

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DALAM MALAPRAKTIK KEDOKTERAN DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN INDONESIA

Gede Gilang Adi Wiraditya, Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail:
gilangadi25@gmail.com

I Dewa Made Suartha, Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail:
dwsuartha@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan dari tulisan ini yakni untuk menelaah sejauh mana Undang-Undang terkait dengan Hukum Kesehatan serta KUHP mengatur tentang malapraktik kedokteran ini baik dari aspek-aspek hukum pidananya sampai dengan pertanggungjawaban pidana oleh dokter. Metode yang digunakan dalam tulisan ini yakni metode yuridis normatif dimana penulis membahas suatu permasalahan dengan meneliti dan mengkaji peraturan-peraturan hukum maupun prinsip-prinsip hukum yang terkait. Adapaun hasil studi dari tulisan ini menunjukkan bahwa aspek tindak pidana yang menjadi acuan dalam melakukan analisis tentang malapraktik adalah syarat perbuatan medis, sikap mental dokter, dan dampak dari perbuatan dokter yang merugikan. Pertanggungjawaban pidana dari malapraktik kedokteran berdasarkan KUHP terdapat rumusan pasal kesengajaan, serta yang bersifat kelalaian. Sedangkan dalam UU Kesehatan maupun UU Praktik Kedokteran hanya mengatur rumusan pasal tentang kesengajaan.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban Pidana, Malapraktik, Dokter.

ABSTRACT

This paper aims to examine the extent to which the Criminal Code and laws related to Health Law regulate medical malpractice, both from its aspects to criminal liability by doctors. The method used in this paper is the normative juridical method in which the author discusses a problem by examining and examining legal regulations and related legal principles. As for the results of the study from this paper, it is shown that the aspects of criminal acts that are used as references in carrying out analysis of malpractice are the requirements for medical treatment, the doctor's mental attitude, and the consequences of adverse doctor's actions. Criminal liability for medical malpractice based on the Criminal Code can be found in the formulation of articles of intent, as well as negligence. Meanwhile, the Health Law and the Medical Practice Law only regulate the formulation of articles on intent.

Keywords: Criminal Liability, Malpractice, Doctor.

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Cita-cita yang luhur para pendiri bangsa Indonesia yang tertuang dalam UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945 merupakan acuan dimana laju perkembangan segala bidang kehidupan dapat berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Perkembangan di segala lini khususnya tentang pembangunan derajat kesehatan daripada masyarakat Indonesia menjadi hal yang perlu menjadi perhatian bersama. Negara dalam hal ini pemerintah yang menjadi *stakeholder* utama harus mampu

menciptakan pelayanan umum maupun pelayanan kesehatan sesuai dengan rumusan Pasal 34 UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945.

Dalam rangka upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia, pemerintah juga memerlukan adanya peningkatan kualitas dari dokter, serta tenaga medis yang lainnya mengabdikan dirinya dalam perkembangan bidang kesehatan ini. harapannya peningkatan kualitas dokter dan tenaga medis lainnya dapat berbanding lurus dengan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Selain itu, pemerintah dalam hal sebagai pengampu kebijakan untuk senantiasa melindungi hak maupun kewajiban baik pasien dalam hal ini masyarakat dan tenaga medis dalam payung hukum yang relevan sesuai dengan perkembangan keadaan atau perkembangan zaman.

Dokter dan tenaga medis yang lainnya merupakan profesi yang dalam kaitannya dengan masyarakat merupakan profesi yang terpadang dan sangat mulia. Dokter sebelum dapat menjalankan praktek sesuai dengan bidangnya harus memenuhi dan menjalankan proses pendidikan maupun pelatihan yang cukup panjang. Proses pendidikan yang panjang tersebut harus dilalui oleh para dokter karena kedepannya akan mempertaruhkan kesehatan maupun nyawa pasien-pasiennya kelak. Perkembangan ilmu kedokteran yang sangat pesat mengharuskan dokter untuk senantiasa mengikuti perkembangan tersebut demi memberikan pelayanan terhadap pasien dengan prima. Apabila dokter tidak mengikuti perkembangan tersebut secara seksama, maka sudah dipastikan ilmu dan pengetahuannya akan mengalami ketertinggalan dengan teman-teman seprofesinya yang lain. Hal tersebut menyebabkan adanya perbedaan tingkat kemampuan dokter satu dengan dokter yang lainnya. Tidak bisa dipungkiri bahwa tidak mungkin semua dokter mempunyai kemampuan yang sama rata. Perbedaan kemampuan ini menandakan bahwa perlu adanya kajian sejauh mana bisa dikatakan dokter tersebut mempunyai kemampuan yang cukup dalam rangka mengobati atau menangani pasiennya.

Profesi dokter haruslah betul-betul mampu untuk mengusahakan kepentingan masyarakat akan terciptanya pelayanan kesehatan yang aman dan memadai. Dalam pemenuhan kebutuhan prasarana kesehatan ini tak dipungkiri dapat terjadi hal-hal yang merugikan pasien. Kerugian yang dialami oleh pasien dalam hal ini terjadi suatu akibat yang didapatkan setelah mendapatkan pelayanan medis dari dokter, baik yang didasakan kepada kesalahan ataupun akibat kelalaian. Perbuatan dokter yang mengakibatkan kerugian baik fisik maupun materiil yang diderita oleh pasien tersebut sering dikatakan sebagai malapraktik kedokteran.

Dewasa ini akibat dari perkembangan dan pembangunan yang pesat, melahirkan pandangan di tengah masyarakat bahwa hubungan antara pasien dengan dokter yang dahulunya tidak setara karena cenderung pasien memberikan kepercayaan yang penuh kepada dokter sekarang ini telah mengalami pergeseran. Hubungan antara pasien dengan dokter saat ini bisa dikatakan setara karena tumbuh kesadaran-kesadaran dari masyarakat khususnya pasien akan tanggung jawab dokter atas keprofesionalannya dalam pengobatan yang diberikan kepada pasien. Akibat-akibat kerugian yang dialami pasien karena kesalahan pengobatan oleh dokter harus memperoleh pertanggungjawaban, karena tidak dapat dipungkiri bahwa dokter adalah manusia biasa yang tidak lepas dari kesalahan-kesalahan.¹

¹ Nurdin, M. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran." *Jurnal Hukum Samudra Keadilan* 10, no. 1 (2015): 92-109.

Malapraktik kedokteran adalah suatu bentuk perbuatan yang dilakukan oleh tenaga ahli kesehatan yaitu dokter yang dalam pelaksanaan kewajibannya menyimpang dari yang seharusnya. Apabila tindakan yang dilakukan menimbulkan kerugian baik fisik maupun material bagi orang lain yang dalam hal ini adalah pasien, tindakan yang menyimpang tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban baik secara pidana, perdata, maupun administratif.²

Terjadinya malapraktik kedokteran ini disebabkan oleh ketidakmampuan dari dokter dalam menjalankan kewajibannya terhadap hak-hak pasien. Kewajiban dan hak daripada dokter dan pasien dianalogikan hubungan timbal balik. Hak pasien merupakan kewajiban bagi dokter dan sebaliknya hak dokter adalah kewajiban dari pasien. Sejatinya dalam upaya pemulihan atau pengobatan dari dokter terhadap pasiennya dapat menghasilkan kesembuhan atau setidaknya meringankan beban penderitaan dari pasiennya.

Tindakan malapraktik kedokteran haruslah memenuhi unsur-unsur kelalaian, kecerobohan, kekuranghati-hatian dari tenaga kesehatan kedokteran yang menyebabkan kecacatan atau bahkan sampai menyebabkan kematian bagi pasiennya. Hal ini menyebabkan adanya tanggungjawab secara pidana bagi dokter dalam mempertanggungjawabkan tindakannya. Terjadinya luka-luka maupun kematian pada pasien tidaklah sulit untuk dibuktikan, yang menjadi permasalahan adalah sulitnya untuk membuktikan unsur sebab akibat (*causal link*) dari kelalaian dokter dengan luka ataupun kematian yang pasien alami. Oleh sebab itu hakim tidak bisa menilai adanya kelalaian hanya dengan penilaian yuridis saja.³

Diantara produk hukum dari peraturan perundang-undangan Indonesia saat ini, tidak ada yang membahas secara restriktif dan memberikan batasan yang pasti tentang malapraktik.⁴ Definisi tentang apa itu malapraktik kedokteran tidak ada tercantum secara khusus, baik di dalam KUHP, UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (untuk selanjutnya disebut UUK), dan UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (untuk selanjutnya disebut UUPK). Selain itu, dalam perilaku dokter terhadap pasien, tidak ada patokan yang jelas antara pelanggaran hukum dan pelanggaran kode etik, yang menunjukkan bahwa persyaratan hukum sangat diperlukan dan harus digunakan untuk menyelesaikan permasalahan dalam malapraktik medik.⁵ Sementara itu didalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana hanya mengatur apabila suatu perbuatan dilakukan dengan sengaja biasa dan dengan sengaja direncanakan, serta kelalaian yang menimbulkan luka, luka berat, dan kelalaian yang menyebabkan kematian.⁶

Penulisan jurnal ini merupakan ide yang dituangkan dalam bentuk tulisan yang orisinal. Sepanjang pengamatan yang dilakukan penulis, belum ditemukan jurnal dengan judul yang sama dengan karya tulis ini. Namun diluar kendali penulis, tidak dapat dipungkiri bahwa tentunya ada beberapa tulisan yang memiliki konsep

² Adi, Priharto. "Formulasi Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran." *Kanun Jurnal Ilmu Hukum* 15, no. 2 (2013): 267-282.

³ Handayani, Tri. "Pertanggungjawaban Dokter Dan Model Penyelesaian Perkara Malpraktik Medik di Indonesia." *Mizan: Jurnal Ilmu Hukum* 9, no. 1 (2020): 74-78.

⁴ Muntaha. *HUKUM PIDANA MALAPRAKTIK : Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, (Jakarta, Sinar Grafika, 2017), 18.

⁵ Siregar, Dahris. "Analisis Hukum Terhadap Pertanggungjawaban Dokter Dalam Melakukan Tindak Pidana Malpraktek." *Focus Hukum Upmi* 1, No. 1 (2020): 19-34.

⁶ Muntaha, *Loc.cit.*

yang serupa namun fokus kajian dan permasalahan yang berbeda dengan tulisan ini. Contoh penelitian yang telah di publikasikan oleh Alief Sugiarto, Hambali Thalib, dan Said Sampara pada tahun 2020 dengan judul "Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Medis"⁷. Pada karya tulis jurnal tersebut pembahasan lebih difokuskan pada upaya dalam memberikan perlindungan hukum bagi para korban tindak pidana malpraktik di bidang medis. Namun, terdapat perbedaan fokus permasalahan yang dibahas. Dalam karya tulis ini lebih membahas secara komprehensif baik dari segi upaya perlindungan bagi pelaku yakni dokter dan perlindungan terhadap korban malpraktik itu sendiri, serta membahas kekosongan norma dalam definisi terkait malpraktik kedokteran.

Sehingga, berdasarkan pemaparan diatas didapatkan suatu persoalan yang menarik untuk diangkat melalui tulisan ini yakni mengkaji dan membahas dengan mengambil judul tulisan sebagai berikut "**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DALAM MALAPRAKTIK KEDOKTERAN DITINJAU DARI HUKUM KESEHATAN INDONESIA**".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah aspek-aspek tindak pidana dalam malpraktik kedokteran?
2. Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana dalam malpraktik kedokteran?

1.3 Tujuan Penulisan

Adapun tujuan dari penulisan makalah ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui aspek-aspek tindak pidana dalam malpraktik kedokteran.
2. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana dalam malpraktik kedokteran.

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan makalah ini adalah metode yuridis normatif artinya dalam metode ini permasalahan dijabarkan untuk dibahas menggunakan teori-teori hukum yang kemudian dikaitkan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penulisan makalah ini menggunakan data sekunder, baik yang berupa bahan hukum primer maupun sekunder.⁸ Dalam tulisan ini penulis menganalisis beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu malpraktik kedokteran yakni Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penulis menggunakan pendekatan tersebut untuk menelaah sejauh mana pengaturan produk hukum

⁷ Sugiarto, Alief, Hambali Thalib, and Said Sampara. "Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Medis." *Journal of Lex Generalis (JLG)* 1, no. 3 (2020).

⁸ Amirudin dan Asikin, H. Zainal. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2003), 31.

kesehatan mengatur tentang isu malapraktik ini. Tulisan ini juga mempergunakan pendekatan konseptual berdasarkan pendapat-pendapat para sarjana dalam literatur berupa buku serta artikel jurnal yang menunjang penulis untuk memahami masalah dalam tulisan ini. Selanjutnya hasil dari pemahaman tersebut berupa suatu argumentasi yang digunakan dalam memecahkan isu atau permasalahan dalam tulisan ini.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Aspek Hukum Pidana Malapraktik Kedokteran

Perlu diketahui bersama bahwa malapraktik dapat dibagi menjadi 2 jenis yakni malapraktik yuridis dan malapraktik etis. Yang akan lebih condong penulis bahas dalam tulisan ini adalah keberadaan malapraktik yuridis. Malapraktik yuridis dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yakni pidana (*criminal malpractice*), perdata (*civil malpractice*), dan administrasi (*administrative malpractice*). Dalam *criminal malpractice* sendiri dapat dibagi lagi menjadi 3 kelompok yakni sebagai berikut:

1. Karena sengaja (misalnya aborsi, euthanasia).
2. Karena kecerobohan (misalnya melakukan tindakan tanpa adanya *informed consent*).
3. Karena kealpaan (misalnya meninggalkan alat-alat operasi didalam tubuh pasien yang dioperasi).⁹

Malapraktik kedokteran masuk ke dalam ranah lapangan hukum pidana, apabila memenuhi kualifikasi tertentu yang diatur dalam tiga aspek antara lain:

- 1) aspek dalam perbuatan medis;
- 2) aspek dalam sikap mental dokter; dan
- 3) aspek mengenai hal akibat yang ditimbulkan.¹⁰

Syarat dalam perbuatan medis adalah terhadap perlakuan medis tidak sesuai aturan atau menyimpang. Syarat sikap mental adalah mengenai suatu perlakuan yang bersifat kesengajaan atau kelalaian. Syarat mengenai akibat adalah mengenai akibat adalah timbulnya kerugian bagi pasien baik dari segi kesehatan maupun nyawa.

Perbuatan menyimpang dalam malapraktik kedokteran dapat diukur melalui berbagai alat ukur dalam menentukan tindakan medis tersebut termasuk dalam tindakan malapraktik kedokteran. Alat ukur tersebut yakni hukum, Standar Operasional Prosedur (SOP), Surat Ijin Praktek (SIP), Surat Tanda Registrasi (STR), sampai pada Kode Etik Kedokteran. Khusus untuk Standar Operasional Prosedur di Indonesia tidak ada pedoman perundang-undangannya oleh karena itu SOP pada setiap instansi kesehatan bisa berbeda-beda sesuai dengan fasilitas, sumber daya manusia (SDM) yang menunjang di rumah sakit atau instansi kesehatan tersebut.¹¹ Dari beberapa alat ukur diatas, dapat diketahui perlakuan menyimpang tersebut

⁹ Putra, Angga Pranavasta. "Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Pidana Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Malpraktik Medik." *MAGISTRA Law Review* 1, no. 01 (2020): 59-75.

¹⁰ Chazawi, Adami. *Malapraktik Kedokteran*, (Jakarta, Sinar Grafika, 2016), 68.

¹¹ Rafael, Pramono Sandi. "Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian." *LEX CRIMEN* 8, no. 8 (2019). 56-63.

diwujudkan dalam perbuatan-perbuatan medis yang tidak sesuai. Semua perbuatan dalam pelayanan medis dapat berpotensi mengalami kesalahan yang pada akhirnya akan menimbulkan suatu akibat yang merugikan kesehatan pasien.

Pada aspek perlakuan medis seperti yang telah dikemukakan, syarat kepada siapa perlakuan medis tersebut dilakukan menjadi bahan acuan yang juga tidak boleh dikesampingkan dalam menilai suatu permasalahan malapraktik kedokteran. Adanya hubungan hukum menjadi prasyarat penting antara dokter dan pasien yang tidak bisa dipisahkan dengan syarat perlakuan medis yang diberikan oleh dokter. Tiada malapraktik kedokteran tanpa adanya hubungan hukum dokter-pasien.¹² Perlakuan medis yang menyimpang tidak serta merta harus bersifat aktif (dalam wujud tindakan medis tertentu), tetapi juga termasuk tidak berbuat sebagaimana seharusnya diperbuat dapat juga dikatakan sebagai objek lapangan malapraktik kedokteran. Perlakuan medis pasif yang belum berwujud tindakan adalah sikap mental.

Sikap mental adalah sesuatu yang ada dalam batin seseorang sebelum orang tersebut berbuat. Sesuatu yang ada di dalam batin bisa berbentuk keinginan, pengetahuan, pemikiran, perasaan dan lain sebagainya yang menggambarkan keadaan batin seseorang sebelum berbuat sesuatu. Sikap mental seperti itu dimiliki oleh semua orang yang normal. Dalam keadaan normal seseorang dapat mengarahkan sikap mentalnya tersebut dalam suatu tindakan atau perbuatan-perbuatan. Apabila perbuatan kemampuan tersebut diarahkan kepada perbuatan-perbuatan yang diketahuinya dilarang, hal tersebut dinamakan kesengajaan. Sedangkan yang dinamakan kelalaian adalah apabila kemampuan berpikir, kemampuan berperasaan dan berkehendak itu tidak digunakan sebagaimana mestinya dalam hal melakukan suatu perbuatan yang pada kenyataannya dilarang. Jadi perbedaan antara dua hal tersebut yakni kesengajaan dan kelalaian sebenarnya hanyalah dari sudut tingkatannya saja.

Melihat dari perbandingan diatas, dapat kita lihat perbedaan mendasar antara kesengajaan dengan kelalaian yang mungkin terjadi dalam praktik kedokteran. Sebagian besar malapraktik yang terjadi merupakan akibat dari pengarahannya sikap mental yang tidak tepat oleh dokter. Sebelum perlakuan medis (terapi) diaplikasikan oleh dokter terdapat empat arah sikap mental dokter, yaitu:

1. sikap mental pada wujud perbuatan (terapi/pengobatan),
2. sikap mental pada sifat perbuatan yang melawan hukum,
3. sikap mental pada objek perbuatan, dan
4. sikap mental pada akibat dari perbuatan.¹³

Sikap mental pada malapraktik kedokteran yang mengarah kepada perbuatan biasanya akan berupa kesengajaan, artinya dalam menjalankan perbuatan terapi atau pengobatan itu memang dikehendaki. Sikap mental tersebut bisa bersifat aktif maupun pasif. Jika sikap mental yang bersifat pasif termasuk kelalaian sedangkan bila aktif disebut kesengajaan. Selanjutnya adalah sikap mental pada sifat yang melawan hukum perbuatan. Ukuran salah atau benarnya suatu tindakan medis diukur melalui beberapa cara yakni seperti yang termuat dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebut tiga ukuran, ialah Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan kebutuhan medis dari pasien.

¹² Chazawi, Adami. *Op,cit .*, hal. 71.

¹³ *Ibid.*, hlm. 72.

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

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

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

Kelalaian tersebut muncul karena sebab kurangnya akal, kurangnya pengetahuan, kurangnya kehati-hatian, kurang pemikiran yang seharusnya diperlukan bahkan sebelum dan pada saat pemeriksaan, menguraikan fakta-fakta medis, memutuskan diagnosis dan implementasi terapi dari sekian banyaknya pilihan. Kelalaian juga dapat timbul apabila dokter saat melakukan tindakan medis tertentu tidak melakukan pencegahan terhadap beberapa kemungkinan buruk yang dapat muncul pada diri pasien. Artinya antisipasi dari dokter merupakan sesuatu hal yang tidak boleh dilewatkan. Apabila dokter dalam kaitannya memberikan tindakan medis telah memperhitungkan segala resikonya namun tidak menyiapkan sarana pencegahan dan penanggulangan maka dapat dikatakan dokter tersebut melakukan sebuah kelalaian.¹⁴

Terakhir adalah sikap mental akibat dari perbuatan. Kelalaian pada umumnya disebabkan oleh sikap mental pada akibat yang merugikan kesehatan atau nyawa pasien. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan dalam kasus tertentu, kehendak dokter ditujukan pada akibat buruk bagi kesehatan atau nyawa pasien misalnya pada Pasal 344 KUHP yakni tentang *euthanasia* atau Pasal 347-348 KUHP yakni tentang aborsi diluar indikasi medis. Jadi sikap mental Dokter pada umumnya dalam malapraktik kedokteran adalah kehendak yang ditujukan pada melakukan perbuatan, tetapi tidak pada pelanggaran Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional dan lain-lain dan juga tidak terhadap akibat buruk bagi kesehatan pasien.

Akibat yang termasuk pada malapraktik kedokteran haruslah akibat yang merugikan pihak yang ada hubungan hukum dengan dokter dalam hal ini adalah pasiennya. Apakah malapraktik kedokteran masuk ke dalam ranah perdata maupun pidana, penentunya ada pada akibat yang ditimbulkan. Malapraktik pidana atau perdata ditentukan oleh kategori sifat akibat dan letak hukum pengaturannya.

¹⁴ Ronoko, Kevin GY. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia." *Lex Crimen* 4, no. 5 (2015).

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

Karena tidak dapat dipungkiri bahwa ada teori yang mengatakan pasien dapat ikut serta berperan dalam kelalaian (*contributory of negligence*) contohnya pada pasien dalam meminum obat, dokter tidak dapat mengawasi secara penuh apakah obat yang diberikan oleh dokter tersebut diminum atau tidak, diminum pada waktu yang tepat atau tidak, diminum sesuai dosis atau tidak. Hal tersebut tentunya diluar kendali dokter.¹⁵ Selain itu perlu juga diketahui bersama bahwa hubungan antara dokter dengan pasiennya merupakan hubungan perjanjian yang bersifat perjanjian berusaha atau (*inspaningverbintenis*) tidak perjanjian hasil (*resultaatverbintenis*) artinya dokter hanya bertugas untuk berusaha memberikan jasanya dalam pengobatannya terhadap pasien, namun keberhasilan dalam pengobatannya tidak menjamin akan selalu berhasil sesuai yang diinginkan bersama.¹⁶

Penegak hukum terkadang mengalami kesulitan dalam menjalankan tugasnya dikarenakan sangat sulit membuktikan kesalahan yang melibatkan pihak profesional dalam hal ini dokter. Pemahaman penegak hukum yang minim terkait rekam medis, atau data-data lain yang berkaitan dengan tahap-tahap pengobatan pasien. Oleh karena itu pada saat pembuktian dibutuhkan saksi ahli yang memadai dalam hal teknis dan praktik dokter itu sendiri. Karena sulitnya pembuktian tersebut tidak dipungkiri bahwa penyelesaian kasus malapraktik ini membutuhkan waktu yang cukup lama.¹⁷

Memang cukup sulit mengukur atau menentukan bahwa akibat yang timbul tersebut muncul karena perlakuan yang salah dari dokter, mengingat faktor-faktor lain seperti kelainan pasien dan keadaan khusus yang tidak diketahui bisa menjadi faktor yang sangat menentukan. Faktor-faktor lain yang menentukan juga adalah terjadinya komplikasi, kondisi daya tahan tubuh pasien yang berbeda-beda, ketaatan pasien untuk mengikuti petunjuk dari dokter serta lingkungan. Bila seorang dokter telah melakukan pelayanan dengan tindakan yang telah sesuai dengan standar pelayanan medis akan tetapi mengalami kegagalan dan kegagalan tersebut mengakibatkan pasien meninggal dunia maka yang terjadi bukanlah kesalahan

¹⁵ Akhmaddhian, Suwari. "Analisis PertanggungJawaban Tenaga Kesehatan yang melakukan TindakPidana Malpraktek menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan." *Jurnal Unifikasi* 1, no. 1 (2013): 34-39.

¹⁶ Bawono, Bambang Tri. "Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis." *Jurnal Hukum* 25, no. 1 (2020): 453-473.

¹⁷ Hatta, Muhammad. "The Position of Expert Witnesses in Medical Malpractice Cases in Indonesia." *Al-Ahkam* 28, no. 1 (2018): 47-72.

professional melainkan resiko yang harus diterima pasien maupun keluarganya.¹⁸ Oleh karena itu keterangan maupun kesaksian dari ahli dalam sidang pengadilan dirasa mutlak diperlukan dalam membuktikan adanya hubungan sebab akibat ini. (pasal 186 KUHAP).

3.2 Tanggung Jawab Hukum Pidana Malapraktik Kedokteran

Setiap manusia secara umum memikul tanggung jawab pada dirinya masing-masing. Dalam hal melakukan perbuatan tertentu, setiap orang juga diwajibkan memikul tanggung jawab (*aasprakkelijk*) terhadap tindakan atau perbuatan yang dilakukannya. Bertanggung jawab berarti terikat, oleh karena itu tanggung jawab dalam hukum berarti keterikatan. Tanggung jawab disini berarti tanggung jawab terhadap hukum pidana. Tanggung jawab dalam hukum pidana sangat berkaitan erat dengan adanya suatu kesalahan berupa "*dolus*" yakni kesengajaan maupun "*culpa*" yakni kelalaian. Kesalahan disini terikat dengan sifat perbuatan yang melawan hukumserta perbuatan dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab, oleh karena itu setiap perbuatan yang dari orang yang bertanggung jawab dapat dipidana atau dimintai pertanggungjawaban secara pidana (*strafbaar feit*).

Kesalahan merupakan unsur yang harus terpenuhi di dalam pertanggungjawaban pidana. Oleh karena itu dalam menentukan bahwa seorang terdakwa atau dalam hal ini adalah dokter yang didakwa melakukan malapraktik, harus memenuhi unsur-unsur yakni sebagai berikut:

- a. melakukan perbuatan melawan hukum (perbuatan pidana);
- b. tidak dibawah umur dan mampu bertanggung jawab;
- c. mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan dan kealpaan;
- d. tidak adanya alasan penghapus pidana yakni pembeda dan pemaaf.

Malapraktik kedokteran merupakan termasuk perbuatan yang dilakukan orang yang berprofesi sebagai dokter yang memiliki kemampuan, keahlian, kapabilitas, kualitas dan kondisi terkait kejiwaan atau psikologis yang sangat normal. Dengan demikian, apabila dokter dalam melakukan suatu tindakan yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku baik dalam dalam pelayanan medis yang harus dilaksanakan, maupun peraturan hukum yang telah ditetapkan melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sah, maka dokter tersebut dapat dituntut pertanggungjawaban baik itu perdata, pidana maupun administrasi sesuai dengan aturan yang berlaku. Dokter dalam tugasnya menangani pasien dianggap memiliki jiwa atau keadaan batin yang normal. Oleh karenanya, kemampuan bertanggung jawab ada secara otomatis. Seorang dokter tidak mungkin dapat memperoleh ijin untuk menangani pasien apabila keadaan jiwanya terganggu. Untuk itu unsur-unsur dari pasal 44 KUHP tidak dapat diterapkan dalam rangka memberikan perlindungan bagi dokter yang melakukan malapraktik. Seorang dokter adalah pribadi yang memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi. Oleh sebab itu, dokter dianggap memiliki jiwa yang normal. Dengan pengertian bahwa dokter tersebut tidak memiliki gangguan kejiwaan yang dapat mengganggu kinerja dalam melakukan tugasnya sebagai seorang yang profesional. Tidak ada alasan bagi dokter di dalam pasal 44 tersebut untuk menghindari tanggung jawab secara hukum. Apabila dokter

¹⁸ Seran, Marcel. "Kesalahan Profesional Dokter dan putusan Hakim: Dilema dalam Pelayanan Medis." *Jurnal Media Hukum* Vol. 23, no. 2 (2016): 218-228.

tersebut dianggap telah merugikan pasien atau masyarakat, maka dokter tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban. Hal ini dilakukan agar masyarakat memperoleh keadilan, kemanfaatan, dan tentunya kepastian hukum.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tidak mengatur secara limitatif tentang arti kemampuan bertanggung jawab. Hukum pidana mengenai kemampuan bertanggung jawab tidak dilihat dari aspek objektif (perbuatan) pelaku, melainkan dilihat dari aspek subjektif dalam arti keadaan kejiwaan dari pelaku. dengan demikian, apabila dilihat dari sudut pandang ini, maka setiap perbuatan dokter yang terindikasi melakukan malapraktik dapat dituntut pertanggungjawaban hukum, dalam hal ini hukum pidana. Bambang Poernomo menuturkan bahwa cara menentukan keadaan tidak mampu bertanggung jawab sehingga orang dinyatakan tidak dapat dipidana terdapat beberapa metode, yakni sebagai berikut:¹⁹

- a. Metode *Biologische*, adalah metode dengan cara menganalisis sakitnya jiwa itu. Apabila ahlinya dalam hal ini psikiater telah menyatakan seseorang sakit atau terganggu kejiwaannya (gila) atau keadaan mentalnya terganggu dengan sendirinya tidak dapat dipidana.
- b. Metode *Psychologische*, harapan dari menggunakan metode ini adalah untuk menunjukkan hubungan antara keadaan mental abnormal dan perilakunya. Hal yang dipentingkan dalam metode ini adalah akibat dari penyakit kejiwaan terhadap perbuatannya, sehingga dapat dikatakan tidak dapat memikul tanggung jawab dan tidak akan dihukum/dipidana.
- c. Metode *Biologisch-psychologische* atau *gemischte methode*, yakni gabungan antara dua metode ini, disamping menyatakan tentang keadaan kesehatan jiwanya dan sebab keadaan jiwa itu, lalu dihubungkan dengan perbuatannya untuk dapat dinyatakan tidak mampu untuk bertanggung jawab.

KUHP menganut kombinasi antara *Biologisch-psychologische methode* dalam menentukan tidak mampunya seseorang untuk bertanggung jawab. Hal ini menurut Bambang Pornomo dinamakan dengan *gemischte methode*.

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

Di dalam KUHP tidak diatur secara kontekstual mengenai malapraktik kedokteran maupun malapraktik medik. Tentang hal yang diatur hanyalah mengenai perbuatan yang mengancam nyawa orang lain dan melukai tubuh seseorang. Keterbatasan mengenai pengaturan hukum tentang malapraktik ini tentunya menimbulkan persoalan-persoalan yang tersendiri. Belum adanya pola

¹⁹ Poernomo, Bambang. *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta, Ghalia Indonesia, 1992), 145.

pengaturan yang konsisten dan seragam dalam peraturan-peraturan terkait pertanggungjawaban pidana malapraktik kedokteran ini menandakan bahwa harmonisasi perundang-undangan di bidang medis belum berjalan dengan baik.²⁰ Oleh karena itu diperlukan penafsiran atau interpretasi dari pengaturan yang sudah ada agar hukum yang baru lebih dapat dipertanggungjawabkan.

Dari beberapa ketentuan pertanggungjawaban pidana diatas perlu ditekankan bahwa pengenaan sanksi pidana adalah menganut asas *ultimum remedium* artinya penggunaan sanksi pidana merupakan upaya terakhir yang dapat dilakukan apabila tidak dapat diselesaikan dengan beberapa cara diluar pengadilan. Salah satu upaya tersebut adalah mediasi. Mediasi yang dimaksudkan tersebut adalah mediasi penal. Apabila pasien merasa dirinya dirugikan akibat dari pelayanan medis yang tidak sesuai dapat melaporkan terlebih dahulu kepada pihak Rumah Sakit tempat dilakukannya pelayanan medis tersebut. Pasien dapat menyampaikan keluhan maupun ketidakpuasan pelayanan yang diberikan oleh dokter maupun tenaga medis yang lain. Berangkat dari laporan tersebut, pihak Rumah Sakit atau yang bertindak yakni direktur Rumah Sakit, akan memanggil dokter dan tenaga medis yang bersangkutan serta pasien yang menjadi korban untuk dipertemukan dan mencari solusi. Namun perlu diingat bahwa hasil dari mediasi penal tersebut tidaklah dapat menghentikan proses hukum. Walaupun telah terjadi kesepakatan ganti kerugian oleh dokter terhadap pasien, kesepakatan tersebut tidak bisa menghentikan proses pada penuntutan. Proses penuntutan tetap berjalan hanya saja kesepakatan mediasi penal tersebut hanya bersifat meringankan tuntutan saja, karena sampai dengan saat ini belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pelaksanaan mediasi penal serta kekuatan hukum tentang kesepakatan mediasi penal antara dokter dengan pasien tersebut.²¹

Apabila kerugian yang dialami pasien tersebut merupakan efek dari kelalaian dokter yang bersangkutan maka Rumah Sakit akan memutuskan siapa yang bertanggungjawab apakah dokter yang bersangkutan atau Rumah Sakit, karena tidak serta merta tanggung jawab berada di pihak Rumah Sakit.²² Apabila Rumah Sakit tidak dapat menyelesaikan atau pasien tidak puas dengan keputusan tersebut, pasien dapat melaporkan permasalahan tersebut ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan apabila pasien yang dirugikan masih kurang puas dapat mengajukan aduan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia seperti yang telah tercantum pada UUPK tepatnya terdapat pada Pasal 66 ayat 1.

Kecenderungan adanya penolakan dan upaya untuk melindungi dan membela teman seprofesinya menyebabkan permasalahan yang dialami pasien menjadi tersendat dan kemudian tidak terselesaikan dengan baik. Pemeriksaan pengaduan di MKDKI dilakukan secara tertutup oleh anggota profesi medis internal. Pengaduan yang dilakukan pasien dalam hal yang menjadi korban hanyalah sebatas pemeriksaan pada taraf pelanggaran disiplin dokter saja yang diamana bukan

²⁰ Sugiarto, Alief, Hambali Thalib, and Said Sampara. "Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Medis." *Journal of Lex Generalis (JLG)* 1, no. 3 (2020): 311-322.

²¹ Herlianto, S. "Mediasi Penal Sebagai Alternatif Penyelesaian Perkara Malpraktik Kedokteran." *PhD diss., Faculty of Law, Diponegoro University*, (2015): 297-304.

²² Sibarani, Sabungan. "Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia." *Jurnal Hukum Justitia Et Pax* Vol.33 No. 1 (2017): 11.

merupakan pengaduan pidana maupun perdata.²³ Oleh karena itu upaya terakhir yang dapat dilakukan pasien apabila dokter dalam kaitan permasalahan ini tidak menunjukkan itikad baiknya maka pasien berhak untuk membawa permasalahan ini untuk diselesaikan di pengadilan baik pengadilan perdata maupun pidana sebagai malapraktik untuk dibuktikan berdasarkan hukum dan standar profesi kedokteran.²⁴

4. Kesimpulan

Malapraktik kedokteran termasuk dalam ranah hukum pidana apabila memenuhi tiga aspek sebagai berikut, yang pertama adalah syarat dalam perlakuan medis, yang kedua adalah syarat mengenai sikap mental dari dokter, yang ketiga adalah syarat mengenai hal akibat yang ditimbulkan dari tindakan dokter yang merugikan pasien. Secara hukum pertanggungjawaban dari seorang dokter yang melakukan tindakan malapraktik kedokteran dapat ditemui secara umum dalam hukum perdata seperti yang ditemui pada Pasal 1365, Pasal 1243, dan Pasal 1354 KUH Perdata, yang kedua adalah sesuai dengan hukum pidana yakni pada ketentuan yang mencakup kesengajaan pada Pasal 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, dan Pasal 369 KUHP, dan bersifat kelalaian yang termaktub pada Pasal 359, 360, dan Pasal 361 KUHP. Selanjutnya adalah tanggung jawab secara administrasi, yakni dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada pasal 75 sampai dengan 80 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 190 dan 194. Diperlukannya kehati-hatian dalam mencermati syarat-syarat dari terjadinya malapraktik kedokteran agar tidak terjadi suatu kesalahan penafsiran dalam menentukan apakah kasus terkait dengan malapraktik tersebut masuk ke lingkup hukum pidana atau masih dalam lingkup kode etik kedokteran. Pertanggungjawaban pidana dari perbuatan malapraktik kedokteran sampai saat ini belum ada pengaturannya secara jelas (kontekstual). Oleh karena itu perlunya konstruksi norma hukum yang baru agar kedepannya pertanggungjawaban hukum dari tindakan malapraktik kedokteran ini dapat lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Amirudin dan Asikin, H. Zainal. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2003).
- Chazawi, Adami. *Malapraktik Kedokteran*, (Jakarta, Sinar Grafika, 2016).
- Muntaha. *HUKUM PIDANA MALAPRAKTIK : Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, (Jakarta, Sinar Grafika, 2017).
- Poernomo, Bambang. *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta, Ghalia Indonesia, 1992).

Jurnal

-
- ²³ Soge, Albertus. "Tinjauan Penanganan Kasus Malpraktek Medis di Pengadilan Pidana Dalam Perspektif Hukum Kesehatan." *Jurnal Hukum Justitia Et Pax* Vol.35 No. 1 (2019). 81-99.
- ²⁴ Heriani, Istiana, Gunarto Gunarto, and Anis Masdhurohatun. "Legal Protection of Patient Rights in Indonesia." *Sriwijaya Law Review* 3, no. 1 (2019).

- Adi, Priharto. "Formulasi Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran." *Kanun Jurnal Ilmu Hukum* 15, no. 2 (2013).
- Akhmaddhian, Suwari. "Analisis Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan yang melakukan Tindak Pidana Malpraktek menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan." *Jurnal Unifikasi* 1, no. 1 (2013).
- Bawono, Bambang Tri. "Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis." *Jurnal Hukum* 25, no. 1 (2020).
- Handayani, Tri. "Pertanggungjawaban Dokter Dan Model Penyelesaian Perkara Malpraktik Medik di Indonesia." Mizan: *Jurnal Ilmu Hukum* 9, no. 1 (2020).
- Hatta, Muhammad. "The Position of Expert Witnesses in Medical Malpractice Cases in Indonesia." *Al-Ahkam* 28, no. 1 (2018).
- Heriani, Istiana, Gunarto Gunarto, and Anis Masdhurohatun. "Legal Protection of Patient Rights in Indonesia." *Sriwijaya Law Review* 3, no. 1 (2019).
- Herlianto, S. "Mediasi Penal Sebagai Alternatif Penyelesaian Perkara Malpraktik Kedokteran." *PhD diss., Faculty of Law, Diponegoro University*, (2015).
- Nurdin, M. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran." *Jurnal Hukum Samudra Keadilan* 10, no. 1 (2015).
- Putra, Angga Pranavasta. "Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Pidana Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Malpraktik Medik." *MAGISTRA Law Review* 1, no. 01 (2020).
- Rafael, Pramono Sandi. "Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian." *LEX CRIMEN* 8, no. 8 (2019).
- Ronoko, Kevin GY. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia." *Lex Crimen* 4, no. 5 (2015).
- Seran, Marcel. "Kesalahan Profesional Dokter dan putusan Hakim: Dilema dalam Pelayanan Medis." *Jurnal Media Hukum* Vol. 23, no. 2 (2016).
- Sibarani, Sabungan. "Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia." *Jurnal Hukum Justitia Et Pax* Vol.33 No. 1 (2017).
- Siregar, Dahris. "Analisis Hukum Terhadap Pertanggungjawaban Dokter Dalam Melakukan Tindak Pidana Malpraktek." *Focus Hukum Upmi* 1, No. 1 (2020).
- Soge, Albertus. "Tinjauan Penanganan Kasus Malpraktek Medis di Pengadilan Pidana Dalam Perspektif Hukum Kesehatan." *Jurnal Hukum Justitia Et Pax* Vol.35 No. 1 (2019).
- Sugiarto, Alief, Hambali Thalib, and Said Sampara. "Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Medis." *Journal of Lex Generalis (JLG)* 1, no. 3 (2020).

Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607).