

Perlindungan Hukum Bagi Korban Malapraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana

Asri Rajumi, Herry Liyus, Elizabeth Siregar

Fakultas Hukum, Universitas Jambi

Author's Email Correspondence: asrirajumi88@gmail.com

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk mengetahui, menganalisis tentang peraturan perlindungan hukum bagi korban malapraktik dokter dalam perspektif hukum pidana, serta mengetahui kebijakan hukum pidana kedepan mengenai perlindungan hukum terhadap korban malapraktik. Tipe penelitian ini adalah yuridis normatif, yaitu mengkaji tentang adanya kekaburan hukum yang menimbulkan ketidakpastian dalam pengaturan perlindungan hukum korban malapraktik dokter. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Hasil dari penelitian ini berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Rumah Sakit belum spesifik membicarakan perlindungan hukum korban malapraktik dan Kebijakan perlindungan hukum terhadap korban malapraktik merupakan bagian integral dari usaha meningkatkan kesejahteraan sosial yang tidak dapat dilepas dari tujuan negara. Oleh karena itu memberikan perlindungan kepada korban malapraktik sekaligus juga memberikan perlindungan kepada masyarakat. Akan tetapi, konsep malapraktik dalam undang-undang tidak ada, maka dalam implementasi perlindungan hukum korban malapraktik itu penting karena hak semua orang.

Kata Kunci: Malapraktik Dokter, Perlindungan Hukum Korban, Perspektif Hukum Pidana.

ARTICLE HISTORY

Submission: 22-12-2021

Accepted: 22-12-2021

Publish: 31-03-2023

KEYWORDS: Criminal Law Perspective, Malpractice Doctor, Protection of Sacrificial Law.

ABSTRACT

This article aims to find out, to examine the legal protection regulations for a doctor's malpractice victims in a criminal law perspective, as well as knowing a future criminal law policy regarding legal protection against malpractice victims. This type of study was normative-juridical juridical's juridical juggler, who was examining a fuzzy-up of laws that caused uncertainty in the doctor's malpractice protection system. The approach used was statute approach, case approach, conceptual approach. The results of this study based on witness and victim protection laws, health laws, medical practice laws, hospital laws have yet to specifically discuss malpractice laws and law-protection policies against malpractice victims are an integral part of efforts to promote social welfare that cannot be removed from state objectives. Therefore, offer protection to victims of malpractice and also provide protection to the community. However, the concept of malpractice in laws does not exist, so the implementation of malpractice legal protection is important because of all human rights.

A. PENDAHULUAN

Dalam suatu negara perlindungan hukum merupakan hal yang sangat penting, khususnya pada perlindungan hukum terhadap korban (pasien) malpraktik dokter merupakan hal esensial yang menjadi syarat suatu perlindungan hukum. Berbicara tentang malpraktik atau malpraktik medis secara terminologi berasal dari bahasa Inggris "*medical malpractice*" yang berarti sesuatu tindakan ketidak hati-hatian dari seseorang dalam menjalankan profesinya. Menurut *Word Medicial Association (1992)* dalam jurnal/seminar Meivy Isnoviana, yang dikutip oleh Tiktik Triwulan Tutik dan Shita Febriana dalam bukunya *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, malpraktik didefinisikan sebagai:

*"Medicial malpractice involves the physician's failure to conform to the standard of care for treatment of the patient's condition, or lack of skill or negligence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient."*¹

Berdasarkan definisi tersebut dapat dirumuskan unsur-unsur malpraktik:

- (1) Dokter itu mempunyai kewajiban terhadap pasien.
- (2) Dokter itu gagal dalam memenuhi kewajibannya terhadap pasien.
- (3) Sebagai akibat dari kegagalan dokter itu untuk memenuhi kewajibannya, maka sampai terjadi kerugian terhadap pasien.
- (4) Kegagalan sang dokter untuk memenuhi kewajibannya adalah penyebab langsung dari luka yang timbul.²

Pasien atau yang disebut korban ini di dalam hukum kesehatan adalah orang yang dirugikan karena kealpaan atau kelalaian atas praktik kedokteran atau pelayanan kesehatan, terutama pada korban langsung dan masyarakat pada umumnya yang mengalami cacat dan kematian atas pelayanan yang belum memenuhi standard.³

Pengertian malpraktik tidak terdapat dalam Undang-Undang manapun. Akan tetapi, definisi malpraktik ini bisa dimaknai pengertiannya dalam Pasal 11 Ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 Tentang Tenaga Kesehatan yang telah dinyatakan dihapus oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, pernyataan dalam pasal tersebut ialah: "b. melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan". Oleh karena itu, secara perundang-undangan ketentuan pasal 11 ayat (1) huruf b undang-undang tenaga kesehatan dapat dijadikan acuan makna malpraktik yang mengidentifikasi malpraktik dengan melalaikan kewajiban, berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.⁴

Malpraktek kedokteran bisa masuk ke lapangan hukum pidana, apabila memenuhi syarat-syarat dalam 3 aspek, berikut:

¹ Tiktik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm. 43.

² *Ibid.*, hlm.44.

³ H.S. Brahmana, *Kriminologi dan Viktimologi*, (Langsa: LKBH UNSAM), 2011, hlm. 54.

⁴ <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt51314ec548bec/hukum-malpraktik-di-indonesia>

1. Syarat sikap batin dokter;
2. Syarat dalam perlakuan medis; dan
3. Syarat mengenai hal akibat.

Pada dasarnya syarat dalam sikap batin adalah syarat sengaja atau culpa, yaitu wujud perbuatan dalam melakukan tindakan medik, syarat perlakuan medis adalah perlakuan medis yang menyimpang, dan syarat akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien.⁵

Di dalam dunia profesi kedokteran sangat menolak istilah malapraktik, di dalam dunia kedokteran mereka menyebutnya pelanggaran kode etik. Tetapi apa pun namanya ujungnya berakibat sesuatu. Akan tetapi, malapraktik itu bukan masalah hukum kedokteran saja, tetapi semua bidang profesi mana pun seperti advokat, akuntan, wartawan, dosen, dan bisa juga keprofesi lainnya. Artinya, pandangan masyarakat terutama awal mula di luar negeri istilah malapraktik selalu diasosiasikan kepada profesi dokter atau tenaga kesehatan.

Begitu banyak kasus malapraktik dokter di Indonesia, tetapi banyak yang tidak diketahui dan juga seringkali berkendala dalam soal pembuktian terhadap dugaan malapraktik medis, karena sebab itu tidak dilakukan pengaduan. Salah satu yang penulis ambil kasus kesalahan medis, putusan Nomor 365 K / Pid / 2012 memeriksa perkara pidana dalam tingkat kasasi telah memutuskan sebagai berikut dalam perkara dengan nama Terdakwa I dr. Dewa Ayu Sasiary, Terdakwa II dr. Hendry Simanjuntak, Terdakwa III dr. Hendy Siagian, di Rumah Sakit Umum R. D Kandow Malalayang Kota Manado. Dalam putusan kasasi tersebut dinyatakan bersalah dan meyakinkan lalai (vide Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 jo. Pasal 55 KUHP) dalam melakukan operasi Cito Secsio Sesaria sehingga terjadinya emboli yang menyebabkan pasien Siska Makaley sehingga meninggal dunia.⁶

Dalam hukum pidana tidak hanya sekedar mengatur tentang bagaimana perbuatan pidana apa itu sanksi-sanksi, tetapi dalam konteks yang lebih luas. Hukum pidana itu juga sangat menghargai kedudukan korban yang harus dilindungi. Dalam membahas masalah perlindungan hukum menjadi hal yang sangat penting dalam suatu negara hukum, khususnya pada perlindungan hukum bagi korban (pasien) malpraktek dokter yang merupakan hal esensial yang menjadi syarat suatunya perlindungan hukum. Terkait dengan tindak pidana malapraktik, kalau secara khusus di dalam KUHP tidak mengatur tentang korban malapraktik, di dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Saksi & Korban tidak mengatur tentang perlindungan korban khususnya malapraktik, karena dalam undang undang tersebut tidak terintegrasi dalam jaringan sistem peradilan pidana. Jika merujuk kepada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan mengatur tentang perlindungan pasien tetapi dalam pengaturan tersebut tidak mengatur secara spesifik tentang perlindungan pasien terhadap malapraktik, selanjutnya dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran secara eksplisit menjelaskan, akan tetapi diatur secara jelas belum ada, misalnya di dalam undang-undang tersebut korban mendapatkan terapi penyembuhan atas kesalahan dokter, itu belum ada. Dan dalam Undang-Undang Nomor

⁵ Adami Chazawi, *Malpraktek Kedokteran Tinjauan Umum dan Doktrin Hukum*, Bayumedia Publishing, Malang, 2007, hlm. 81.

⁶ Direktori Putusan Kasasi Mahkamah Agung Nomor 365 K/Pid/2012.

44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tidak mengatur sama sekali tentang perlindungan pasien khususnya malapraktik hanya mengatur perlindungan hukum rumah sakit.

Jadi sebenarnya, di dalam undang-undang yang penulis paparkan diatas secara eksplisit menjelaskan, tetapi dalam undang-undang masih termasuk abu-abu (grey area). Sehingga, dalam implementasi banyak tidak terlaksanakan sesuai dengan hak korban khususnya dalam kasus malapraktik. Penulis ingin meneliti kajian ini dengan mengkaji berbagai macam perundang-undangan yang terkait dengan malapraktik dokter, dan menganalisis demi kepastian hukum sekaligus memberi perlindungan bagi pasien dalam kepastian hukum. Dalam kajian ini akan penulis jelaskan dipembahasan dengan rumusan masalah yaitu: 1). Bagaimana pengaturan perlindungan hukum terhadap korban malapraktik dokter dalam perspektif hukum pidana, 2). Bagaimana kebijakan hukum pidana kedepan terhadap perlindungan hukum bagi korban malapraktik dokter.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif, yaitu upaya penemuan dengan pertimbangan bahwa titik tolak penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan yang mengatur masalah perlindungan hukum bagi korban malpraktek dokter, sehingga penelitian ini dilakukan dengan menganalisis bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier yang hanya berkaitan dengan perlindungan hukum bagi korban malpraktek dokter. Teknik pengumpulan pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan studi kepustakaan, dengan cara menginventarisir semua peraturan perundang-undangan dan konsep hukum sesuai dengan permasalahan yang dibahas, pendekatan yang digunakan pendekatan undang-undang, pendekatan kasus, dan pendekatan konseptual.

C. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malapraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana

Kasus malpraktek merupakan tindak pidana yang sangat sering terjadi di Indonesia. Malpraktek pada dasarnya adalah tenaga profesional yang bertentangan dengan SOP, kode etik, dan undang-undang yang berlaku, baik sengaja maupun tidak sengaja atau kelalaian yang mengakibatkan kerugian atau kematian pada orang lain. Di sisi lain, dalam pelaksanaan tindakan pelayanan kesehatan, tenaga medis, yaitu dokter maupun perawat tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan dokter dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya (dalam istilah medis/hukum kejadian ini disebut malpraktik) dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien sebagai korban malpraktik.⁷

Kasus yang dialami oleh dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr. Hendry Simanjuntak, dan dr. HENDY SIAGIAN (para terdakwa), awalnya oleh Polres Kota Manado dalam Berita Acara Pemeriksaan (BAP) Nomor.BP/194/X/2010/Reskrim dengan Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP jo. Pasal 55 KUHP. Pasal 263 KUHP jo. Pasal 55 KUHP. Serta Pasal 76 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

⁷ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 35.

Pada saat sebelum operasi Cito Secsio Sesaria terhadap korban dilakukan, para terdakwa tidak pernah menyampaikan kepada pihak keluarga korban tentang kemungkinan-kemungkinan terburuk termasuk kematian yang dapat terjadi terhadap diri korban jika operasi Cito Secsio Sesaria tersebut dilakukan. Selanjutnya dalam melaksanakan operasi para terdakwa sebelumnya tidak melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan jantung, foto rontgen dada dan pemeriksaan penunjang lainnya. Sedangkan, tekanan darah pada saat sebelum korban dianastesi/dilakukan pembiusan, sedikit tinggi yaitu menunjukkan angka 160/70 pada waktu kurang lebih 20.10 WITA, hal tersebut telah disampaikan oleh saksi dr. Hermanus J. Lalenoh, Sp. An. Pada bagian anestesi melalui jawaban konsul kepada bagian kebidanan bahwa pada prinsipnya disetujui untuk dilaksanakan pembedahan dengan anestesi resiko tinggi.

Selanjutnya membaca tuntutan pidana Jaksa Penuntut Umum pada Kejaksaan Negeri Manado tanggal 08 Agustus 2011 sebagai berikut:

Menyatakan Para Terdakwa masing-masing dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani (terdakwa I), dr. Hendry Simanjuntak (terdakwa II), dr. Hendy Siagian (terdakwa III), terbukti secara sah dan meyakinkan, telah bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 359 KUHP jo. Pasal 55 ayat (1) ke- 1 KUHP; Menjatuhkan hukuman terhadap para terdakwa, masing-masing dengan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan.

Membaca putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/PID.B/2011/PN.MDO tanggal 22 September 2011 yang amar lengkapnya sebagai berikut:

Menyatakan Terdakwa I dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, Terdakwa II dr. Hendry Simanjuntak, Terdakwa III dr. Hendy Siagian, tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dalam dakwaan kesatu Primair dan Subsidaire, dakwaan Kedua dan dakwaan Ketiga Primair dan Subsidaire; Membebaskan Terdakwa I, Terdakwa II, Terdakwa III oleh karena itu dari semua dakwaan (*Vrijspreek*); Memulihkan hak para Terdakwa dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya.

Tujuan dari keberadaan hukum yaitu agar masyarakat tertib sehingga tercapainya keadilan dan kedamaian menurut L.J. Apeldoorn.⁸ Hukum memberi pelayanan kepada masyarakat sehingga tercipta suatu ketertiban, keamanan, keadilan, dan kesejahteraan. Maka ketika menjalankan kehidupan bernegara tersebut salah satunya dengan penanganan dalam penyelesaian masalah sosial yang disebut tindak pidana. Dalam hal ini untuk dapat dipidananya seseorang harus dipenuhi dua hal yaitu *actus reus (physical element)* dan *mens rea (mental element)*.⁹

Membaca amar putusan kasasi Mahkamah Agung tersebut, dengan jelas terlihat bahwa komponen penegakan hukum dinegara ini, seluruhnya belum memahami ruang lingkup hukum yang mengatur profesi kedokteran, atau bisa dikatakan sebagai hukum pidana kesehatan. *Actus Reus* dalam putusan tersebut menjadi persoalan terbesar dalam kasus ini, dimana para penegak hukum keliru dalam menerapkan Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP jo. Pasal 55 ayat (1) ke- 1 KUHP serta Pasal 76 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, terhadap para terdakwa. Khususnya amar putusan kasasi Mahkamah Agung Nomor 365K/Pid/2012, walaupun putusan kasasi tersebut dalam menjatuhkan putusan hanya meninjau pada tatanan penerapan hukum

⁸ R. Soeroso, *Pengantar Ilmu Hukum*, Cet ke- 11, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 57.

⁹ Zainal Abidin Farid, *Hukum Pidana I*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm. 35.

(*judex juris*). Akan tetapi salah-olah membenarkan penerapan hukum yang dipakai oleh Polisi dan Jaksa Penuntut Umum dalam merumuskan pasal-pasal yang didakwakan kepada para terdakwa. Dimana para terdakwa dinyatakan secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “perbuatan yang karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain”. Selanjutnya *Mens rea* dalam putusan tersebut dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani (terdakwa I), dr. Hendry Simanjuntak, dr. Hendy Siagian (terdakwa III) sebagai dokter dalam melaksanakan operasi Cito Secsio Sesaria terhadap korban Siska Makatey, lalai dalam menangani korban pada saat masih hidup dan saat pelaksanaan operasi sehingga terhadap diri korban terjadi emboli udara yang masuk ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk ke paru-paru sehingga terjadi kegagalan fungsi paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung.

Dalam penelusuran penulis dalam proses penegakan hukum kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani dkk secara aturan malapraktik masih abu-abu kapan dikatakan resiko medis dan kelalaian. Maka dari itu, syarat mengenai hal akibat yang boleh masuk dalam lapangan malapraktik kedokteran harus akibat yang merugikan pihak yang ada hubungan hukum dengan dokter. Dari sudut hukum pidana akibat yang merugikan masuk dalam lapangan pidana apabila jenis kerugian disebut dalam rumusan kejahatan menjadi unsur tindak pidana akibat kematian atau luka merupakan unsur dalam ketentuan Pasal 359 dan Pasal 360 KUHPidana dan masuk kategori malapraktik pidana meskipun demikian untuk dapat dipidannya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum, masih diperlukan adanya syarat yaitu orang tersebut melakukan perbuatan itu memenuhi unsur-unsur kesalahan, baik itu berupa kesengajaan ataupun kelalaian.¹⁰

Secara umum terkait dengan perlindungan hukum sudah diatur dalam UUD 1945. Tetapi terkait dengan perlindungan hukum korban malapraktik, bagaimana perlindungan hukum yang diberikan? Perlukah kita mengatur lebih khusus? Mengingat bahwa dalam perumusan perlindungan hukum dalam undang-undang harus jelas. Lebih lanjut, akan penulis paparkan beberapa aturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum di bidang kesehatan dan berkaitan dengan malapraktik berikut:

a. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Saksi & Korban

Dalam Pasal 5 ayat (1): “Saksi dan Korban berhak: a. memperoleh perlindungan atas keamanan pribadi, keluarga, harta bendanya, serta bebas dari Ancaman yang berkenaan dengan kesaksian yang akan, sedang, atau telah diberikannya; b. ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan aman; c. memberi keterangan tanpa tekanan; d. mendapat penerjemah; e. bebas dari pertanyaan yang menjerat; f. mendapat informasi mengenai perkembangan kasus; g. mendapat informasi mengenai putusan pengadilan; h. Mendapat informasi dalam hal terpidana dibebaskan; i. dirahasiakan identitasnya; j. mendapat identitas baru; k. mendapat tempat kediaman sementara; l. mendapat tempat kediaman baru; m. memperoleh penggantian biaya transportasi sesuai dengan kebutuhan; n. mendapat nasihat hukum; o. memperoleh bantuan biaya hidup sementara sampai batas waktu Perlindungan berakhir; dan/atau p. mendapat pendampingan.”

¹⁰ Riska Andi Fitriano, Budi Setyanto, Rehnalem Ginting, *Penegakan Hukum Malapraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal*, Yustisia Jurnal Hukum, Vol. 5 No. 1, Universitas Sebelas Maret, 2016, hlm. 91.

Secara eksplisit pasal yang dijelaskan diatas itu termasuk dalam perlindungan hak. Namun, dalam pasal tersebut tidak diatur dengan jelas mengenai pasien korban malapraktik. Hal ini juga terdapat pada pasal 6 ayat (1): “Korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat, korban tindak pidana terorisme, korban tindak pidana perdagangan orang, korban tindak pidana penyiksaan, korban tindak pidana seksual, dan korban penganiayaan berat, selain berhak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, juga berhak mendapatkan: a. bantuan medis; dan b. bantuan rehabilitasi psikososial dan psikologis.” Yang artinya dalam pasal tersebut tidak menagtur jelas mengenai pasien malapraktik, karena pasien malapraktik merupakan seorang korban dan bisa menjadi saksi.

b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Dalam Pasal 58 ayat (1): “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kealalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”

Ayat (2): “Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.”

Ayat (3): “Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Pasal ini menjelaskan secara eksplisit atau secara jelas mengatur tentang hak ganti rugi terhadap tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan, yang mengakibatkan kesalahan atau kelalaian. Artinya dalam pasal ini dapat dikategorikan sebagai tindakan malapraktik karena mengakibatkan kelalaian, tetapi arti malapraktik bukan tentang kelalaian saja tetapi juga kesengajaan. Seterusnya dalam pasal 58 ini juga tidak memberikan ruang bagi hukum pidana, jalan yang diberikan adalah tuntutan ganti rugi yang termasuk dalam jalur hukum perdata. Selanjutnya dalam memaknai pasal yang ada dalam perlindungan pasien dalam Undang-Undang Kesehatan, setiap pasalnya hanya menjelaskan tentang hak dan kewajiban perlindungan pasien tidak ada yang menjelaskan apa bentuk perlindungan pasien tersebut. Artinya, dalam undang-undang kesehatan menagtur tentang perlindungan pasien tetapi dalam pengaturan tersebut tidak mengatur secara spesifik malapraktik.

c. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Dalam bab asas dan tujuan Pasal 3: “Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk: a. memberikan perlindungan kepada pasien; b. mempertahankan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dokter dan dokter gigi.”

Berdasarkan ketentuan tersebut setiap penyelenggaraan praktek kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang terus menerus harus ditingkatkan mutu melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sesuai dengan perkembangan dan pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran.¹¹ secara eksplisit sangat jelas membicarakan tentang perlindungan. Akan tetapi, dalam undang-undang praktik

¹¹ M. Nurdin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran*, Jurnal Hukum Samudra Keadilan, Universitas Samudra, Vol. 10 No. 1, Aceh, 2015, hlm. 93.

kedokteran belum secara spesifik mengatakan bagaimana bentuk perlindungan pasien. Dalam penataan hukum pidana diperlukan dalam upaya melindungi masyarakat. Hakikat ketentuan pidana adalah meminta pertanggungjawaban melalui tuntutan pidana untuk hal-hal yang telah ditentukan terlebih dahulu.

d. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Dalam Pasal 3: "Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan: a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan; b. memberi perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit; c. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar dari pelayanan rumah sakit; dan d. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit. Dalam pasal ini menjelaskan tentang perlindungan hukum, tetapi tidak menjelaskan secara spesifik tentang korban malapraktik.

Selanjutnya dalam undang-undang rumah sakit bagian keenam perlindungan rumah sakit Pasal 44: "(1) Rumah Sakit dapat menolak mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan rahasia kedokteran. (2) Pasien dan/atau keluarga yang menuntut Rumah Sakit dan menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum. (3) Penginformasian kepada media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit untuk mengungkapkan rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab Rumah Sakit." Dalam pasal ini, penulis berpendapat bahwa Undang-Undang Rumah Sakit substansinya lebih berfokus ke rumah sakit.

Dari ketentuan mengenai perlindungan hukum pasien (korban) telah dijelaskan hal apa saja yang menyangkut di dalam perlindungan pasien. Menurut penulis, di dalam Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban tidak diatur dengan jelas mengenai korban malapraktik yang dinyatakan pada Pasal 6 ayat (1). Undang-Undang Kesehatan membahas perlindungan pasien akan tetapi tidak lebih spesifik membahas tentang malapraktik. Undang-Undang praktek kedokteran pun belum spesifik menjelaskan malapraktik. Undang-Undang Rumah Sakit substansinya hanya memfokuskan ke rumah sakit, dan dalam pemaknaan malapraktik disetiap undang-undang tidak dijelaskan.

Jika kita mengacu pada KUHP, belum ada pasal yang mengatur tentang tindak pidana malapraktik. Akan tetapi dalam penataan hukum pidana dalam upaya perlindungan hukum korban, pada hakikatnya korban meminta pertanggungjawaban melalui tuntutan pidana untuk hal yang telah ditentukan terlebih dahulu. Dalam hukum kesehatan bukan hanya ada dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit, melainkan pasien juga ada. Disetiap undang-undang menyatakan tetapi belum spesifikasi untuk perlindungan hukum korban malapraktik dokter.

Malpraktek yang dapat menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, dikaitkan dengan adanya perubahan pandangan masyarakat khusus pasien, yang kemudian akhirnya berpuncak pada munculnya tuntutan masyarakat khususnya pasien terhadap pertanggungjawaban secara hukum dari para dokter, dikarenakan hanya perbuatan tertentu yang dapat diminta pertanggung jawaban pidana, yaitu perbuatan yang dapat dihukum. Hukuman dapat dijatuhkan kepada pelaku perbuatan yang melanggar undangundang atau bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, dimana seseorang dapat dimintakan pertanggung jawaban secara pidana dan dijatuhkan sanksi atau hukuman kalau orang tersebut jelas-jelas dapat dibuktikan kesalahannya sesuai dengan doktrin yang menyatakan: *Geen Straf Zonder Schuld* (tiada hukuman tanpa

kesalahan), tentunya hal ini membawa perkembangan yang memerlukan suatu pemikiran di bidang hukum.¹²

Perlindungan korban yang menjadi perhatian utama dalam peradilan pidana melalui suatu pendekatan yang disebut sebagai keadilan Restoratif, dalam hal ini berdasarkan pendapat Hafridah, beliau menyatakan bahwa:

Keadilan restoratif adalah merupakan pendekatan dalam penyelesaian suatu perkara pidana melalui keterlibatan banyak pihak seperti pihak pelaku/keluarganya, korban/keluarganya dan kelompok masyarakat terkait. Dengan demikian keadilan restoratif memiliki tujuan baik yang ingin dicapai bagi korban tindak pidana, bukan semata-mata bertumpu pada kebaikan dan kepentingan pelaku tindak pidana semata karena keadilan restoratif bersumber dari akar nilai yang diusung oleh nilai-nilai tradisional dalam masyarakat tradisional.¹³

2. Kebijakan Hukum Pidana Kedepan Terhadap Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktik Dokter

Kebijakan terhadap perlindungan kepentingan korban merupakan bagian yang integral dari usaha meningkatkan kesejahteraan sosial yang tidak dapat dilepaskan dari tujuan negara. Oleh karena itu memberikan perlindungan kepada individu korban malpraktek sekaligus juga mengandung pengertian memberikan perlindungan kepada masyarakat karena eksistensi individu dalam pembentukan suatu masyarakat atau dengan kata lain bahwa suatu masyarakat adalah terdiri dari individu-individu. Walaupun disadari bahwa antara masyarakat dan individu dalam banyak hal mempunyai kepentingan yang berbeda, akan tetapi harus terdapat keseimbangan pengaturan antara hak dan kewajiban di antara keduanya.

Berkaitan dengan kebijakan formulasi hukum pidana yang akan datang yang berhubungan dengan penanggulangan tindak pidana malpraktik dokter, dirasakan perlu menggunakan sistem pidana minimum khusus sebagaimana didalam konsep. Menurut Barda Namawi Arief, adanya pidana minimum khusus untuk delik-delik tertentu mempunyai suatu landasan antara lain:

1. Untuk mengurangi adanya disparitas pidana
2. Untuk memenuhi tuntutan masyarakat yang menghendaki adanya standar minimal yang objektif untuk delik-delik yang sangat tercela dan merugikan atau membahayakan masyarakat atau negara
3. Untuk lebih mengefektifkan prevensi umum.¹⁴

Selanjutnya dalam pertanggungjawaban pidana dengan mengedepankan dan menetapkan pelaku tindak pidana sebagai subyek hukum pidana dalam ketentuan perundang-undangan agar pelaku tindak pidana dapat dipertanggungjawabkan atas segala perbuatan hukum yang dilakukannya sebagai perwujudan tanggung jawab karena kesalahannya terhadap orang lain (korban).

¹² M. Nurdin, *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, *Ibid.*, hlm. 95.

¹³ Hafridah dan Helmi, *Perlindungan Korban Melalui Kompensasi Dalam Peradilan Pidana Anak*, *Jurnal Bina Mulia Hukum*, Edisi 5 Cet. Ke- 1, 2020, hlm. 119-136.

¹⁴ Barda Namawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 35.

Masalah pertanggungjawaban pidana tersebut, Rancangan KUHP tidak memberlakukan absolut terhadap asas kesalahan, karena Rancangan KUHP juga memberikan kemungkinan dalam hal-hal tertentu untuk menerapkan asas "*strict liability*" dan asas "*vicarious liability*".¹⁵

Strict liability menurut Curzon didasarkan pada alasan-alasan sebagai berikut:

1. Adalah sangat esensial untuk menjamin dipatuhinya peraturan-peraturan penting tertentu yang diperlukan untuk kesejahteraan masyarakat;
2. Pembuktian adanya *mensrea* akan menjadi sangat sulit untuk pelanggaran-pelanggaran yang berhubungan dengan kesejahteraan masyarakat itu;
3. Tingginya tingkat bahaya sosial yang ditimbulkan oleh perbuatan yang bersangkutan.

Selanjutnya, menurut Barda Namawi Arief, *vicarious liability* adalah suatu konsep pertanggungjawaban seseorang atas kesalahan yang dilakukan orang lain, seperti tindakan yang dilakukan yang masih berada dalam lingkup pekerjaan (*the legal responsibility of one person for wrongful acts of another, as for example, when the acts are done within scope of employment*).¹⁶ Di samping itu juga mengingat korban dampak kejahatan tindak pidana di bidang medis ini secara umum tidak hanya dapat merugikan korban dan keluarganya, akan tetapi juga berkaitan dengan sumber modal materi dan efek psikologis yang sangat besar pada keluarga di kemudian hari.

Tujuan dari kebijakan menetapkan suatu sanksi menetapkan suatu sanksi pidana tidak dapat dilepaskan dari tujuan politik kriminal dalam arti keseluruhannya yaitu "perlindungan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan" Salah satu bentuk perlindungan masyarakat tersebut adalah perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana, ataupun perlindungan hukum apabila telah menjadi korban dari suatu tindak pidana. Sehubungan dengan masalah perlindungan korban Barda Nawawi Arif mengungkapkan, bahwa Perundang-undangan pidana yang saat ini berlaku (*ius constitutum/ius operatum*), perlindungan korban lebih banyak sebagai "perlindungan abstrak" atau perlindungan tidak langsung.

Dua masalah sentral dalam kebijakan kriminal dengan menggunakan saran penal (hukum pidana) ialah masalah penentuan:

- (1) Perbuatan apa yang seharusnya dijadikan tidak pidana; dan
- (2) Sanksi apa yang sebaiknya digunakan atau dikenakan kepada si pelanggar.

Dengan demikian, kebijakan hukum pidana termasuk pula kebijakan dalam menangani dua masalah sentral di atas, harus pula dilakukan dengan pendekatan yang berorientasi pada kebijakan (*policy oriented approach*).¹⁷

Kesalahan dokter dalam melakukan tindakan medis apabila ditinjau dalam hukum pidana, dibagi dalam dua kategori yakni kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan (*culpa*), dimana dalam dunia medis disebut dengan kesalahan medis. Malapraktik

¹⁵ Alief Sugiarto, Hambali Thalib & Said Sampara, *Kebijakan Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malapraktik Di Bidang Medis*, *Journal of Lex Generalis*, Vol 1 No. 3, Universitas Muslim Indonesia, 2020, hlm. 315.

¹⁶ <https://business-law.binus.ac.id/2017/04/29/vicarious-liability-dan-kasus-rem-blong/>

¹⁷ Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara*, Semarang: Universitas Diponegoro, 1996, hlm. 35.

sendiri berasal dari terjemahan bahasa Inggris *malpractice* yang diartikan sebagai praktik yang tidak benar atau adanya kesalahan dalam praktik, namun yang perlu diketahui bahwa dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dan juga tidak terdapat dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Saksi & Korban tidak mengenal istilah malpraktik seperti yang dipakai masyarakat ketika melihat dugaan kesalahan medis terhadap pasien. Selanjutnya, kebijakan perlindungan hukum dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tidak mengatur secara jelas mengenai perlindungan hukum korban malpraktik dokter. Hanya menjelaskan perlindungan hukum rumah sakit.

Kebijakan hukum pidana sebagai suatu usaha untuk mewujudkan peraturan perundang-undangan pidana yang sesuai dengan keadaan dan situasi pada waktu dan untuk masa-masa yang akan datang, dan menjadi harapan untuk perlindungan hukum bagi korban malpraktik dokter.

Dalam upaya pembangunan kesehatan tersebut, sangatlah penting hubungan antara profesi medis atau disebut juga dokter dan pasien yang secara langsung memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Bahwa perbuatan dokter dalam melaksanakan tugasnya yang mulia tersebut jika terdapat malpraktik layak mendapatkan perlindungan hukum sampai batas-batas tertentu.

Dari pemaparan di atas, penulis berpendapat bahwa pemaknaan konsep malpraktik dalam undang-undang tidak ada, wajar dalam konsep malpraktik perlindungan hukum belum terlihat jelas. Sehingga, dalam perlindungan hukum terhadap korban malpraktik itu penting karena hak semua orang, terlebih lagi pasien. Penting jika ingin merumuskan aturan itu yang menjadi wujud perlindungan hukum warga negara dan merupakan wujud politik kebijakan hukum pidana. Kita memerlukan perlindungan korban malpraktik dokter secara khusus, karena itu adalah bagian dari kebijakan hukum pidana yang kita inginkan dan undang-undang yang sesuai, bahwa kesehatan masyarakat sekarang ini banyak terjadi hal-hal yang merugikan pasien.

D. SIMPULAN

Hukum pidana tidak mengatur secara jelas tentang ancaman pidana perbuatan melawan hukum di bidang kesehatan yang dikenal dengan malpraktik tersebut. Selain itu tidak adanya sinkronisasi atau secara spesifik antara Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Rumah Sakit, Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban dalam hal perlindungan hukum bagi korban malpraktik dokter. Diperlukan adanya kebijakan perlindungan hukum terhadap korban malpraktik merupakan bagian integral dari usaha meningkatkan kesejahteraan sosial yang tidak dapat dilepas dari tujuan negara. Oleh karena itu memberikan perlindungan kepada korban malpraktik sekaligus juga memberikan perlindungan kepada masyarakat. Akan tetapi, konsep malpraktik dalam undang-undang tidak ada, maka dalam implementasi perlindungan hukum korban malpraktik itu penting karena hak semua orang.

DAFTAR PUSTAKA

Dokumen Hukum

Direktori Putusan Kasasi Mahkamah Agung Nomor 365 K/Pid/2012.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Republik Indonesia, Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban.

Buku

Ameln, Fred. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Cet I, Grafiktama, Jakarta, 1991.

Arief, Barda Namawi. *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana Perkembangan Konsep KUHP Baru*, Cet. 1, Kencana Prenadamedia Grub, Jakarta, 2008.

_____. *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara*, Semarang: Universitas Diponegoro, 1996.

_____. *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.

Brahmana, H.S. *Kriminologi dan Viktimologi*, (Langsa: LKBH UNSAM), 2011.

Chazawi, Adami. *Malpraktek Kedokteran (Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum)*, Bayumedia, Cetakan Pertama, Malang, Maret 2007.

Farid, Zainal Abidin. *Hukum Pidana I*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014.

Fuady, Munir. *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*, Penerbit PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005.

Hadjon, philipus M. *Perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987.

Hamzah, Andi. *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005.

Lamintang, P.A.F. *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Sinar Baru, Bandung, 1984.

Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*, Cetakan ke 9, Prenada Media Group, Jakarta, 2014.

Mertokusumo, Sudikno. *Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum*, Citra Adtya Bakti, Bandung, 1993.

Moeljanto, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2000.

- Nasution, Bahder Johan. *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, Rhenika Cipta, Jakarta, 2005.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Praptianingsih, Sri. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006.
- Prasetyo, Teguh, *Hukum Pidana*, Rajawali Press, Jakarta, 2010.
- Rahardjo, Satjipto. *Bunga Rampai Permasalahan dalam Sistem Peradilan Pidana*, Pusat Pelayanan Keadilan dan Pengabdian Hukum (Jakarta: Pusat Pelayanan Keadilan dan Pengabdian Hukum, 1998).
- _____. *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya, Bandung, 2000.
- Soeroso, R. *Pengantar Ilmu Hukum*, Cet ke- 11, Sinar Grafika, Jakarta, 2009.
- Soetrisno, S. *Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Penerbit PT. Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, 2010.
- Sudarto, *Hukum Pidana I*, Yayasan Sudarto, Semarang, 1990.
- Supriadi, Wila Chandrawila. *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung 2001.
- Tutik, Titik Triwulan dan Shita Febriana. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010.
- Waluyo, Bambang. *Viktimologi Perlindungan Korban & Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011.
- Yutanto, Ari dan Helmi. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Edisi I, Penerbit Andi, Yogyakarta, 2009.

Tesis

- Elizabeth Siregar. 2011. *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Malpraktik Dalam Prespektif Peraturan Perundang-undangan Di Indonesia*. Tesis Program Pascasarjana Universitas Jambi. Jambi.

Jurnal

- Alief Sugiarto, Hambali Thalib & Said Sampara. *Kebijakan Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Medis*, Journal of Lex Generalis, Vol 1 No. 3, Universitas Muslim Indonesia, 2020.
(<http://pasca-umi.ac.id/index.php/jlg/article/view/134/136>)
- Hafriidah dan Helmi, *Perlindungan Korban Melalui Kompensasi Dalam Peradilan Pidana Anak*, Jurnal Bina Mulia Hukum, Edisi 5 Cet. Ke- 1, 2020.
(<https://doi.org/10.23920/jbmh.v5i1.16>)
- Marnex L. Tatawi, *Perlindungan Hukum Terhadap Saksi dan Korban (Kajian Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014)*, Lex et Societatis, Vol. III No. 7, Universitas Sam Ratulangi, 2015.

(<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/viewFile/9063/8635>)

M. Nurdin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran*, Jurnal Hukum Samudra Keadilan, Universitas Samudra, Vol. 10 No. 1, Aceh, 2015.

(<https://ejournalunsam.id/index.php/jhsk/article/view/111/78>)

Riska Andi Fitriyono, Budi Setyanto, Rehnalem Ginting, *Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal*, Yustisia Jurnal Hukum, Vol. 5 No. 1, Universitas Sebelas Maret, 2016.

(<https://jurnal.uns.ac.id/yustisia/article/download/8724/7814>)

Syuha Maisytha Probilla, Andi Najemi, Aga Anum Prayudi, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual*, PAMPAS: Journal Of Criminal, Vol 2 No 1, 2021.

(<https://online-journal.unja.ac.id/Pampas/article/view/12684/10898>)

Wahyu Simon Tampubolon, *Upaya Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Ditinjau Dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen*, Jurnal Ilmiah "Advokasi", Vol. 04 No. 01, Maret 2016.

(<https://media.neliti.com/media/publications/323388-upaya-perlindungan-hukum-bagi-konsumen-d-29f8f187.pdf>)

Yasir Arafat, *Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Yang Seimbang dalam Kontrak*, Jurnal Rechtsens, Universitas Islam Jember, Vol IV No 2, Desember 2015.

(<http://ejurnal.uij.ac.id/index.php/REC/article/view/117/113>)

Internet

<https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt51314ec548bec/hukum-malpraktik-di-indonesia>

<https://business-law.binus.ac.id/2017/04/29/vicarious-liability-dan-kasus-remblong/>