



ASPEK HUKUM PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK DI INDONESIA

LEGAL ASPECTS OF CRIMINAL RESPONSIBILITY FOR DOCTORS COMMITTING MALPRACTICE IN INDONESIA

Muhammad Ikhsan¹, Syahril Syafiq Corebima², Hudi Yusuf³

Fakultas Hukum Universitas Bung Karno

Email: Ikhsanikhsanrmmc@gmail.com¹, Syahrilcb0@gmail.com², Hoedyjoesoef@gmail.com³

Article Info

Article history :

Received : 09-11-2024

Revised : 10-11-2024

Accepted : 12-11-2024

Published : 14-11-2024

Abstract

The purpose of this article is to see to what extent the Health Law and Criminal Code regulate malpractice committed by doctors, both in terms of criminal law and doctors' criminal liability. The author uses normative juridical methods to discuss a problem by looking at relevant legal regulations and legal principles. The results of this research show that the elements of criminal acts that are used as a reference in analyzing malpractice are the requirements of the medical act, the doctor's mental attitude, and the effects of the doctor's detrimental actions. There is a formulation of articles on intent and negligence in the Criminal Code for criminal liability for medical malpractice. Meanwhile, the Health Law and the Medical Practice Law only regulate the formulation of articles regarding intent. Legal problems arise when patients realize the effects of malpractice, criminal acts in the health sector. Medical negligence can harm patients and pose risks that can be avoided with medical caution. Normative and sociological research aids the criminal law's assessment of malpractice, with a focus on abuse and negligence leading to death. Medical professional organizations and direct superiors have the authority to determine sanctions based on morals and professional standards. Malpractice must be adapted to technological advances and times, and punishment only applies to violations that violate the law.

KeyWords : Criminal Liability, Malpractice, Doctor.

Abstrak

Tujuan dari tulisan ini adalah untuk melihat sejauh mana Undang-Undang Hukum Kesehatan dan KUHP mengatur malpraktik yang dilakukan oleh dokter ini, baik dari segi hukum pidana maupun pertanggungjawaban pidana dokter. Penulis menggunakan metode yuridis normatif untuk membahas suatu masalah dengan melihat peraturan hukum dan prinsip hukum yang relevan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa elemen tindak pidana yang menjadi acuan dalam menganalisis malpraktik adalah syarat perbuatan medis, sikap mental dokter, dan efek dari tindakan dokter yang merugikan. Terdapat rumusan pasal kesengajaan dan kelalaian dalam KUHP untuk pertanggungjawaban pidana malpraktik kedokteran. Sementara UU Kesehatan dan UU Praktik Kedokteran hanya mengatur rumusan pasal tentang kesengajaan. Masalah hukum muncul saat pasien menyadari efek malpraktik, tindakan pidana di bidang kesehatan. Kelalaian medis dapat membahayakan pasien dan menimbulkan risiko yang dapat dihindari dengan kehati-hatian medis. Penelitian normatif dan sosiologis membantu penilaian hukum pidana terhadap malpraktek, dengan fokus pada penganiayaan dan kealpaan yang menyebabkan kematian. Organisasi profesi medis dan atasan langsung yang berwenang menetapkan sanksi berdasarkan moral dan standar profesi. Malpraktek harus disesuaikan dengan kemajuan teknologi dan zaman, dan hukuman hanya berlaku untuk pelanggaran yang melanggar hukum.

Kata Kunci : PertanggungJawaban, Pidana, Malpraktik, Dokter



PENDAHULUAN

Dokter adalah pekerjaan yang terhormat dan mulia yang memiliki hubungan dengan masyarakat. Dokter harus melewati proses pendidikan dan pelatihan yang cukup lama sebelum dapat menjalankan praktek sesuai dengan bidangnya. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan kesehatan dan nyawa pasien mereka di masa depan. Dokter harus terus mengikuti perkembangan ilmu kedokteran yang sangat pesat untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien mereka. Jika seorang dokter tidak mengamati perkembangan tersebut dengan cermat, dia pasti akan ketinggalan dari teman seprofesinya yang lain. Karena itu, dokter memiliki tingkat kemampuan yang berbeda. Tidak bisa dipungkiri bahwa tidak semua dokter memiliki kemampuan yang sama. 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 merupakan profesi yang dipuja-puja Masyarakat, hal ini kemampuannya yang dapat mengetahui jenis penyakit yang di derita pasien hanya dari lua. Disamping karena kemampuannya, seorang dokter mendapat penghargaan social tinggi dalam lingkungan Masyarakat karena seseorang yang berprofesi sebagai dokter memiliki hidup yang berkecukupan.

Dokter dapat disalahkan dalam kasus dugaan malpraktik apabila pelayanan yang diberikan termasuk kategori melawan hukum. Sifat melawan hukum disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain :

1. Dilanggarnya standar profsi dokter
2. Dilanggarnya standar prosedur operasional
3. Dilanggarnya hukum, misalnya praktik tanpa STR atau SIP
4. Dilanggarnya kode etik kedokteran
5. Dilanggarnya prinsip – prinsip umum kedokteran
6. Dilanggarnya kesusilaan umum
7. Praktik krdokteran tanpa *infomed consed*
8. Terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien
9. Terapi tidak sesuai dengan *informed consent* dan sebagainya

Dokter harus benar-benar mampu memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman dan cukup. Tak diragukan lagi, hal-hal yang merugikan pasien dapat terjadi selama pemenuhan kebutuhan prasarana kesehatan ini. Dalam kasus ini, kerugian yang dialami pasien adalah hasil dari mendapatkan perawatan medis dari dokter, baik yang disebabkan oleh kesalahan atau akibat kelalaian. Malapraktik kedokteran adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan tindakan dokter yang menyebabkan cedera fisik atau materiil kepada pasien.

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 baik. 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.

Malapraktik kedokteran ini terjadi karena dokter tidak dapat memenuhi kewajibannya terhadap hak-hak pasien. Hubungan antara dokter dan pasien dianalogikan sebagai hubungan timbal balik: pasien memiliki hak dan dokter memiliki kewajiban. Dokter sebenarnya dapat membantu pasiennya pulih atau setidaknya meringankan penderitaan mereka.

Malapraktik kedokteran harus melibatkan kelalaian, kecerobohan, atau kekuranghati-hatian dari tenaga kesehatan kedokteran yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian pasien. Ini berarti bahwa dokter bertanggung jawab secara pidana atas apa yang dia lakukan. Tidak sulit untuk membuktikan bahwa pasien mengalami luka atau meninggal, tetapi sulit untuk membuktikan faktor penyebab (causal link) dari kelalaian dokter dengan luka ataupun kematian yang pasien alami.

Penegak hukum menggunakan pasal KUH Pidana untuk menjerat profesi kesehatan pada kasus dugaan kelalaian medis. Pasal yang sering digunakan adalah Pasal 359 dan 360 KUH Pidana, yang terkadang dihubungkan dengan Pasal 361 KUH Pidana. Pada kasus yang juga melibatkan perawat maka sangkaan pasal KUHP mempergunakan Pasal 55 ayat 1 ke 1 KUH Pidana. Dalam KUH Pidana yang baru, yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023, rumusan seperti halnya pasal 359, 360, 361 KUHP lama masih akan ditemukan sebagaimana hal tersebut diatur pada Pasal 474 ayat 3, Pasal 474 ayat 2, Pasal 475 ayat 1 KUHP yang baru. Pembuktian unsur kelalaian pada pasal tersebut dipersamakan dengan pembuktian unsur kealpaan ataupun sebaliknya. Upaya mempersamakan unsur sifat melawan hukum ini merupakan langkah yang belum tentu sesuai dengan karakter hukum kesehatan. Ada sudut pandang yang berbeda antara ahli hukum dan ahli kedokteran. Cara kerja seorang ahli hukum membutuhkan ukuran-ukuran yang pasti. Pada sisi lain, profesi dokter merasa terganggu dengan aspek kepastian yang dituntut di dalam perawatan medis sebagaimana ahli hukum kehendaki. Oleh karena itu, pencarian nilai Kebenaran dalam penentuan sifat melawan hukum harus obyektif dengan mempertimbangkan sifat dua keilmuan secara bersama-sama.

Oleh karena itu, hakim tidak dapat menilai kelalaiannya hanya dengan penilaian yudisial. Diantara produk hukum peraturan perundang-undangan Indonesia saat ini, belum ada satupun yang membahas secara restriktif dan memberikan batasan yang tegas mengenai malpraktek. 4 Tidak ada definisi mengenai apa yang dimaksud dengan malpraktek medis. khusus baik dalam KUHP, UU no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UUK), dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UUPK). Selain itu, dalam perilaku dokter terhadap pasiennya, tidak ada patokan yang jelas antara pelanggaran hukum dan pelanggaran kode etik, hal ini menunjukkan bahwa syarat hukum sangat diperlukan dan harus digunakan untuk menyelesaikan permasalahan dalam malpraktik kedokteran. Sedangkan di KUHP. hanya mengatur apabila suatu perbuatan dilakukan dengan niat biasa dan sengaja direncanakan, serta kelalaian yang menimbulkan luka, luka berat, dan kelalaian yang menimbulkan kematian.

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 yang serupa namun fokus kajian dan permasalahan yang



berbeda dengan tulisan ini. Pada karya tulis jurnal tersebut pembahasan lebih difokuskan pada upaya dalam memberikan perlindungan hukum bagi para korban tindak pidana malapraktik 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 malapraktik itu sendiri, serta membahas kekosongan norma dalam definisi terkait malapraktik yang dilakukan oleh dokter.

Sehingga, berdasarkan pemaparan diatas didapatkan suatu persoalan yang menarik untuk diangkat melalui tulisan ini yakni mengkaji dan membahas dengan mengambil judul tulisan sebagai berikut **“ASPEK HUKUM PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK DI INDONESIA”**.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana Aspek – Aspek Tindak Pidana Dalam Malpraktik Kedokteran ?
2. Bagaimana pengaturan Hukum Tindak Pidana Malpraktik yang Dilakukan Oleh Dokter ?
3. Bagaimanakah pertanggung jawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktik di Indonesia ?

Tujuan Penulisan

1. Untuk Mengetahui Aspek – Aspek Tindak Pidana Dalam Malpraktik Kedokteran.
2. Untuk mengetahui pengaturan tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter.
3. Untuk Mengetahu Pertanggung Jawaban Pidana Dalam Malpraktik Kedokteran.

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan makalah ini, metode yuridis normatif digunakan, yang berarti teori-teori hukum digunakan untuk menguraikan masalah yang akan dibahas dan kemudian dikaitkan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Data sekunder—bahan hukum primer dan sekunder—digunakan dalam penulisan jurnal ini. Penulis meneliti beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan malpraktik kedokteran dalam artikel ini. Peraturan tersebut termasuk KUHP, KUH Perdata, Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Metode ini digunakan oleh penulis untuk menyelidiki sejauh mana peraturan produk hukum kesehatan mengatur masalah malpraktik ini. Selain itu, artikel ini menggunakan pendekatan konseptual yang didasarkan pada pendapat para ulama yang ditemukan dalam literatur, termasuk buku dan jurnal yang mendukung penulis dalam memahami masalah yang dibahas. Selanjutnya hasil dari pemahaman tersebut berupa suatu argumentasi yang digunakan dalam memecahkan isu atau permasalahan dalam tulisan ini.



HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Aspek Hukum Pidana Malapraktik Kedokteran

Perlu diingat bahwa malapraktik terbagi menjadi dua kategori: malapraktik yuridis dan malapraktik etis. Penulis lebih suka membahas malapraktik yuridis dalam artikel ini. Malapraktik hukum termasuk dalam tiga kategori: pidana (malapraktik pidana), perdata (malapraktik perdata), dan administrasi. Malapraktik pidana sendiri dapat dibagi lagi menjadi tiga kategori lagi, yaitu:

- a. Karena sengaja (misalnya aborsi, euthanasia).
- b. Karena kecerobohan (misalnya melakukan tindakan tanpa adanya informed consent).
- c. Karena kealpaan (misalnya meninggalkan alat-alat operasi didalam tubuh pasien yang dioperasi).

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

- a. aspek dalam perbuatan medis;
- b. aspek dalam sikap mental dokter; dan
- c. aspek mengenai hal akibat yang ditimbulkan.

Syarat perbuatan medis adalah terhadap perawatan medis yang tidak sesuai atau menyimpang, dan syarat sikap mental adalah terhadap perawatan yang bersifat kesengajaan atau kelalaian. Akibatnya adalah pasien mengalami kerugian kesehatan atau nyawa. Ada berbagai alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat malapraktik kedokteran. Hukum, Surat Ijin Praktek (SIP), Surat Tanda Registrasi (STR), dan Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah alat ukur ini. Tidak ada undang-undang yang mengatur standar operasional prosedur (SOP) di Indonesia, jadi SOP dapat berbeda-beda di setiap rumah sakit sesuai dengan fasilitas dan sumber daya manusia (SDM) yang menunjang.

Dari beberapa alat ukur diatas, dapat diketahui perlakuan menyimpang tersebut 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. 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 merupakan sesuatu yang ada dalam pikiran seseorang sebelum orang tersebut bertindak. Sesuatu yang ada dalam pikiran dapat berupa keinginan, pengetahuan, pikiran, perasaan dan lain sebagainya yang menggambarkan keadaan batin seseorang sebelum melakukan sesuatu. Sikap mental seperti itu dimiliki oleh semua orang normal. Dalam keadaan normal seseorang dapat mengarahkan sikap mentalnya ke dalam suatu tindakan atau perbuatan. Apabila perbuatan niat itu diarahkan pada suatu perbuatan yang diketahuinya dilarang, maka hal itu dikatakan kesengajaan. Sedangkan yang disebut kelalaian adalah apabila kemampuan berpikir, kemampuan merasakan, dan kemauan tidak digunakan dengan baik dalam melakukan suatu perbuatan yang sebenarnya dilarang. Jadi perbedaan kedua hal tersebut yaitu kesengajaan dan kelalaian sebenarnya hanya dari segi derajatnya 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 pengarahan sikap mental yang tidak tepat oleh dokter. Sebelum perlakuan medis (terapi) diaplikasikan oleh dokter terdapat empat arah sikap mental dokter, yaitu:

- a. sikap mental pada wujud perbuatan (terapi/pengobatan),
- b. sikap mental pada sifat perbuatan yang melawan hukum,
- c. sikap mental pada objek perbuatan, dan
- d. sikap mental pada akibat dari perbuatan.

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.

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 kewajibankewajiban hukum yang harus dijalani. 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:

- a. Pada tahapan pemeriksaan (pilihan cara dan alatnya);



- b. Pada tahapan analisis fakta-fakta medis yang ada dan benar-benar terjadi, menetapkan diagnosis dari beberapa kemungkinan misalnya jenis dan tingkat penyakit;
- c. 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.

Terakhir adalah sikap mental yang dihasilkan dari tindakan. Kelalaian umumnya disebabkan oleh sikap mental terhadap akibat yang merugikan kesehatan atau kehidupan pasien. Namun tidak menutup kemungkinan dalam hal tertentu keinginan dokter tersebut ditujukan untuk akibat yang buruk bagi kesehatan atau nyawa pasien, misalnya pada Pasal 344 KUHP yaitu tentang euthanasia atau Pasal 347-348 KUHP. Kode tersebut mengenai aborsi di luar indikasi medis. Jadi sikap mental dokter pada umumnya dalam malpraktik medik adalah suatu keinginan yang diarahkan untuk melakukan suatu perbuatan, tetapi tidak pada pelanggaran terhadap Standar Profesi, Standar Operasional Prosedur dan sebagainya dan juga tidak pada akibat yang buruk bagi kesehatan pasien.

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

Dalam hukum pidana, konsekuensi yang merugikan tersebut termasuk dalam bidang hukum pidana jika jenis atau jenis kerugian tersebut disebutkan saat mengucapkan suatu kejahatan dan merupakan komponen dari tindak pidana tertentu. Tindak pidana termasuk menyebabkan kematian atau luka pada tubuh pasien, menurut Pasal 359 dan 360 KUHP. Oleh karena itu, pengobatan medis dianggap sebagai tindak pidana jika kelalaian medis menyebabkan kematian atau cedera yang disebutkan dalam pasal ini. Pengobatan dan hasilnya harus berhubungan sebab akibat, atau causal verbaand. Konsekuensi yang merugikan dari tindakan yang diambil tidak perlu terjadi segera atau tidak lama. Selain itu, tindakan tersebut mungkin memiliki konsekuensi setelah sekian lama dilakukan. Namun, hasil harus dievaluasi untuk menentukan apakah perlakuan medis awal memiliki dampak yang signifikan.

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. Selain itu perlu juga diketahui bersama bahwa hubungan antara dokter dengan pasiennya merupakan hukungan 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.

Penegak hukum terkadang mengalami kesulitan dalam menjalankan tugasnya karena sangat sulit membuktikan kesalahannya dengan melibatkan tenaga profesional, dalam hal ini dokter. Penegak hukum minim pemahaman terhadap rekam medis, atau data lain terkait tahapan pengobatan pasien. Oleh karena itu, pembuktian memerlukan saksi ahli yang memadai mengenai hal teknis dan praktek dokter itu sendiri. Karena sulitnya pembuktian tersebut, maka tidak dapat dipungkiri bahwa penyelesaian kasus malpraktek membutuhkan waktu yang cukup lama.

Memang sulit untuk mengukur atau memastikan akibat dari pengobatan yang salah oleh dokter karena faktor lain seperti kelainan pasien dan kondisi medis yang tidak diketahui dapat sangat berpengaruh. Faktor lain yang berpengaruh termasuk komplikasi, kondisi sistem imun pasien yang berbeda, kepatuhan pasien terhadap nasihat dokter, dan kondisi lingkungan. Apabila seorang dokter melakukan tindakan medis yang memenuhi standar dan kemudian mengalami kegagalan yang mengakibatkan kematian pasien, kegagalan tersebut bukanlah kesalahan profesinya; sebaliknya, itu adalah risiko yang harus ditanggung oleh pasien dan keluarganya. Akibatnya, informasi dan pernyataan ahli sangat penting untuk membuktikan hubungan sebab akibat. Menurut Pasal 186 KUHAP,

2. Pengaturan pertanggungjawaban dokter yang melakukan malpraktik di Indonesia

a. Pengaturan hukum menurut KUHP

Hukum Pidana Indonesia bentuknya tertulis dan dikodifikasikan yang berasal dari zaman pemerintah penjajah Belanda yang ditetapkan berlaku bagi pemerintahan Republik yang Indonesia berdasar Undang undang Nomor 1 tahun 1946 yang mengatur tentang peraturan bukum pidana untuk seluruh wilayah Republik Indonesia. Sejak tanggal 29 September 1958 peraturan hukum pidana untuk seluruh wilayah Republik Indonesia tersebut dikenal dengan istilah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana berdasarkan Undang- Undang Nomor 73 tahun 1958.

KUHP sendiri tidak mengatur secara spesifik tentang malpraktik, tetapi jika dilihat dari segi subyeknya dan unsur-unsur suatu tindak pidana maka seorang dokter dapat dijerat dengan pasal 359 dan 360 KUHP apabila terbukti melakukan tidak pidana malpraktik.

b. Kealpaan menyebabkan kematian

Hampir pasti Pasal 359 KUHP didakwakan terhadap kematian yang diduga disebabkan karena kesalahan dokter. Pasal tersebut dapat menampung semua perbuatan yang mengakibatkan kematian yang tidak dikehendaki. Pasal 359 KUHP merumuskan: "Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) me- nyebabkan orang lain mati...". Jadi di



samping adanya sikap batin culpa harus ada tiga unsur lagi. Tiga unsur yang dimaksud merupakan rincian dari kalimat: "menyebabkan orang lain mati", yaitu :

- 1) harus ada wujud perbuatan,
- 2) adanya akibat kematian, serta
- 3) adanya causal verband antara wujud perbuatan dengan akibat kematian.

Sikap batin culpa (culpoos) bukanlah ditujukan pada perbuatan, akan tetapi pada akibat kematian. Pada perbuatan menurut Pasal 359 KUHP selalu di-tuju oleh sengaja. Mewujudkan perbuatan selalu dikehendaki dan tidak pada akibat. Namun karena tidak memikirkan terhadap timbulnya akibat yang terlarang in casu kematian, maka pikiran yang demikian menjadi sembrono dalam hal melakukan perbuatan. Andaikata semula sudah memikirkan akibat terlarang yang dapat timbul dari wujud perbuatan, maka si pembuat tidak akan melakukan perbuatan itu. Karena tidak memikirkan terhadap akibat itulah, maka ia dipersalahkan apabila perbuatan yang diwujudkan menimbulkan akibat kematian.

Khusus dalam hal mencari causal verband antara tindakan medis dengan akibat yang timbul sesudah tindakan dilakukan digunakan ilmu kedokteran sendiri. Adanya akibat kematian apakah dari sebab diberikan suntikan obat tertentu dengan dosis tertentu tidak cukup dengan akal orang awam, tetapi harus menggunakan ilmu kedokteran. Tetapi adakalanya cukup digunakan akal orang awam sekalipun. Contoh kasus tertinggalnya benda dalam tubuh dari suatu pembedahan. Adanya benda tertinggal dalam badan sudah cukup membuktikan akibat dari pembedahan yang ketika menjahit luka bekas pem-bedahan tidak teliti.

1. Kealpaan menyebabkan luka-luka

Selain Pasal 359 KUHP, Pasal 360 KUHP juga sudah lazim digunakan jaksa untuk menuntut dokter atas dugaan malpraktik kedokteran. Pasal 359 jika adanya kematian dan Pasal 360 jika adanya luka. Ada dua macam tindak pidana menurut Pasal 360. Masing-masing dirumuskan pada ayat (1) dan ayat (2). Bunyi kalimat ayat (1): "... arena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapatkan luka berat.." Sedangkan kalimat ayat (2): "... karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu,

Dari rumusan (kalimat) pada ayat (1), dapat dirinci unsur-unsurnya, yakni a. adanya kelalaian;

- 1) adanya wujud perbuatan;
- 2) adanya akibat luka berat;
- 3) adanya hubungan kausal antara luka berat dengan wujud perbuatan.

3. Pengaturan Hukum Menurut Undang – Undang

Di Indonesia pengaturan mengenai tindak pidana malpraktik secara khusus diatur di dalam Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran. Namun, ada beberapa Undang-Undang yang masih dapat disangkut pautkan seperti : Undang-Undang nomor 36 tahun



2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan. Dari undang-undang tersebut hanya beberapa pasal saja yang terdapat ketentuan pidana malpraktik. Diantaranya: a. UU Nomor 29 tahun 2004

- a. UU Nomor 36 Tahun 2009
- b. UU Nomor 36 Tahun 2014

Aturan mengenai ketentuan pidana yang relevan mengenai malpraktek profesi medis juga terdapat dalam UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan diatur dalam Bab XIV yaitu :

Dalam UU No 29 Tahun 2004 hanya memuat tentang administrasi menyangkut dengan izin praktik serta penggunaan gelar untuk meyakinkan pasien yang sebenarnya pelaku tidak pernah mendapatkan gelar tersebut dan juga dalam penggunaan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan atau perawatan kepada masyarakat. Sedangkan jika menurut UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menitik beratkan kepada pimpinan atau korporasi dalam hal pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Meskipun UU Nomor 36 Tahun 2014 Tenaga Kesehatan hanya membahas kelalaian berat, tidak ada pasal yang menjelaskan kelalaian biasa atau kelalaian berat. Selain itu, tidak ada penjelasan ISU tentang bagaimana tindakan dikategorikan ke dalam kelalaian berat dan kelalaian biasa. Karena melibatkan nyawa pasien, ancaman hukuman 5 tahun untuk kelalaian berat yang disebutkan dalam pasal 84 ayat 2 dianggap ringan. Dalam kasus ini, ancaman hukuman harus sebanding dengan resiko perbuatannya. Dalam UU tindak pidana lainnya, hukuman maksimal 5 tahun hanyalah untuk tindak pidana biasa, bukan untuk membunuh orang lain. Tidak seharusnya ada hukuman maksimal lima tahun untuk tindak pidana yang mengancam nyawa seseorang karena ancaman hukuman tersebut dianggap tidak serius dalam menangani malpraktek profesi medis.

Dalam kuhp sendiri mengatur bahwa tindakan yang menghilangkan nyawa seseorang diancam maksimal 15 tahun penjara bahkan ada yang diancam maksimal 20 tahun penjara jika itu direncanakan. Ancaman hukuman sangat berpengaruh terhadap kehati-hatian profesi medis, agar menekan angka kelalaian malpraktek profesi medis jika dari ancaman maksimal hanya 5 tahun profesi medis menganggap itu sebagai hal yang biasa saja, namun jika ancamannya 15 tahun atau lebih profesi medis akan melihat itu sebagai hal yang serius sehingga meningkatkan kehati-hatian profesi medis dalam menjalankan profesinya.

Tindak pidana Pasal 84 merupakan tindak pidana materil. Dalam hal ini unsur penentu terjadi atau selesainya tindak pidana terletak pada unsur akibat luka berat atau kematian yang disebabkan oleh melakukan kelalaian berat. N ISSULA Mengenai pengertian luka berat harus mengacu pada Pasal 90 KUHP Pasal tersebut bukan memuat pengertian luka berat, melainkan menyebutkan macam/bentuk luka berat, yakni sebagai berikut :

- a. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut.
- b. Tidak mampu terus menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian.
- c. Kehilangan salah satu pancaindra.



- d. Mendapat cacat berat (verminking).
- e. Menderita sakit lumpuh.
- f. Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih.
- g. Gugurnya atau matinya kandungan seorang perempuan.

4. Tanggung Jawab Hukum Pidana Malapraktik Kedokteran

Secara umum, setiap orang memikul tanggung jawab atas dirinya sendiri. Setiap orang juga diwajibkan untuk memikul tanggung jawab (aasprakkelijk) terhadap tindakan atau perbuatan tertentu yang dilakukannya. Tanggung jawab dalam hukum berarti keterikatan karena bertanggung jawab berarti terikat. Di sini, tanggung jawab berarti tanggung jawab dalam hukum pidana.

Dalam hukum pidana, tanggung jawab sangat terkait dengan adanya suatu kesalahan dalam bentuk "dolus", yang berarti kesengajaan, atau "culpa", yang berarti kelalaian. Di sini, kesalahan dianggap sebagai perbuatan yang melanggar hukum dan dilakukan oleh orang yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, setiap perbuatan yang dilakukan oleh orang yang bertanggung jawab dapat dipidana atau dimintai pertanggungjawaban secara pidana.

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 pelayanan medis yang harus dilaksanakan, maupun peraturan hukum yang telah ditetapkan melalui peraturan perundangundangan 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 manghindari tanggung jawab secara hukum. Apabila dokter tersebut dianggap telah merugikan



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

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:

- 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 metode biologis-psikologis dalam menentukan ketidakmampuan seseorang untuk bertanggung jawab. Menurut Bambang Pornomo, hal ini disebut dengan metode gemischte. Kesalahan yang berupa kesengajaan dan kelalaian dalam malapraktik kedokteran tidak hanya dapat dimintai pertanggungjawaban secara profesional, tetapi juga dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Secara hukum, ada tiga jenis tanggung jawab hukum seorang dokter, yaitu yang pertama adalah tanggung jawab berdasarkan hukum perdata sebagaimana terdapat dalam Pasal 1365, Pasal 1243, dan Pasal 1354 KUH Perdata, yang kedua adalah tanggung jawab yang dibebankan oleh hukum pidana, yang meliputi: sifat kesengajaan yaitu dari Pasal 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, dan 369 KUHP. Dan klausul kelalaiannya terdapat pada Pasal 359, 360, dan 361 KUHP. Terakhir adalah tanggung jawab administratif, sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran pada pasal 75 hingga 80 dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 190 dan 194.

KUHP tidak mengatur secara kontekstual mengenai malapraktik medik atau malapraktik medik. Hal-hal yang diatur hanya menyangkut perbuatan yang mengancam nyawa orang lain dan melukai tubuh seseorang. Keterbatasan peraturan hukum mengenai malapraktik tentu menimbulkan permasalahan tersendiri. Belum adanya pola pengaturan yang konsisten dan seragam dalam peraturan terkait pertanggungjawaban pidana atas malapraktik kedokteran menunjukkan bahwa harmonisasi peraturan perundang-undangan di bidang kedokteran belum



berjalan dengan baik. Oleh karena itu, diperlukan penafsiran atau penafsiran terhadap peraturan yang ada agar undang-undang baru dapat lebih akuntabel.

Dari beberapa ketentuan tanggung jawab pidana di atas, perlu ditekankan bahwa penerapan sanksi pidana mengikuti prinsip *ultimum remedium*, yang berarti bahwa penggunaan sanksi pidana adalah upaya terakhir yang dapat diambil jika tidak dapat diselesaikan melalui beberapa cara di luar pengadilan. Salah satu upaya tersebut adalah mediasi. Mediasi yang dimaksud di sini adalah mediasi penal. Jika pasien merasa dirugikan akibat layanan medis yang tidak memadai, mereka dapat terlebih dahulu melaporkan ke rumah sakit tempat layanan medis tersebut diberikan. Pasien dapat mengungkapkan keluhan atau ketidakpuasan terhadap layanan yang diberikan oleh dokter atau staf medis lainnya. Berdasarkan laporan tersebut, rumah sakit atau direktur rumah sakit yang bertugas akan memanggil dokter dan staf medis terkait, serta pasien yang terkena dampak, untuk bertemu dan mencari solusi.

KESIMPULAN

Malapraktik Yang dilakukan oleh dokter 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

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



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).