

# PERTIMBANGAN PERTANGGUNGJAWABAN DALAM HUKUM PIDANA PADA PENANGANAN MEDIS SEORANG DOKTER TANPA *INFORMED CONSENT*

Putu Agestya, Fakultas Hukum Universitas Udayana,  
e-mail: [putuagesty@gmail.com](mailto:putuagesty@gmail.com)  
Diah Ratna Sari Hariyanto, Fakultas Hukum Universitas Udayana,  
e-mail: [diahratna88@gmail.com](mailto:diahratna88@gmail.com)

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i06.p08>

## ABSTRAK

*Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui formulasi kebijakan dalam hukum pidana terhadap tindakan dokter tanpa informed consent yang menimbulkan kerugian dan dasar pertimbangan pertanggungjawaban pidana mengenai kelalaian dokter dalam informed consent hingga berindikasi pada kecacatan permanen atau kematian pasien. Metode pada penulisan ini menggunakan metode hukum normatif. Jenis pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual dan pendekatan kasus. Hasil temuan studi bahwa pada pengaturan atas tindakan dokter tanpa informed consent dapat berkaitan dengan malapraktik, baik yang dilakukan dengan sengaja atau kelalaian. Oleh karenanya terhadap bentuk kesalahan apapun dengan atau tidak disertainya suatu kerugian yang dialami pasien, yang dalam pengaturan hukum pidana di Indonesia maka dokter tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban atas perbuatannya mulai dari sanksi secara administrasi hingga pada pemidanaan. Maka formulasi dalam hukum pidana mengenai tindakan dokter tanpa informed consent pada hakekatnya baik dari segi aturan umum dan khusus telah mempersempit gerak dokter bilamana ingin melakukan tindakan tanpa informed consent. Pertimbangan dipidananya kelalaian dalam informed consent yaitu dengan menilai adanya akibat kerugian yang cukup besar atas kelalaian berat (culpa lata) yang dapat menyebabkan kecacatan atau matinya seseorang, atas tindakan sembrono dan kurang hati-hati tersebut dapat mengancam keamanan dan dapat membahayakan pasien yang bersangkutan.*

**Kata Kunci:** *Informed Consent, Formulasi Hukum Pidana, Pertanggungjawaban Pidana Kelalaian.*

## ABSTRACT

*The purpose of writing this scientific paper is to find out the formulation of policies in criminal law against the actions of doctors without informed consent that cause harm and the basis for considering criminal liability regarding doctor negligence in informed consent to indicates permanent disability or patient death. The method in this writing uses the normative legal method. The type of approach used is a statutory approach, a conceptual approach and a case approach. The results of study found that in the setting of doctors' actions without informed consent, it could be related to malpractice, whether done intentionally or by negligence. Therefore, for all forms of wrongdoing with or without being accompanied by losses suffered by the patient, which in criminal law regulations in Indonesia, doctors can be held accountable for their actions ranging from administrative sanctions to punishments. So the formulation in criminal law regarding the actions of doctors without informed consent is essentially both in terms of general and specific rules and has narrowed the movement of doctors when they want to take action without informed consent. The consideration of the punishment for negligence in informed consent is by assessing the existence of a fairly large loss due to gross negligence (culpa lata) which can cause the disability or death of a person, for that reckless and careless act that can threaten the security and can be dangerous the patient concerned.*

**Key Words:** *Informed Consent, Criminal Law Formulation, Criminal Liability Negligence.*

## 1. Pendahuluan

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Pada pelayanan kesehatan tidak terlepas dari adanya hubungan kemitraan atau *partnership* antara dokter dengan pasiennya, apabila diibaratkan pekerjaan dokter sebagai pekerjaan mekanik yang berusaha melakukan reparasi terhadap tubuh pasiennya sedangkan terhadap pasien sebagai pemakai jasa kesehatan yang menginginkan dan membutuhkan bantuan medis untuk kesembuhan dirinya dengan menggunakan keahlian seorang dokter. Hubungan kemitraan antara dokter dan pasien tersebut turut memunculkan keterkaitan dalam hal keselamatan pasien dan risiko yang muncul sehingga tidak jarang menimbulkan kesalahpahaman diantara dokter dan pasiennya saat pelaksanaan tindakan medis yang diberikan. Pengaturan kedalam perundang-undangan mengenai kesehatan yang turut mengatur persetujuan medis atau *informed consent* sebagai bentuk upaya dalam menghindari risiko-risiko yang menyebabkan kesalahpahaman persepsi terhadap tindakan medis yang diberikan kepada pasiennya. *Informed consent* menurut Komalawati adalah suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala risiko yang mungkin terjadi.<sup>1</sup> Persetujuan tersebut sesungguhnya bertolak dari hak kemerdekaan dalam menentukan nasib sendiri, sehingga kedua belah pihak (dokter dan pasien) dapat berpartisipasi dalam mengambil langkah terhadap upaya medis yang dapat diberikan kepada pasien.

Pada konteks tersebut baik dokter ataupun pasien memiliki hubungan setara dan seimbang dengan hak dan kewajiban yang harus dipenuhi karena pasien juga memiliki hak atas dirinya sendiri. Budaya mengenai dokter mempunyai otoritas penuh terhadap pasien dan mengetahui apa yang terbaik bagi pasien telah terkikis, oleh karena adanya pemahaman dan kepekaan masyarakat terhadap bidang kesehatan yang semakin meluas. Akan tetapi dalam realitanya pelaksanaan *informed consent* di lapangan seringkali ditemukan pengabaian hak pasien mengenai *informed consent*, sehingga memunculkan ketidaksesuaian dengan apa yang ditelaah ditetapkan oleh undang-undang. Pengabaian *informed consent* dapat disebabkan oleh beberapa faktor namun pada segi kacamata hukum pengabaian tersebut dapat berupa kelalaian atau karena kesengajaan. Berikut adapun beberapa contoh kasus mengenai kesalahan medis perihal *informed consent*, yang pertama pada kasus drg Nelly yang menuntut dokter dan rumah sakit Medistra Jakarta Selatan karena mengalami kebutaan permanen pasca operasi bedah tumor pada punggungnya.<sup>2</sup> Kedua, kasus dr Sordirman Soekin yang melakukan kesalahan saat melakukan operasi pada pasien Novares, yang seharusnya dokter mengoperasi telinga bagian kiri akan tetapi dokter mengoperasi telinga bagian kanan. Beberapa contoh kasus tersebut membuktikan bahwa kesalahan sekecil apapun yang dilakukan dokter terhadap pasien dapat menimbulkan akibat/risiko yang sangat fatal terhadap pasien. Konsekuensi dari tindakan tanpa *informed consent* akan menjadi beban bagi dokter ataupun pasien, hal yang mana apabila pasien mengalami kerugian material

---

<sup>1</sup> Sulistyaningrum, Helena Primadianti. "INFORMED CONSENT: Persetujuan Tindakan Kedokteran dalam Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Covid-19." *Simbur Cahaya* 28, No. 1 (2021): 170.

<sup>2</sup> Nurhasannah. "Tinjauan Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter dan Rumah Sakit Tidak Memberikan *Informed Consent* Kepada Pasien Dalam Hal Terjadinya Kematian atau Luka Bagi Pasien." *Jom Fakultas Hukum* 5, No. 2 (2018): 3.

berupa kecacatan permanen hingga kematian yang dapat berujung pada tindakan kesalahan medis atau sebagai bentuk tindak pidana.

Dokter memang bukanlah Tuhan yang kadangkala tidak luput dari kesalahan (*human error*), namun terhadap alasan yang tidak mendasar tersebut tentu tidak dapat dibenarkan, sebab dasar utama dalam hukum pidana terletak pada kesalahan, terlebih kesalahan tersebut menimbulkan penderitaan atau kerugian material terhadap orang lain dalam konteks ini adalah cacat atau kematian, sehingga peristiwa berupa kelalaian atau kesengajaan dapat memunculkan persoalan sengketa medik. Maka *informed consent* memiliki keterkaitan dengan sejauh mana adanya tindakan kesalahan yang diperbuat oleh dokter tersebut kepada pasiennya saat pelaksanaan tindakan medis, sehingga menjadi pertimbangan dalam penentuan pertanggungjawaban pidana dokter yang bersangkutan. Pada hukum pidana walaupun tidak secara eksplisit dijelaskan mengenai tindakan tanpa *informed consent* akan tetapi apabila adanya dampak kerugian yang merugikan pasien berupa kecacatan hingga kematian maka dokter tersebut dapat ditindaklanjuti sebagai perbuatan pidana. Penting mengetahui mengenai keberadaan *informed consent* ini dalam pelayanan kesehatan, untuk dapat membedakan adanya tindakan medis yang memang memiliki risiko kerugian yang tinggi atau sebagai bentuk tindakan malapraktik dalam hukum pidana. Penggunaan *informed consent* tersebut diperlukan dalam aspek pembuktian dan praduga dalam mengukur tindakan dokter yang malpraktek akibat kesalahan berupa kesengajaan atau kelalaian. Hal ini perlu dicermati karena dalam rumusan hukum pidana pertanggungjawaban pidana atas tindakan kesengajaan lebih berat apabila dibandingkan dengan kelalaian, akibat adanya suatu maksud tertentu untuk berbuat kejahatan.

Dokter yang menjalankan tugasnya tidak secara profesional dan salah dalam mempertimbangkan risiko-risiko yang muncul akan memberikan dampak yang sangat merugikan kepada pasien. *Informed consent* ini memiliki peran sentral dalam meminta pertanggungjawaban dokter secara yuridis apabila diyakini tindakan medisnya merupakan pelanggaran hukum dan sebagai kejahatan yang bertentangan dengan hukum. Melakukan tindakan medis tanpa disertai persetujuan tindakan medik merupakan salah satu keadaan yang dapat menyebabkan terjadinya tuntutan malpraktek pidana karena adanya kecerobohan.<sup>3</sup> Maka pasien dapat mengajukan sengketa tersebut ke pengadilan dalam rangka mencari keadilan atas tindakan medis yang menimbulkan kerugian. Penyimpangan atas *informed consent* yang terjadi, dapat memunculkan korelasi antara ilmu kedokteran dengan ilmu hukum, sebab kesalahan dokter itu tidak menutup kemungkinan dapat menimbulkan kerusakan fatal terhadap tubuh pasiennya, sehingga adanya *informed consent* dapat memberikan perlindungan hukum terhadap pasien agar tindakan dokter tersebut sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan dilaksanakan dengan baik dan benar. Pada implementasinya maka diperlukan kecermatan hakim sebelum menjatuhkan hukuman pembedaan kepada dokter yang melakukan kesalahan saat menjalankan tugasnya tanpa *informed consent* apakah sebagai perbuatan yang melawan hukum atau tidak terhadap tindakan yang dilakukan oleh dokter yang bersangkutan.

Oleh karenanya untuk menghindari adanya perselisihan paham hingga menjadikan sengketa medik antara dokter dengan pasien sehingga oleh beberapa peneliti telah mengkaji *informed consent* yang selanjutnya dituangkan dalam sebuah karya tulis ilmiah. Hal ini diperuntukan dalam menunjang pengetahuan mengenai

---

<sup>3</sup> Kristiawan, Ardityo Purdianto. "Kedudukan Hukum Informed Consent dalam Pemenuhan Hak Pasien di Rumah Sakit." *Jurnal Ilmiah Hukum dan Dinamika Masyarakat* 19, No. 1 (2021): 12.

pemahaman terkait *informed consent* sebagai elemen dasar dalam hak atas kesehatan dan menentukan nasibnya sendiri (pasien). Maka dalam mendukung antusiasme tindakan anti-plagiat di kawasan Fakultas Hukum, penulis mencantumkan beberapa karya tulis yang memiliki kesamaan mengenai persoalan hukum yang menjadi topik bahasan dalam karya tulis ini, untuk kepentingan sebagai pembandingan. Karya tulis dengan judul "Kebijakan Formulasi Hukum Pidana dalam Rangka Penanggulangan Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran" yang dibuat oleh Prihanto.<sup>4</sup> Pada topik bahasannya memiliki keterkaitan yang serupa, yaitu mengenai formulasi hukum pidana dalam bidang kesehatan (kedokteran). Penulisan karya ilmiahnya lebih membahas mengenai formulasi hukum pidana saat ini dan yang akan datang dalam menanggulangi tindak malapraktik kedokteran, sedangkan untuk karya ilmiah ini terdapat kebaruan yang membahas secara lebih mendalam atau khusus mengenai formulasi hukum pidana terhadap tindakan dokter tanpa *informed consent* yang merupakan salah satu jenis tindakan malapraktik dan alasan pertimbangan pengenaan pertanggungjawaban atas kelalaian tindakan dokter tanpa *informed consent*.

Berdasarkan dari pemaparan latar belakang mengenai fenomena tersebut bahwa pentingnya keberadaan *informed consent* sebagai sarana untuk memberikan informasi kepada pasien terkait risiko dari prosedur medik atau pengobatan yang akan diberikan kepadanya. *Informed consent* menjadi vital karena persetujuan pasien sebagai bentuk pembenaran untuk melakukan pengobatan atau prosedur medis yang sifatnya membahayakan keselamatan pasien. Oleh sebab itu apabila tidak dilengkapi *informed consent* dapat menjadikan sengketa medik bilamana terdapatnya penyimpangan ketentuan hukum yang mengakibatkan kerugian pasien secara material, sehingga menarik untuk dibahas maka adapun permasalahan yang diangkat oleh penulis untuk dapat dikaji yaitu "**Formulasi dan Pertimbangan Pertanggungjawaban Dalam Hukum Pidana Pada Penanganan Medis Seorang Dokter Tanpa *Informed Consent* "**.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang dipaparkan sebelumnya, adapun permasalahan yang ditemukan antara lain :

1. Bagaimana formulasi kebijakan dalam hukum pidana terhadap tindakan seorang dokter tanpa *informed consent* yang menimbulkan kerugian kepada pasien?
2. Bagaimana dasar pertimbangan pertanggungjawaban pidana mengenai kelalaian dokter dalam *informed consent* hingga berindikasi pada kecacatan permanen atau kematian pada pasien?

## 1.3. Tujuan Penulisan

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui formulasi dan pertimbangan pertanggungjawaban dalam hukum pidana pada penanganan medis seorang dokter tanpa *informed consent*, guna meningkatkan pemahaman ilmu pengetahuan khususnya membahas mengenai formulasi dalam tindakan dokter yang menimbulkan kerugian kepada pasien dan dasar pertimbangan pertanggungjawaban pidana mengenai kelalaian dokter dalam *informed consent* hingga berindikasi pada kecacatan permanen atau kematian pada pasien.

---

<sup>4</sup> Adi, Prihanto. "Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Rangka Penanggulangan Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran." *LAW REFORM* 6, No. 1 (2016): 83-96.

## 2. Metode Penelitian

Pada penulisan jurnal ini, menggunakan metode penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif (*normatif law research*), merupakan penelitian hukum yang mengkaji hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat, dan menjadi acuan perilaku setiap orang.<sup>5</sup> Jenis pendekatan yang digunakan adalah jenis pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*). Sumber bahan yang digunakan berupa data primer dalam bentuk bahan hukum yang mengikat atau perundang-undangan terkait hukum kesehatan dan hukum pidana, serta data sekunder yang berupa bahan-bahan hukum yang menunjang data primer seperti buku teks, jurnal hukum, artikel, makalah, pendapat para pakar, yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan hukum pidana. Teknik pengumpulan bahan hukum dengan melakukan teknik studi pustaka melalui penelusuran dari media internet, atau melalui toko buku, untuk kemudian dilakukan analisis yang bersifat kualitatif, dengan melakukan penganalisaan melalui bahan hukum yang sudah dikumpulkan untuk kemudian diolah dan disusun sesuai dengan permasalahan pada penelitian.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Formulasi Kebijakan Dalam Hukum Pidana Terhadap Tindakan Seorang Dokter Tanpa *Informed Consent* Yang Menimbulkan Kerugian Kepada Pasien

Posisi *informed consent* dalam pelayanan kesehatan sudah barang tentu berada pada kedudukan yang lebih rendah apabila dibandingkan dengan keselamatan pasien yang menjadi prioritas utama dokter dalam pelayanan kesehatan. Dokter dengan segala kemampuan yang dimilikinya akan berusaha yang terbaik demi kesembuhan pasien mereka. Keselamatan pasien memang prioritas utama, dalam upaya menyelamatkan nyawa pasien, akan tetapi bilamana memungkinkan bahwa nyawa pasien tidak berada pada kondisi gawat darurat atau dalam keadaan sadar maka seorang dokter harus terlebih dahulu memberikan *informed consent* kepada pasiennya. Keberadaan *informed consent*, bukan sebagai tindakan pelepasan tanggung jawab dokter di atas persetujuan pasien, *informed consent* memunculkan adanya hubungan perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasiennya. Perjanjian ini sebagai wujud lahirnya tanggungjawab dan hak yang seharusnya didapatkan oleh dokter dan pasien. Perjanjian Terapeutik ini berupa upaya untuk penyembuhan bagi pasien, biasa disebut dengan *Inspanningsverbinten*. *Inspanningsverbinten* yakni perjanjian upaya yang artinya kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan.<sup>6</sup> Pentingnya keberadaan *informed consent* dari segi pasien, dalam hal transparansi dan keterbukaan perihal tindakan atau risiko yang akan diterima pasien tersebut nantinya, sehingga pada posisi pasien dalam hal ini dapat memutuskan perihal upaya medis yang dianggap baik diberikan atas dirinya.

*Informed consent* harus dilakukan sebelum tindakan medis tersebut diberikan kepada pasien berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga yang bersangkutan apabila pasien dibawah pengampuan (*under curatele*), sebagaimana yang diatur pada Pasal 45 Ayat (1) UU No. 29/2004 Tentang Praktik Kedokteran, karena apabila tidak melakukan prosedur persetujuan medis pasien, maka dokter tersebut dapat dipersalahkan secara hukum atas tindakan yang dilakukannya. Akan tetapi apabila

<sup>5</sup> Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum* (Mataram, Mataram University Press, 2020), 29.

<sup>6</sup> Santoso, Bazaleel Nugara. "Tanggung Gugat Dokter Atas Kelalaiannya Dalam Menyampaikan *Informed Consent* dan Hasil Operasi yang Tidak Sesuai Dengan Keinginan Pasien." *Sapientia et Virtus* 3, No. 2 (2018): 180.

posisi *informed consent* diletakkan dalam keadaan darurat, maka prioritas utamanya adalah tindakan penyelamatan dan untuk *informed consent* berada pada posisi dibawah, oleh karena dokter yang berpacu dengan waktu untuk menyelamatkan pasien. Kalaupun keluarga pasien telah hadir dan kemudian tidak menyetujui tindakan dokter, maka berdasarkan *doctrine of necessity*, dokter tetap harus melakukan tindakan medik.<sup>7</sup> Hal tersebut turut ditekankan kedalam Pasal 4 Ayat (1) Permenkes Nomor 290/Menkes/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran bahwa dokter dapat melakukan tindakan medis tanpa *informed consent*. Maka posisi *informed consent* memiliki dua perspektif yang berbeda, yangmana pada sisi perspektif hukum pada ranah kesehatan dapat dikecualikan terhadap beberapa kondisi dari keadaanya yang biasanya, yaitu pada situasi pasien dalam gawat darurat sehingga dokter boleh melakukan tindakan medis tanpa *informed consent*, sebab adanya tujuan yang utama dalam mempertahankan dan menyelamatkan kelangsungan hidup pasien. Dalam kondisi tersebut maka sifat dari *informed consent* menjadi tersirat karena prioritas utama dokter untuk menyelamatkan pasien yang berpacu pada relatif waktu yang singkat sehingga harus segera memberikan pertolongan kepada pasien.

Penilaian akibat hukumnya akan menjadi berbeda apabila dokter tidak memberikan *informed consent* kepada pasien yang tidak dalam situasi gawat darurat sebab atas perbuatannya dapat membahayakan pasien tersebut, sehingga tidak menutup kemungkinan sebagai pelanggaran hukum yang dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana. Penjatuhan hukum pidana mempunyai kapasitas sebagai hukum sanksi, sehingga seharusnya hukum sanksi tersebut dapat diberikan apabila didahului dengan pengaturan norma-norma hukum. Norma hukum dalam pelayanan kesehatan adalah hukum kesehatan, oleh karenanya apabila ada penyimpangan dalam bidang kesehatan, maka dapat disangkutpautkan dengan hukum sanksi yaitu hukum pidana. Dasar utama hukum pidana terletak pada kesalahan terlebih lagi yang menyebabkan penderitaan, maka poinnya adalah jangan sampai melakukan kesalahan, sehingga terhadap hukum pidana titik tautnya akan menjadi kaitan bilamana ditemukan penyimpangan dalam pelayanan kesehatan. Hal yang mana apabila terjadinya suatu kerugian materiil terhadap pasien berupa kematian atau kecacatan. Prosedur yang cacat dan tidak dilengkapi sesuai ketentuan dan menimbulkan penderitaan pasien maka dapat dimintai pertanggungjawaban bilamana perbuatan itu memuat unsur melawan hukum sesuai dengan ketentuan hukum yang diberlakukan. Sementara itu, pihak Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menegaskan dokter bisa disebut melakukan malapraktik apabila melanggar standar prosedur. Standar prosedur yang dimaksud dapat berupa tindakan persetujuan medis atau *informed consent*, yakni dengan memberikan penjelasan terhadap tindakan yang akan diberikan beserta risikonya, untuk kemudian mendapatkan persetujuan dari pihak pasien, keluarga, wali, atau pengampunya. Ditekankan kembali melalui pendapat Azrul Anwar, bahwa terdapat beberapa dasar pokok mengenai kriteria terjadinya malapraktik yaitu kewajiban dokter dalam melakukan tindakan medik yang terdiri dari *professional duties, doctor-patient relationship, informed consent, professional medical standard* berkaitan dengan upaya yang akan dilakukan.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Chaeriah, Yaumil, Dahran Bustami, dan Hardianto Djanggih. "Implikasi Kedudukan Tenaga Medis (*Informed Consent*) Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit." *Petitum* 8, No. 1 (2020): 13.

<sup>8</sup> Pratama, Chandra Akbar Eka, and Ngadino Ngadino. "Kedudukan *Informed Consent* Sebagai Perlindungan Hukum Hubungan Dokter dan Pasien dalam Kasus Malpraktek." *Notarius* 15, No. 1 (2022): 246.

Malapraktik medik dikonotasikan suatu kumpulan dari berbagai perilaku menyimpang yang dapat terjadi karena suatu tindakan yang disengaja (*intentional*) seperti pada *misconduct* tertentu, tindakan kelalaian (*negligence*) atau pun suatu kekurangmahiran/ketidak-kompetenan/ketidakteitian yang tidak beralasan (*profesional mis-conduct*).<sup>9</sup> Pada pengaturan hukum pidana dalam isi pada pasal KUHP maupun UU bidang kesehatan saat ini, dapat menjangkit tindakan malapraktik pidana (*criminal*), terutama mengenai akibat yang merugikan pasien terhadap perbuatan dokter tanpa *informed consent* saat menjalankan tindakan medis. Pada hukum pidana, mengenal ajaran kausalitas yang berpegang pada pencarian sebab yang menimbulkan akibat, untuk dapat menentukan pertanggungjawaban seseorang atas perbuatan yang dilakukannya. Maka terhadap proses pelaksanaan medis hingga berakibat kerugian terhadap pasien yang dilakukan oleh dokter, sehingga korelasi pada ajaran ini melihat sejauhmana perbuatan yang dilakukan dokter kepada pasien hingga dapat memunculkan dampak, apakah karena faktor kesalahan (kesengajaan/kelalaian) atau risiko medis. Apabila ditelusuri pada KUHP tindakan yang dilakukan oleh dokter berupa pembedahan atau tindakan yang mengakibatkan perasaan tidak enak, menimbulkan rasa sakit atau luka terhadap pasien tanpa persetujuan pasien dengan unsur kesengajaan, kerap dikaitkan dengan Pasal 351 KUHP mengenai penganiayaan atau bahkan menghilangkan nyawa karena kelalaian (Pasal 359 KUHP). Kesengajaan dalam pelayanan medis apabila diartikan bahwa, terhadap tindakan dokter dapat menjadi tercela akibat ia melakukan perbuatan yang merugikan yang menurut kemampuan yang ia ketahui dan seharusnya dihindari untuk melakukan tindakan itu akan tetapi dokter yang bersangkutan tetap melakukannya, maka perbuatan tersebut merupakan kesengajaan dalam tindakan medis. Tujuan mengakibatkan rasa sakit ini juga ditegaskan dalam yurisprudensi, antara lain dalam putusan Hoge Raad, 25 Juni 1894, di mana diputuskan bahwa, “penganiayaan adalah kesengajaan untuk menimbulkan perasaan sakit atau untuk menimbulkan sesuatu luka pada orang lain. Opzet itu harus dituduhkan di dalam surat tuduhan”.<sup>10</sup>

Apabila A adalah seorang dokter, tindakan itu tetap merupakan penganiayaan, kecuali:

1. Pasien itu setuju dengan tindakan terhadap dirinya tersebut.
2. Tindak medis berupa pembedahan yang pada hakekatnya juga menyayat, menusuk dan memotong tubuh pasien berdasarkan suatu indikasi medik dan ditujukan untuk suatu tujuan yang nyata.
3. Tindak medis tersebut dilakukan sesuai dengan kaidah ilmu kedokteran yang diakui dalam dunia kedokteran.<sup>11</sup>

Tindakan kesalahan atas kesengajaan tidak mengidahkan standar profesi medis dan standar prosedur operasional (*informed consent*) ini juga lebih lanjut diaplikasikan kedalam peraturan yang khusus yaitu UU No. 29/2004 Tentang Praktik Kedokteran yang pada uji materilnya dalam putusan No. 4/PUU-V/2007 mengenai Pasal 79 huruf c yakni dengan tidak memenuhi kewajiban sesuai Pasal 51 huruf a, b, c, dan d maka dikenakan pidana denda maksimal Rp 50.000.000,00. Pada pasal tersebut tidak

<sup>9</sup> Novianto, Widodo Tresno. *Sengketa Medik Pergulataan Hukum dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik* (Surakarta, UNS Press, 2017), 19.

<sup>10</sup> Widjaya, Vialdy. “Penggunaan Kekerasan Terhadap Hakim di Sidang Pengadilan Dilihat dari Sudut Pasal 212 dan Pasal 351 Ayat (1) KUHP.” *Lex Crimen* 9, No. 2 (2020): 158.

<sup>11</sup> Azhari, Puteri Chairina. “Urgensi Informed Consent Terkait Pertanggungjawaban Pidana dalam Kelalaian Medis.” *Skripsi Departemen Hukum Pidana Universitas Sumatra Utara*, (2019): 26.

menyebutkan mengenai ada atau tidaknya kerugian yang ditimbulkan sehingga selama tindakannya dilakukan dengan unsur kesengajaan untuk tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud maka secara otomatis dokter itu telah melanggar ketentuan dari pasal ini, yaitu dengan sengaja secara langsung tidak mengindahkan ketentuan administrasi pasien. Menarik juga untuk dianalisis ketika dokter harus melakukan tindakan medis dalam situasi gawat darurat. Pada situasi gawat darurat (disaat dokter harus melakukan tindakan cepat untuk penyelamatan) pasien kerap tidak mampu memberikan persetujuan karena kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan, dan kerap tidak ada pihak keluarga yang memberikan persetujuan. Pada konteks ini tindakan tanpa persetujuan dapat dibenarkan karena dokter mengupayakan yang terbaik untuk keselamatan pasien, seperti yang penulis telah uraikan sebelumnya. Ketika pasien mengalami kematian, cacat, atau suatu hal berupa kerugian yang tidak diinginkan inilah yang menjadi permasalahan yang harus ditelusuri unsur "kesalahannya". Dokter yang menyepelkan tindakan prosedural sehingga berbuat sengaja untuk tidak mengindahkannya dan tetap memberikan tindakan medis berupa pembedahan, tindakan radiologi invasive atau tindakan yang lain tanpa disertai *informed consent*, yang mana atas tindakannya tidak menutup kemungkinan untuk dapat menimbulkan kerugian berupa cacat, atau kondisi lain yang merugikan, bahkan kematian. Maka apabila sudah terjadi hal yang demikian tentu pasien yang dirugikan atas tindakan dokter tersebut. Oleh karenanya diperlukan kecermatan dan ketelitian dalam menentukan hukuman atas tindakan dokter tanpa *informed consent* dengan unsur kesengajaan apalagi dalam perbuatannya dapat menimbulkan kerusakan yang fatal bagi pasien, sehingga hal ini memerlukan kecermatan dalam menentukan hukumannya berdasarkan UU pada bidang kesehatan dan peraturan yang terkait. Patut dipahami juga bahwa UU Kesehatan adalah peraturan khusus yang berada di luar KUHP. Berdasarkan asas *lex specialis derogate legi generalis*, UU bidang kesehatanlah yang digunakan dalam penegakan hukum menyangkut kasus ini, akan tetapi perlu diperhatikan juga terhadap tindakan dokter berupa kesengajaan mengenai hal yang dituju atau menjadi maksud atas tindakannya, dengan berdasarkan penemuan-penemuan fakta hukumnya.

UU No 36/2009 Tentang Kesehatan Pasal 58 Ayat (1) menjelaskan bahwa adanya kerugian akibat kesalahan atau kelalaian yang ditimbulkan dapat diselesaikan dengan cara menuntut ganti rugi. Pada Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dan Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Kedua peraturan Permenkes tersebut menjelaskan bahwa apabila terjadinya pelanggaran terhadap peraturan Menteri ini, maka dokter dapat dikenakan tindakan administratif yang sampai pada pencabutan SIP. Tidak jauh berbeda dengan produk hukum bidang kesehatan yaitu UU No. 36/2014 Tentang Tenaga Kesehatan bahwa perselisihan antara tenaga kesehatan dengan penerima kesehatan untuk terlebih dahulu diselesaikan di luar pengadilan mengenai perselisihan yang ditimbulkan dari kelalaian sesuai dengan ketentuan, hal ini dicantumkan pada Pasal 78 UU No. 36/2014. Pada pengaturan hukum ini dapat juga diselesaikan melalui cara-cara seperti dapat dimintai ganti rugi terhadap kesalahan atau kelalaian dari tenaga kesehatan itu (Pasal 77) atau dapat dikenakan sanksi administrasi bilamana tidak melaksanakan ketentuan Pasal 82 Ayat 1, yang salah satunya ketentuannya atas tindakan yang akan diberikan, untuk terlebih wajib mendapatkan persetujuan dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya.

Norma hukum kesehatan memang lebih mengupayakan kepada non litigasi akan tetapi sesungguhnya pada KUHP dan UU No. 36/2014 turut mencantumkan aturan



pidana mengenai tindakan dokter yang menimbulkan kerugian atas tindakan kesalahan berupa kelalaian. Dalam tindakan dokter yang menyebabkan kerugian akibat kelalaian atau kecerobohan, pada regulasi Pasal 361 KUHP sebagai perbuatan tindak pidana yang diatur dalam BAB XXI, bahwa ide pokoknya atau dasar pemidanaannya berdasarkan dari anggapan seseorang atau mereka harus lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya (pekerjaan/mata pencaharian), sehingga hukumannya dapat diperberat menjadi sepertiga dari pidana pokoknya. Kejahatan yang diterangkan dalam Pasal 361 KUHP merujuk pada Pasal 359 KUHP dan Pasal 360 KUHP, kedua pasal ini dalam hukum pidana diklasifikasikan sebagai bentuk kelalaian atau kurang hati-hati (culpa) dan bukan karena adanya unsur kesengajaan (dolus). Dokter tersebut melanggar Pasal 361 KUHP yang pertanggungjawaban pidananya disesuaikan dengan hasil dari perbuatan yang dilakukan oleh dokter itu apakah menyebabkan kematian (dipidana paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun) sesuai Pasal 359 KUHP atau luka berat (dipidana paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun) ataupun menyebabkan luka hingga membuat untuk sementara waktu tidak dapat menjalankan tugasnya (dipidana paling lama sembilan bulan atau kurungan paling lama enam bulan atau denda paling besar Rp 4.500) sesuai Pasal 360 KUHP. Sementara itu terhadap aturan khususnya pada Bab XIV mengenai ketentuan pidana dalam Pasal 84 UU No. 36/2014 bahwa ketentuan sanksi pidana terhadap klasifikasi atas tindakan kelalaian dikenakan dengan berdasarkan adanya indikasi atas tindakannya menimbulkan kerugian berupa kematian atau luka berat.

Tindakan yang menimbulkan luka berat menurut perundang-undangan ini diancam pidana paling lama tiga tahun sedangkan yang menimbulkan akibat berupa kematian diancam pidana paling lama lima tahun. Maka pengaturan undang-undang dalam bidang kesehatan menempatkan hukum pidana sebagai obat terakhir dalam menjatuhkan hukuman terhadap dokter yang melakukan pelanggaran hukum sehingga jelas bahwa penilaiannya ditentukan dengan melihat adanya dampak yang cukup besar dari perbuatannya, hingga mengakibatkan luka berat atau kematian pasien, tentunya permasalahan mengenai perbuatan itu dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, untuk kemudian terhadap solusi penyelesaian ini dapat ditindaklanjuti ke proses hukum atau litigasi oleh karena atas perbuatannya membuat penerima kesehatan mengalami kerugian yang fatal. Oleh karena atas tindakannya dapat diindikasikan sebagai bentuk malapraktik kedokteran akibat terjadinya hal buruk dan nilai-nilai kemanusiaan terhadap keselamatan pasien tersebut dapat terancam. Baik dalam KUHP dan UU Tenaga Kesehatan pada pengaturan hukumnya ini sebagai wadah yang menampung atas tindakan seseorang yang menyebabkan cacatnya seseorang (luka berat) atau matinya orang itu, bahwa bukanlah tujuan yang dikehendakinya atau dituju dari pelaku. Kondisi yang dapat dipahami apabila adanya unsur kelalaian/ceroboh/kurang hati-hati atas tindakan dokter berupa ketiadaan persetujuan medis yang menimbulkan kerugian berupa luka berat atau kematian. Dalam hal ini, harus ada tiga unsur lagi yang merupakan rincian dari kalimat "menyebabkan orang lain mati", yaitu:

- 1) Harus ada wujud perbuatan tertentu;
- 2) Adanya akibat berupa kematian;
- 3) Adanya *causal verband* antara wujud perbuatan dengan akibat kematian.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Ajo, Fransiska Litania Ea Tawa. "Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktek di Indonesia." *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan* 1, No. 7 (2022): 1165.

Sementara mengenai kerugian yang fatal itu dalam tindakan kelalaian yang menyebabkan luka berat atau tindakan tersebut dapat menyebabkan sakit maupun cedera hingga menghalangi seseorang untuk menjalankan tugas untuk sementara waktu. Untuk kemudian lahirnya UU No. 36/2014 Tentang Tenaga Kesehatan tentunya menggeser posisi atas keberlakuan KUHP mengenai tindakan dokter yang mengakibatkan kerugian terhadap tindakan kelalaian, karena salah satu pasalnya mengatur hal yang demikian seperti yang dijelaskan sebelumnya. Namun berdasarkan pada Pasal 103 KUHP tidak serta merta KUHP dihilangkan karena ketentuan umumnya mengacu kepada KUHP dalam menjelaskan dan membuat terang mengenai pengaturan hukum pidana seperti menerangkan kondisi luka berat (Pasal 90 KUHP).

Pengaturan mengenai *informed consent* dalam bidang kesehatan pada mekanisme penyelesaiannya memang mengusahakan pada jalur non litigasi sehingga pada kesempatan atau keadaan tertentu memberikan *win win solution* untuk menyelesaikan perkara perselisihan paham diantara dokter dengan pasien tanpa perlu melibatkan peradilan. Patut dipahami bahwa hukum pidana ditempatkan sebagai pilihan terkakhir (*ultimum remidium*) dan bukan sebagai yang utama (*premium remidium*). Maka dalam keadaan ini perlu digaris bawahi sesungguhnya penyelesaian melalui jalur pidana tolak ukurnya dengan melihat kesalahan yang mengakibatkan kerugian yang sudah tidak bisa ditolerir dan melewati batas kemanusiaan atau sebagai kesalahan yang fatal, yang seharusnya tindakan tersebut semestinya tidak dilakukan oleh dokter yang terdidik maupun sebagai orang yang sudah professional. Oleh sebab hal itu tidak menutup kemungkinan bagi pasien untuk dapat mengajukan gugatan kepada pengadilan atau tindakan dokter itu sebagai tindak pidana, akibat adanya kerugian material yang diderita oleh pasien. Tindakan kesengajaan yang dilakukan oleh dokter dalam pengaturan bidang kesehatan dapat diberikan pidana denda, akan tetapi dalam praktiknya atas tindakan kesengajaan sering dikaitkan dengan perbuatan penganiayaan maka dalam persoalan ini dengan melihat sejauh mana unsur kesalahan dari kesengajaan tersebut dalam menentukan hukuman dokter yang bersangkutan sesuai UU bidang kesehatan dan peraturan yang terkait.

Formulasi hukum pidana menekankan prinsip *ultimum remidium* terhadap tindakan dokter tanpa *informed consent*, akan tetapi tindakan dokter tanpa *informed consent* tetap dapat dikenakan sanksi pidana apabila dokter melakukan tindakan yang tidak memenuhi standar profesi atau prosedur dengan timbulnya kerugian berat seperti kondisi pasien yang mengalami kecacatan akibat tindakan dokter yang tidak memperhatikan *informed consent* atau hilangnya nyawa pasien akibat tidak terpenuhi prosedur sebagaimana yang dianjurkan. Pidana dapat diberikan karena penjatuhan pidana tidak terlepas dari kualitas perbuatan dan akibat atau kerugian yang dialami pasien, yang tentu atas tindakan dokter tersebut dapat membahayakan pasien, sehingga hukum pidana berfungsi untuk melindungi masyarakat dari kerugian atau bahaya yang tidak dibenarkan. Maka semakin besarnya tingkat penderitaan atau kerugian pasien akibat tindakan perbuatan dokter tersebut, demikian pidana akan semakin diperlukan untuk melindungi masyarakatnya (pasien). Oleh karenanya dokter harus berhati-hati dan memperhatikan setiap prosedur sekecil apapun sebab kesalahan kecil dapat menimbulkan akibat yang fatal untuk pasien. Maka apapun bentuk kesalahannya dan apabila terbukti terdapat ketidaksesuaian prosedur atau praktiknya bahkan sampai menimbulkan kerugian korban jiwa, maka tindakan dokter tersebut dapat dipandang melawan hukum sehingga dapat dimintai pertanggungjawaban. Demikian formulasi pengaturan hukum pidana telah mempersempit gerak dokter untuk melakukan tindakan medis tanpa *informed consent*.

### 3.2 Dasar Pertimbangan Pertanggungjawaban Pidana Mengenai Kelalaian Dokter Dalam *Informed Consent* Hingga Berindikasi Pada Kecacatan Permanen Atau Kematian Pada Pasien

Hukum pidana mengenal istilah kesalahan (*schuld*) yang memiliki keterkaitan dengan pertanggungjawaban pidana atas tindakan pidana yang dilakukannya, oleh karenanya seseorang tidak akan dijatuhi hukuman pidana apabila tidak ada kesalahan yang melekat pada dirinya. Asas dalam pertanggungjawaban pidana ini, adalah "*geen straf zonder schuld*" atau pada bahasa latin disebut dengan istilah "*Actus non facit reum nisi mens sit rea*" atau "*Nulla Poena, Sine Culpa*".<sup>13</sup> Pada perkembangannya kemudian diatur kedalam Pasal 6 Ayat (2) UU No. 48/2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman bahwa "Tiada seroangpun dapat dijatuhi pidana, kecuali apabila pengadilan, karena alat bukti yang sah menurut undang-undang, mendapat keyakinan bahwa seseorang yang dianggap dapat bertanggungjawab telah bersalah atas perbuatan yang didakwakan atas dirinya". Kesalahan sebagai titik taut yang tidak dapat dipisahkan dengan pidana, dan sebagai unsur yang utama dan menjadi bagian salah satu unsur yang mutlak dalam pemidanaan terhadap tindakan yang terindikasi melawan hukum. Kesalahan tersebut biasa berupa ketidakberhasilan (*error*) ataupun adanya suatu kelalaian (*negligence/culpa*) dalam menjalankan tugas yang dijalankan.<sup>14</sup> Kelalaian/kealpaan sebagai salah satu bentuk kesalahan yang tidak dikehendaki oleh pelaku dalam hukum pidana. Tindakan kelalaian itu dapat terjadi pada pelayanan medis mengingat pekerjaan seorang dokter dikerjakan oleh seorang manusia dan bukan mesin/robot yang artinya sewaktu-waktu dokter tersebut dapat melakukan suatu tindakan kelalaian yang tidak dikehendakinya. Kelalaian dalam menjalankan profesi medis, yang berisiko menimbulkan penderitaan pada pasien, menjadi layak dihukum.<sup>15</sup> Pada hakekatnya bahwa dihukumnya seseorang atas suatu perbuatan dan alasan yang dibuatnya maka hukumannya harus setimpal, makna setimpal disini adalah bukan berarti bahwa matinya seseorang atas perbuatannya yang kemudian pelaku juga dihukum mati, akan tetapi alasan yang melatarbelakangi tindakan pelaku tersebut sebagai bahan pertimbangan berdasarkan "nilai moral" untuk menentukan penjatuhan hukumannya agar sesuai dengan moral yang sepadan.

Kelalaian atau *negligence* menurut *Keeton Medical Negligence-The Standard of Care*, 1980 adalah suatu sikap-tindak yang oleh masyarakat dianggap menimbulkan bahaya secara tidak wajar dan diklasifikasikan demikian karena orang itu bisa membayangkan atau seharusnya membayangkan bahwa tindakan itu bisa mengakibatkan orang lain harus menanggung risiko dan, bahwa sifat dari risiko itu sedemikian beratnya, sehingga seharusnya ia bertindak dengan cara yang hati-hati.<sup>16</sup> Kelalaian dalam dunia medis sebagai suatu kondisi yang dialami dokter yang bersangkutan bilamana bertindak

---

<sup>13</sup> Mertha, I Ketut, *Et.al. Buku Ajar Hukum Pidana* (Denpasar, Udayana University Press, 2016), 147.

<sup>14</sup> Mondong, Anjeli. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Kelalaian Tindakan Medis yang Mengakibatkan Cacat Tubuh Pada Pasien Ditinjau dari Pasal 360 KUHP." *Lex Crimen* 7, No. 4 (2018): 80.

<sup>15</sup> Windayani, Tisa. "Proporsionalitas Pasal 79 Huruf C Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran dan Pasal 360 KUHP Dikaitkan dengan Unsur Kesalahan Terdakwa." *Jurnal Panorama Hukum* 4, No. 2 (2019): 152.

<sup>16</sup> Maryati. *Penerapan Hukum Kesehatan dalam Pelayanan di Masyarakat* (Surabaya, Scopindo Media Pustaka, 2023), 77.

sembrono, sembarangan, atau kurang hati-hatian menurut prosedur yang sewajarnya. Kelalaian dalam dunia medis dikenal beberapa macam kategori antara lain:

1. *Malfeasance*, tindakan yang dilakukannya bertentangan dengan hukum atau tidak patut;
2. *Misfeasance*, tindakan yang tidak dibenarkan;
3. *Nonfeasance*, tidak melaksanakan kewajiban yang sesungguhnya ia wajib melakukannya;
4. *Malpractice*, kurang hati-hatian atau lalai dalam melaksanakan pekerjaannya;
5. *Maltreatment*, cara penanganannya dilakukan dengan sembarangan atau tidak terampil;
6. *Criminal negligence*, ketidakpedulian terhadap keselamatan nyawa pasien walaupun ia mengetahui tindakannya dapat mengakibatkan suatu kerugian.<sup>17</sup>

Pada penjabaran tersebut bahwa terdapat banyak bentuk kelalaian dalam pelayanan medis sehingga tidak menutup kemungkinan ketidak cermatan dokter tersebut dapat dinyatakan sebagai tindakan yang bisa mengancam nyawa pasien, bahkan hingga menyebabkan kematian atau luka berat. Dokter dalam menjalankan pekerjaan/profesinya tidak memenuhi ketentuan dalam menentukan diagnosis atau terapi yang sesuai dengan kepatutan sehingga dalam pelayanannya, dokter tersebut tidak memenuhi standar profesi yang sama. Tindakan tanpa *informed consent* yang diiringi dengan kerugian berupa kecacatan permanen atau kematian akan menjadi sangat merugikan pasien. Ketentuan kelalaian medis dalam hukum pidana, diatur dalam Pasal 361 KUHP yang mengacu pada akibat yang timbulkan dalam Pasal 359 KUHP dan Pasal 84 UU No. 36/2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Culpa pada arti yang lebih luas memberikan makna sebagai kesalahan pada umumnya sedangkan pada arti sempitnya sebagai jenis kesalahan yang berbentuk kealpaan. Dalam perkembangannya dikenal dua bentuk kelalaian antara lain kelalaian ringan dan kelalaian berat. Kelalaian ringan atau culpa levis dalam penjatuhan hukuman pidananya melihat pada segi kelalaian yang sangat ringan, lain halnya dengan kelalaian berat atau culpa lata sebagai kecerobohan yang sangat serius, sebagai bentuk ketidak hatian-hatian yang besar. Pada rumusan ketentuan peraturan hukum baik dari UU Tenaga Kesehatan atau KUHP mengatur pula tindakan kealpaan/kelalaian berat yang disertai akibat luka berat atau matinya penerima kesehatan. Delik tersebut dapat dipahami pada rumusannya, bahwa adanya tindakan kelalaian/kealpaan tertentu adalah dengan memunculkan suatu akibat yang fatal. Maka selama tindakan kelalaian itu tidak mengakibatkan kerugian lazimnya tidak akan menimbulkan akibat hukum dalam pidana. Hal ini dikarenakan pada rumusan mengenai kelalaian medis pada hukum pidana ditujukan terhadap tindakan kelalaian berat atau culpa lata karena kelalaian itu dapat menimbulkan cedera berat atau kematian terhadap pasien yang menjadi korban sehingga dalam hal ini perbuatannya itu bukan sebagai kelalaian ringan. Prinsip ini berdasarkan suatu agadium "*De minimis not curat lex, The Law does not concern itself with trifles*".<sup>18</sup> Hukum tidak mencampuri hal-hal sepele sebagai makna dari adagium tersebut. Culpa lata (*gross fault/neglect*) sebagai suatu kondisi yang sedemikian dapatnya mencelakakan keamanan atas seseorang atau memunculkan timbulnya

<sup>17</sup> Ronoko, Kevin G. Y. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia." *Lex Crimen* 4, No 5 (2015): 88.

<sup>18</sup> Mantiri, Yosua David. "Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Terhadap Kasus Malpraktik Ditinjau dari Sudut Pandang Medicolegal." *Lex Privatum* 7, No. 7 (2019): 78.

kerugian material hingga sedemikian rupa bahkan sampai tidak dapat diperbaikinya lagi, maka oleh UU terhadap suatu tindakan keteledoran juga bertindak sebagai larangan penghati-hati. Culpa lata memberikan tolak ukur berupa :

1. Melawan hukum;
2. Akibat dari perbuatannya dapat dibayangkan;
3. Dapat dihindarinya akibat itu;
4. Tindakannya sebagai kesalahan.

Pada Yurisprudensi di Negeri Belanda, yang dipakai sebagai ukuran dalam menentukan apakah seseorang itu dapat dipidana sedangkan kategori perbuatannya adalah kelalaian bahwa :*“een min of meer grove of aanmerkelijke onvoorzichtigheid onachtzaamheid of nalatigheid”* (sifat kurang hati-hati yang agak kasar dan nyata, kurang perhatian atau ada kelalaian).<sup>19</sup> Berdasarkan hal tersebut maka culpa lata dalam kesalahan dipandang sebagai bentuk kelalaian yang besar dan merupakan bentuk bertentangan dengan hukum pidana oleh karena perbuatannya dapat menimbulkan adanya kerugian materiil atau cedera pada seseorang serta kelalaiannya mampu membuat seseorang dalam keadaan yang membahayakan.

Kesalahan berupa kealpaan/kelalaian sebagai tindakan yang tidak terdapat suatu yang ingin dituju atau bukan menjadi tujuan untuk menimbulkan akibat yang terjadi, hal tersebut disebabkan oleh karena kurang hati-hatinya mengambil tindakan atau perbuatan sehingga memunculkan adanya akibat diluar dari yang dikehendaknya. Maka bukan dengan secara sadar dan memiliki maksud untuk menentang larangan tersebut akan tetapi karena dalam berbuat, ia tidak mengidahkan larangan itu. Kekeliruan akibat tidak mengidahkan larangan itu bahwa dokter tersebut bertindak ceroboh, sembarangan atau lalai sehingga memicu adanya indikasi kerugian materiil terhadap pasien. Menilai adanya kerugian yang cukup besar dari kelalaian medis dan dapat mengancam nyawa akibat dari tindakan sembrono atau kealpaan tersebut sehingga diaturnya tindakan kelalaian itu (culpa lata) kedalam hukum pidana agar kesalahannya dapat dipertanggungjawabkan secara pidana. Hal yang mana juga mempertegas terhadap dokter ataupun tenaga kesehatan bahwa agar dalam bertindak menuntut adanya prinsip profesionalitas dan kehati-hatian saat bekerja. Bentuk kelalaian ini biasanya juga sering diasumsikan sebagai tindakan malapraktik medik bahwa keadaan buruk tersebut walaupun tidak diinginkan atau bukan sebagai yang dituju dari dokter itu akan tetapi atas tindakan kurang cermatan dokter terhadap prosedur yang ternyata beresiko tinggi maka penilaian atas kinerja dokter tersebut dipertanyakan oleh karena perbuatannya dapat sebagai tindak pidana dengan melihat sebab untuk menimbulkan akibat yang krusial. Kesalahan yang tidak disadari yaitu tindakan kelalaian dengan diajtuhnya hukuman pidana agar kedepannya dokter yang bersangkutan benar-benar memperhatikan setiap prosedur dalam menjalankan tugas profesinya.

Pengaturan demikian mengenai kelalaian yang diaplikasikan pada UU Tenaga Kesehatan dan KUHP dikategorikan sebagai bentuk tindakan culpa lata, dan dijatuhi pidana oleh karena adanya akibat perbuatannya mengandung pelanggaran hukum yang bersifat membahayakan nyawa pasien yang bersangkutan, seperti timbulnya kematian atau luka berat. Pengaturan hukum pidana pada konteks kelalaian medis perlu diketahui, yaitu dengan melihat pada sebab untuk memunculkan akibat kerugian tertentu dan bukan hanya melihat pada perspektif akibat saja. Maka dalam pengaturan secara khusus dan umum pada kelalaian medis dengan menilai dari adanya

---

<sup>19</sup> Muhaling, Aprianto J. “Kelalaian yang Mengakibatkan Matinya Orang Menurut Perundang-Undangan Yang Berlaku.” *Lex Crimen* 8, No. 3 (2019): 29.

ketidaksesuaian standar/pelaksanaan medis yang dilakukan karena kelalaiannya atau keteledoran dokter itu sehingga mengakibatkan kerugian yang fatal dalam hal ini tentunya dapat membahayakan pasien saat proses pelayan kesehatan oleh karena dokter yang tidak berkompeten atau menyalahi aturan. Kerugian yang diterima pasien dari tindakan kealpaan/ketidaksengajaan sampai menimbulkan adanya luka berat hingga kematian tentu ukurannya dianggap sebagai kerugian yang besar walaupun atas tindakannya berupa kesalahan kecil. Tolak ukur mengenai akibat yang ditimbulkan yang sedemikian rupa membahayakan keselamatan nyawa pasien, serta kerugian tersebut mengakibatkan tidak dapat diperbaiki kembali maka oleh pengaturan undang-undang dapat diancam pidana karena kealpaan berat tersebut. Jadi menimbang atas perbuatannya yang kurang hati-hati tersebut dipandang sebagai kejahatan karena kealpaan yang dimaksud oleh penilaian dalam masyarakat dan hukum telah melanggar nilai-nilai kemanusiaan. Oleh karenanya terdapat alasan kuat bahwa akibat timbulnya kesengsaraan dan keselamatan yang dapat terancam dari tindakan kelalaian itu sekalipun perbuatannya kecil namun dapat memberikan dampaknya besar sehingga tindakan itu diakomodir kedalam pidana agar dokter dapat mempertanggungjawabkan terhadap setiap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

#### 4. Kesimpulan

Formulasi hukum pidana menekankan prinsip *ultimum remedium* terhadap tindakan dokter tanpa *informed consent*, akan tetapi tindakan dokter tanpa *informed consent* tetap dapat dikenakan sanksi pidana apabila dokter melakukan tindakan yang tidak memenuhi standar profesi atau prosedur dengan timbulnya kerugian berat seperti kondisi pasien yang mengalami kecacatan akibat tindakan dokter yang tidak memperhatikan *informed consent* atau hilangnya nyawa pasien akibat tidak terpenuhi prosedur sebagaimana yang dianjurkan. Pada pengaturan hukum pidana mengenai formulasinya telah mempersempit gerak dokter untuk melakukan tindakan tanpa *informed consent*, sebab atas tindakannya dapat berkaitan dengan tindakan malapraktik medis, baik dilakukan dengan sengaja maupun tidak sengaja (kelalaian). Maka dokter harus selalu berhati-hati dan memperhatikan prosedur sekecil apapun sebelum melaksanakan tindakan medis. Pengaturan mengenai kelalaian tidak dipandang sebagai kelalaian ringan atau culpa levis melainkan culpa lata sebagai kelalaian yang sangat besar karena menyebabkan kerugian secara permanen dan dapat membahayakan nyawa seseorang. Hal ini didukung dari adanya adagium "*de minimis non curat lex*" bahwa hukum tidak mencampuri hal-hal yang bersifat sepele. Berdasarkan hal tersebut dasar ukuran kelalaian dapat dipertanggungjawabkan adalah dengan melihat kelalaian yang sangat besar dan dapat membahayakan pasien, walaupun ukuran atas tindakan kelalaiannya bersifat kecil akan tetapi dapat memunculkan dampak yang fatal sehingga dapat mengancam nyawa akibat tindakan sembrono atau kealpaan.

#### DAFTAR PUSTAKA

##### Buku

- Mertha, I Ketut, *Et.al. Buku Ajar Hukum Pidana* (Denpasar, Udayana University Press, 2016).
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum* (Mataram, Mataram University Press, 2020).
- Novianto, Widodo Tresno. *Sengketa Medik Pergulataan Hukum dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik* (Surakarta, UNS Press, 2017).
- Maryati. *Penerapan Hukum Kesehatan dalam Pelayanan di Masyarakat* (Surabaya, Scopindo Media Pustaka, 2023).

### **Jurnal**

- Adi, Priharto. "Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Rangka Penanggulangan Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran." *LAW REFORM* 6, No. 1 (2016): 83-96.
- Ajo, Fransiska Litanía Ea Tawa. "Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktek di Indonesia." *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan* 1, No. 7 (2022): 1157-1168.
- Chaeriah, Yaumil, Dahran Bustami, dan Hardianto Djanggih. "Implikasi Kedudukan Tenaga Medis (*Informed Consent*) Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit." *Petitum* 8, No. 1 (2020): 1-19.
- Kristiawan, Ardityo Purdianto. "Kedudukan Hukum *Informed Consent* dalam Pemenuhan Hak Pasien di Rumah Sakit." *Jurnal Ilmiah Hukum dan Dinamika Masyarakat* 19, No. 1 (2021): 1-15.
- Mantiri, Yosua David. "Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Terhadap Kasus Malpraktik Ditinjau dari Sudut Pandang *Medicolegal*." *Lex Privatum* 7, No. 7 (2019): 76-86.
- Mondong, Anjeli. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Kelalaian Tindakan Medis yang Mengakibatkan Cacat Tubuh Pada Pasien Ditinjau dari Pasal 360 KUHP." *Lex Crimen* 7, No. 4 (2018): 79-86.
- Muhaling, Aprianto J. "Kelalaian yang Mengakibatkan Matinya Orang Menurut Perundang-Undangan Yang Berlaku." *Lex Crimen* 8, No. 3 (2019): 28-38.
- Nurhasannah. "Tinjauan Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter dan Rumah Sakit Tidak Memberikan *Informed Consent* Kepada Pasien Dalam Hal Terjadinya Kematian atau Luka Bagi Pasien." *Jom Fakultas Hukum* 5, No. 2 (2018): 1-13.
- Pratama, Chandra Akbar Eka, and Ngadino Ngadino. "Kedudukan *Informed Consent* Sebagai Perlindungan Hukum Hubungan Dokter dan Pasien dalam Kasus Malpraktek." *Notarius* 15, No. 1 (2022): 241-252.
- Ronoko, Kevin G. Y. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia." *Lex Crimen* 4, No 5 (2015): 86-93.
- Santoso, Bazaleel Nugara. "Tanggung Gugat Dokter Atas Kelalaiannya Dalam Menyampaikan *Informed Consent* dan Hasil Operasi yang Tidak Sesuai Dengan Keinginan Pasien." *Sapientia et Virtus* 3, No. 2 (2018): 178-197.
- Sulistyaningrum, Helena Primadianti. "*INFORMED CONSENT*: Persetujuan Tindakan Kedokteran dalam Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Covid-19." *Simbur Cahaya* 28, No. 1 (2021): 166-186.
- Widjaya, Vialdy. "Penggunaan Kekerasan Terhadap Hakim di Sidang Pengadilan Dilihat dari Sudut Pasal 212 dan Pasal 351 Ayat (1) KUHP." *Lex Crimen* 9, No. 2 (2020): 154-161.
- Windayani, Tisa. "Proporsionalitas Pasal 79 Huruf C Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran dan Pasal 360 KUHP Dikaitkan dengan Unsur Kesalahan Terdakwa." *Jurnal Panorama Hukum* 4, No. 2 (2019): 146-159.

### **Skripsi/Tesis**

- Azhari, Puteri Chairina. "Urgensi *Informed Consent* Terkait Pertanggungjawaban Pidana dalam Kelalaian Medis." *Skripsi Departemen Hukum Pidana Universitas Sumatra Utara*, (2019).

### **Perundang-Undangan**

- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) diterjemahkan oleh R. Soesilo, 1994, Politia, Bogor.
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607.
- Undang-Undang No. 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.