan pelaku tindak pidana.

Kesengajaan mengandung elemen menghendaki dan menginsyafi terjadinya suatu tindakan beserta akibatnya (*willens en weten vevoorzaken van een gevolg*) yang harus ditafsirkan secara luas. Artinya pelaku menginsyafi perbuatannya bukan berarti pelaku harus benar-benar tahu secara pasti perbuatannya tersebut dilarang oleh peraturan perundangan, cukuplah pelaku mengerti secara umum bahwa perbuatannya itu bertentangan dengan ketertiban masyarakat dan kesusilaan.¹⁰³

Kesengajaan di dalam unsur ini mendahului kata-kata lainnya sehingga kesengajaan haruslah meliputi seluruh kata-kata di belakangnya tersebut. Unsur kesengajaan bersifat alternatif, maka kesengajaan harus meliputi setiap alternatif tersebut yaitu:

1. Dengan sengaja menggunakan alat memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan

¹⁰³ P.A.F Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bakti.Bandung, 2014, h.86.

adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2).

2. Dengan sengaja menggunakan metode 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 ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2).
3. Menggunakan cara lain 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 ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2).

Tindakan medis adalah perlakuan atau tindakan professional oleh tenaga medis (dokter dan dokter gigi) terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan atau menghilangkan atau mengurangi penderitaan. Tindakan medis hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis, yang di dalam undang-undang praktek kedokteran adalah dokter dan dokter gigi. Tindakan Medis seharusnya dilakukan oleh tenaga medis yaitu dokter (baik dokter umum maupun dokter spesialis) dan dokter gigi, namun dalam hal tertentu dapat dilimpahkan kepada tenaga paramedis yaitu perawat dengan surat pelimpahan wewenang.

Terdakwa sebagai perawat pernah menerima pelimpahan wewenang dari dr. Lulu Nonaria berdasarkan Surat Pelimpahan Wewenang Nomor 400.10/005/TU tertanggal 4 Januari 2012 perihal untuk melakukan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan mata pada pasien yang berkunjung di Poly Mata Pukesmas Kecamatan Singkawang Tengah selama jam kerja/dinas namun sebatas pada kompetensi yang dimilikinya sebagaimana diatur dalam Pasal 32 angka (7) huruf a Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan dalam hal pelimpahan tersebut bersifat delegatif dan selanjutnya dalam huruf b dikatakan dalam melakukan tindakan medis, perawat dibawah pengawasan.

Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara delegatif kepada perawat adalah tindakan medis menyuntik, memasang infuse dan memberikan imunisasi dasar sesuai dengan program pemerintah dan yang bersifat mandat berupa pemberian terapi parental dan penjahitan luka. Apabila ternyata pelimpahan wewenang tersebut tidak sesuai dengan kompetensi perawat yang diberikan pelimpahan wewenang maka perawat yang diberi pelimpahan wewenang tersebut dapat menolak untuk menerima pelimpahan wewenang tersebut.

Keadaan lain yang mengecualikan diperbolehkannya tindakan medis oleh perawat adalah keadaan *emergency* yaitu keadaan kondisi pasien mengancam jiwa atau dalam keadaan akan menimbulkan resiko lebih besar apabila tidak diberikan tindakan dikarenakan tidak ada dokter ahli yang memberikan tindakan dan jauh dari Rumah Sakit sehingga pasien tidak

memungkinkan untuk segera dirujuk. Apabila tidak dalam keadaan darurat maka seorang perawat harus menjalankan tugasnya sebagaimana dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) dan algoritma klinik yang berlaku baginya di tempat dia bertugas.

Keadaan pasien yang tidak dapat dikatakan sebagai keadaan darurat sehingga seharusnya pasien sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan algoritma klinik diteteskan *boorwater* sebagai upaya mengeluarkan benda asing (pengaliran) dan menyarankan pasien untuk tidak menggosok mata, apabila benda asing tersebut tidak keluar maka seharusnya merujuk pasien ke rumah sakit dimana ada dokter spesialis mata yang berwenang untuk melakukan tindakan medis mengambil benda asing tersebut dari mata pasien.

Terdakwa yang memeriksa pasien sangat mengetahui dengan jelas keadaan mata pasien saat pertama datang memeriksakan matanya yaitu ada benda asing dibagian kornea mata dan yang dapat melakukan tindakan mengambil benda asing di bagian kornea mata mutlak adalah dokter spesialis mata, sesuai SOP dan algoritma klinik di Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah, yang dapat dilakukan oleh seorang perawat adalah memberikan air steril/*boorwater* ke mata pasien sebagai upaya untuk membersihkan mata pasien dari benda asing yang menempel dan menasehati pasien agar tidak menggosok mata, jika upaya ini tidak dapat mengeluarkan benda asing dari mata maka pasien segera dirujuk ke Rumah Sakit dimana ada dokter spesialis mata.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka unsur dengan sengaja menggunakan alat, metode, atau cara lain 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 ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) telah terpenuhi menurut hukum.

Berdasarkan uraian di atas, maka bentuk tindak pidana memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa memiliki surat tanda registrasi dokter yaitu melakukan tindakan mengambil benda asing yang menempel/melekat di kornea mata dengan menggunakan *cotton bud* seolah-olah terdakwa adalah seorang dokter spesialis mata, karena yang dapat melakukan tindakan mengambil benda asing di kornea mata dengan alat baik berupa *cotton bud*, jarum halus ataupun pinset hanyalah dokter spesialis mata, dan terdakwa telah menggunakan alat, metode dan cara yang dilakukan dokter spesialis mata untuk mengambil benda asing di puncak kornea mata pasien sehingga terkesan bagi pasien bahwa terdakwa adalah dokter spesialis mata. Perbuatan melakukan tindakan medis terhadap mata pasien mengesankan terdakwa adalah seorang dokter spesialis mata yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.