

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN
TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MENURUT UU
NO. 36 TAHUN 2009¹
Oleh: Ferdinand Benhard²**

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah yang menjadi kendala dalam menentukan kesalahan dokter dalam kasus dugaan malpraktek medik dan bagaimana perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana malpraktek medik. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, maka dapat disimpulkan: 1. Kendala yang di hadapi ketika pembuktiaan di lapangan berbanding terbalik dengan apa yang menjadi aduan atas dugaan tindak pidana malpraktek medik maka agar tidak menjadi sebuah kendala dalam menentukan kesalahan dokter harus adanya unsur kesalahan yang di akibatkan oleh kealpaan atau kelalaian dari dokter, agar dokter tidak dapat menghindar dari perbuatan yang di lakukan yang sudah menyebabkan kerugian kepada pasien yang di golongkan sebagai malpraktek medik itu sendiri dan di buktikan dengan hilangnya nyawa atau kecatatan. 2. Pengaturan hukum terkait dengan malpraktek medik yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan (UU Kesehatan No.36 Tahun 2009, UU Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004, UU Rumah Sakit No.44 Tahun 2009, dan UU Tenaga Kesehatan No.39 Tahun 2014, KUHP dan KUHPperdata) merupakan bentuk jaminan perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana malpraktek medik sehingga terhadap dokter yang melakukan malpraktek dapat diminta pertanggung jawaban hukum yang mengakibatkan dokter dapat dihukum jika terbukti memenuhi unsur-unsur tindak pidana malpraktek.

Kata kunci: Perlindungan hukum, korban, tindak pidana, malpraktek.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perubahan pola hubungan antara dokter dan pasien menjadi faktor yang memberikan

pengaruh pada terangkatnya kasus-kasus malpraktek medik. Kedudukan pasien yang tadinya hanya sebagai pihak yang pasif dalam menjalani pengobatan dengan menyerahkan sepenuhnya pada dokter dalam menangani pasien, kini telah mengalami perubahan dimana pasien ataupun keluarganya dapat ikut berperan dalam menentukan cara penyembuhan (terapi) yang akan diterapkan dokter. Hubungan antara pasien dan dokter yang sebelumnya kedudukannya tidak sederajat, kini telah berada pada posisi yang sederajat sehingga kalangan dokter dituntut untuk berlaku professional dalam menjalankan pekerjaannya agar tidak terjerat dengan kasus malpraktek.

Dalam mengatasi ataupun menangani masalah di bidang kesehatan dan kedokteran, pemerintah telah mengeluarkan beberapa peraturan perundang-undangan yang menjadi acuan atau ketentuan di bidang kesehatan dan kedokteran antara lain Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Keberadaan regulasi di bidang kesehatan dan praktik kedokteran tersebut ironisnya tak dapat menghentikan terjadinya tindakan-tindakan medik oleh dokter yang tidak memenuhi standar profesi. Kenyataan ini tentu tidak diinginkan oleh masyarakat terlebih bagi mereka yang sakit dan memerlukan pengobatan dari dokter.

Seorang dokter apakah berstatus sebagai dokter spesialis ataukah berstatus sebagai dokter umum dalam setiap tindakan medik mengandung resiko yang bisa timbul dan bisa juga tidak. Setiap tindakan medik haruslah dilakukan dengan teliti, cermat dan hati-hati serta diperhitungkan resikonya, sifat penyakit dan kelainan yang ada pada setiap pasien.

Suatu tindakan medik yang dilakukan bisa mempunyai dua macam akibat yaitu positif dan negatif. Akibat positif dalam arti tindakan medik yang dilakukan berhasil sebagaimana tujuan yang diharapkan dan pasiennya bisa pulang dengan sembuh. Akibat negatif terjadi jika hasilnya sama sekali tidak terduga dan juga

¹ Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing : Frans Maramis, SH, MH; Ollij A. Kereh, SH, MH

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 120711380

tidak diharapkan terjadinya³. Dalam hubungan antara dokter dan pasien akan menimbulkan persoalan hukum jika tindakan medik yang dilakukan dokter menimbulkan akibat negatif bagi pasien oleh karena terjadinya malpraktek.

Dari segi hukum maka pertanggungjawaban hukum pelaku malpraktek medik dapat dijerat dari segi perdata maupun pidana. Tanggungjawab di bidang hukum perdata dari seorang tenaga kesehatan muncul dalam bentuk tanggung gugat, bahwa dokter dan dokter gigi dapat digugat di muka pengadilan karena perbuatannya. Gugatan dalam hukum perdata dapat dilakukan karena wanprestasi atau berdasarkan perbuatan melawan hukum⁴. Khusus dalam pembahasan skripsi ini, maka penulis hanya membatasi pada aspek pidana. Malpraktek pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut⁵.

Banyaknya kasus-kasus malpraktek medik yang terjadi dengan dampak yang mengakibatkan kerugian bagi pasien ataupun keluarganya maka diperlukan adanya perlindungan hukum bagi pasien yang menjadi korban. Dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek medik seringkali terkendala dalam soal pembuktian terhadap dugaan terjadinya malpraktek medik. Hal ini berkaitan dengan bagaimana membuktikan adanya kesalahan yang dilakukan dokter.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka dalam skripsi ini penulis tertarik untuk mengangkat masalah perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban malpraktek medik sehingga skripsi ini diberi judul : "Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan".

³ Guwandi, J. 2006. *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI. Jakarta. hal. 57

⁴ Siti Ismijati Jenie. 2006. *Tanggung Jawab Perdata Di Dalam Pelayanan Medis Suatu Tinjauan dari Segi Hukum Perdata Materil*. Mimbar Hukum Vol.18 Nomor 3

⁵ Anny Isfandyarie. 2005. *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta. hal.34

B. Perumusan Masalah

1. Apakah yang menjadi kendala dalam menentukan kesalahan dokter dalam kasus dugaan malpraktek medik ?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana malpraktek medik ?

C. Metode Penelitian

Adapun tipe penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif yang didasarkan pada bahan hukum sekunder yaitu inventarisasi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pertanggungjawaban tindak pidana malpraktek, selain itu juga bahan-bahan tulisan berkaitan dengan persoalan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kendala Menentukan Kesalahan Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medik

Dalam kasus-kasus dugaan malpraktek medik memang sering mengalami kesulitan dalam menentukan apakah suatu kasus merupakan malpraktek medik atau hanya sebagai resiko medik. Kadang kala jika dalam pemberian tindakan medik oleh dokter yang mengakibatkan pasien meninggal dunia, orang langsung menganggap adanya perbuatan malpraktek oleh dokter.

Menurut Syahrul Machmud sebagaimana dikutip Rinanto Suryadhimirtha, memberikan pengertian resiko medik sebagai berikut : "Resiko medik adalah suatu keadaan yang tidak dikehendaki, baik oleh pasien maupun oleh dokter atau dokter gigi sendiri, setelah dokter atau dokter gigi berusaha semaksimal mungkin dengan telah memenuhi standar profesi, standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur, namun kecelakaan tetap juga terjadi"⁶.

Dengan demikian resiko atau kecelakaan medik ini mengandung unsur yang tidak dapat dipersalahkan (*Verwijbaarheid*), tidak dapat dicegah (*vermijbaarheid*) dan terjadinya tidak dapat diduga sebelumnya (*verzienbaarheid*)⁷.

Dari aspek hukum pidana, unsur yang paling utama dalam membedakan antara malpraktek medik dengan resiko medik adalah unsur adanya kelalaian dokter. Kelalaian ini harus bisa

⁶ Rinanto Suryadhimirtha. *Op. cit.* hal. 82

⁷ *Loc. cit*

dibuktikan sebagai kelalaian berat yang mempunyai hubungan dengan akibat meninggalnya atau cacatnya pasien. Bila unsur kelalaian ini tidak ada, berarti kematian atau cacatnya pasien bukan sebagai akibat dari adanya malpraktek, tetapi merupakan resiko medik yang mungkin bisa terjadi atau karena perjalanan penyakitnya memang demikian.

Menurut Jonkers sebagaimana dikutip J. Guwandi suatu kesalahan (*schuld*) mengandung 4 (empat) unsur yaitu :

1. Bahwa tindakan itu bertentangan dengan hukum (*wederrechtelijkheid*),
2. Bahwa akibatnya sebenarnya dapat dibayangkan (*voorzeinbaarheid*),
3. Akibat itu sebenarnya dapat dicegah atau dihindarkan (*vermijdbaarheid*),
4. Sehingga timbulnya akibat itu dapat dipersalahkan kepada si pelaku (*verwijtbaarheid*)⁸

Dari uraian Jonkers tersebut di atas menunjukkan bahwa suatu peristiwa yang tidak mengandung keempat unsur tadi, bukanlah kesalahan (*negligence, schuld*) dengan perkataan lain termasuk kecelakaan atau resiko medik yang terjadi yang mengakibatkan pasien mengalami hal-hal yang tidak diinginkan, baik oleh pasien maupun dokter yang menanganinya.

Setiap tindakan medik antara mana di bidang operasi dan anestesi selalu mengandung resiko. Ada resiko yang dapat dicegah dan diperhitungkan sebelumnya, ada pula resiko yang tidak dapat diperhitungkan sebelumnya. Terhadap segala resiko medik jika sudah dilakukan tindakan pencegahan tetapi masih juga terjadi dan hasilnya negatif, maka hal ini tidak dapat dipersalahkan kepada dokternya dan termasuk resiko yang harus ditanggung oleh pasien (*inherent risks*). Keadaan ini kadang sulit dimengerti oleh masyarakat akibat adanya perbedaan paham dan salah penafsiran.

B. Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Medik

1. Pengaturan Hukum terkait dengan Malpraktek Medik

Beberapa ketentuan Perundang-undangan terkait dengan malpraktek medik telah

dikeluarkan oleh pemerintah, walaupun dalam beberapa perundang-undangan tersebut tidak memberikan penegasan apa yang dimaksud dengan malpraktek. Adapun ketentuan perundang-undangan terkait dengan malpraktek Medik yaitu :

1. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
4. Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga kesehatan.
5. KUHP dan KUHPerduta

Sejak kemerdekaan sampai saat ini, Indonesia telah mengalami tiga kali pemberlakuan Undang-Undang tentang Kesehatan yakni Undang-Undang No.9 Tahun 1960, Undang-Undang No.23 Tahun 1992, dan Undang-Undang No.36 Tahun 2009. Ketentuan terkait malpraktek medik dalam UU No.36 tahun 2009 duatur dalam Pasal 29 dan Pasal 58.

Ketentuan Pasal 29 UU No.36 tahun 2009 menentukan :

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”

Ketentuan ini memberikan indikasi bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya tidak selamanya berjalan sesuai dengan yang diharapkan pasien untuk mendapatkan penanganan yang baik dan memperoleh kesembuhan dari penyakit yang diderita. Jika terjadi sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan yang diduga melakukan kelalaian, maka sebelum berlanjut pada penyelesaian sengketa lewat pengadilan, maka ditempuh jalur mediasi dengan menunjuk mediator yang disepakati oleh para pihak. Penyelesaian sengketa melalui mediasi diharapkan dapat mempertemukan para pihak yang bersengketa untuk menempuh jalan damai dengan keputusan yang tidak merugikan para pihak. Adapun keuntungan yang didapat oleh pihak tenaga kesehatan dengan penyelesaian sengketa melalui mediasi yaitu sengketa yang terjadi tidak akan tersebar meluas ke

⁸ J. Guwandi. *Op. cit.* hal.114

masyarakat sehingga tidak akan menurunkan pamor dari tenaga kesehatan. Demikian pula keuntungan bagi pasien yang menyelesaikan sengketa melalui mediasi, tidak akan banyak menyita waktu dan biaya sebagaimana terjadi jika diselesaikan melalui pengadilan.

Pihak korban ataupun keluarga korban yang mengalami kasus malpraktek dapat menuntut ganti rugi terhadap pihak yang mengakibatkan terjadinya malpraktek. Hal ini diatur dalam Pasal 58 ayat (1) UU No.36 Tahun 2009 yang selengkapnya berbunyi : “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Ketentuan ini dengan tegas memberikan kesempatan kepada pihak yang merasa dirugikan untuk menuntut ganti rugi terhadap tenaga kesehatan atau pihak penyelenggara kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit ataupun Klinik kesehatan. Namun demikian dalam kasus tertentu tuntutan ganti rugi tidak dimungkinkan dilakukan sebagaimana diatur dalam Pasal 58 ayat (2) yang berbunyi : “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”.

Adapun Ketentuan yang terkait dengan malpraktek medik dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek dalam UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diatur dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46. Ketentuan Pasal 32 huruf q mengatur tentang hak pasien yang selengkapnya berbunyi : “Setiap pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana”. Selanjutnya ketentuan Pasal 46 mengatur tentang pertanggung jawaban hukum Rumah Sakit, selengkapnya berbunyi : “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.

Pengaturan pertanggung jawaban Rumah Sakit dalam UU No.44 Tahun 2009 sangat penting dan dibutuhkan oleh pasien yang menderita kerugian sebagai akibat adanya kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dengan demikian baik ketentuan dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46 merupakan norma hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban malpraktek.

Pengaturan lebih khusus tentang praktik kedokteran dimulai sejak pemerintah pada tanggal 6 Oktober 2004 mengeluarkan UU No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Salah satu pertimbangan diberlakukannya undang-undang ini adalah dalam rangka memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi.

Adapun yang menjadi asas dari pelaksanaan praktik kedokteran adalah Pancasila, nilai imiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien⁹. Sedangkan pengaturan praktik kedokteran bertujuan :

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien;
- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
- c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi¹⁰

Beberapa kewajiban dari dokter atau dokter gigi yang penting untuk dilaksanakan yang mempunyai hubungan dengan terjadinya malpraktek medik adalah bahwa dokter atau dokter gigi berkewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien (Pasal 51 huruf a) . Kewajiban lainnya dari dokter atau dokter gigi adalah merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan (Pasal 51 huruf b)

Dalam hubungan dengan adanya kerugian yang dialami pasien dari suatu praktik kedokteran, maka pasien ataupun orang yang mengetahui dapat mengadakan secara tertulis

⁹ Lihat Pasal 2 UU No.29 Tahun 2004

¹⁰ Lihat Pasal 3 UU No.29 Tahun 2004

dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)¹¹. Pengaduan yang dilakukan tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat secara perdata (Pasal 66 ayat 3).

Kebijakan pemerintah terbaru di bidang pelayanan kesehatan adalah dengan diberlakukannya Undang-Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Adapun yang menjadi pertimbangan dikeluarkannya Undang-Undang ini antara lain mengingat ketentuan mengenai tenaga kesehatan masih tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan sehingga perlu adanya peraturan yang lebih komprehensif¹².

Ketentuan terkait dengan adanya malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam undang-undang ini tidak berbeda dengan apa yang diatur dalam UU Kesehatan No.36 tahun 2009. Dalam UU Tenaga Kesehatan Pasal 77 mengatur bahwa setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Demikian pula terhadap penyelesaian sengketa yang terjadi antara tenaga kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan, diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 78).

2. Penyelesaian Sengketa Tindak Pidana Malpraktek Medik

Dalam konteks Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum represif. Oleh karena itu salah satu hal yang mempengaruhi adanya suatu perlindungan hukum yaitu melalui penyelesaian sengketa oleh lembaga peradilan dalam rangka penegakkan hukum dan adanya kepastian hukum.

Penyelesaian kasus dugaan malpraktek medik dapat ditempuh melalui jalur *litigasi* (peradilan) *non litigasi* (di luar peradilan). Sebagaimana telah dibahas sebelumnya bahwa UU Kesehatan mengatur bahwa kasus dugaan malprektek medik diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Namun tidak tertutup kemungkinan korban diberi kesempatan menyelesaikannya melalui pengadilan.

Dalam kaitan dengan tindak pidana malpraktek medik, maka korban ataupun yang mewakili korban dapat memintakan pertanggung jawaban dokter sebagaimana diatur dalam ketentuan pidana dalam Pasal 90, Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2) serta Pasal 361 KUHP.

Pasal 359 KUHP menyebutkan bahwa: "Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang mati, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya lima tahun atau pidana kurungan selama-lamanya satu tahun". Sedangkan Pasal 360 ayat (1) KUHP menyebutkan : "Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang luka berat dipidana dengan pidan penjara selama-lamanya lima tahun atau pidana kurungan selama-lamanya satu tahun". Pasal 360 ayat (2) menyebutkan : "Barangsiapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka sedemikian rupa sehingga oran itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatan atau pekerjaannya sementara, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya Sembilan bulan atau pidana kurungan selama-lamanya enam bulan atau pidana denda setinggi-tingginya empat ribu lima ratus rupiah".

Menurut Pasal 90 KUHP, yang dimaksud dengan luka berat adalah :

- a. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak member harapan akan sembuh sama sekali atau menimbulkan bahaya maut.
- b. Tidak mampu terus menerus untuk menjalani tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian.
- c. Kehilangan salah satu panca indera
- d. Menderita sakit lumpuh
- e. Terganggunya daya pikir selama 4 minggu lebih

¹¹ Lihat Pasal 66 UU No.29 Tahun 2004

¹² lihat Konsideran huruf e UU No.36 Tahun 2014

f. Gugurnya atau matinya kandungan seorang perempuan.

Bagi pelaku yang menimbulkan cacat atau kematian yang berkaitan dengan tugas jabatannya atau pekerjaannya, maka Pasal 361 KUHP memberikan ancaman pidana sepertiga lebih berat. Disamping itu hakim dapat menjatuhkan hukuman berupa pencabutan hak melakukan pekerjaan yang dipergunakan untuk menjalankan kejahatan serta memerintahkan pengumuman keputusannya tersebut. Dalam penjelasan Pasal 361, yang dikenakan pasal ini misalnya dokter, bidan, ahli obat, pengemudi kendaraan bermotor, masinis kereta api.

Untuk lebih memahami penyelesaian sengketa pidana dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap korban terkait dengan dugaan malpraktek medic, maka diangkat salah satu kasus malpraktek medik yang terjadi di Manado pada tahun 2010 dengan korban seorang ibu muda berusia 25 tahun bernama Julia Faransisca Wakatey. Secara ringkas posisi kasusnya dapat diuraikan sebagai berikut¹³ :

Pada tanggal 10 April 2010 Sisca dari Puskesmas Bahu dirujuk ke RS Prof. Kandou Malalayang untuk menjalani proses persalinan. Adapun dokter yang menangani terdiri dari dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr. Hendry Simanjuntak, dan dr. Hendy Siagian. Namun demikian persalinan tidak berjalan normal sehingga harus segera dilakukan tindakan operasi cesar (melahirkan dengan irisan dinding perut). Semua mekanisme pelaksanaan operasi telah dilakukan mulai dari adanya persetujuan dari dokter anastesi dan proses operasi berjalan biasa walau ada sedikit terjadi kelainan dengan keluarnya darah hitam yang menunjukkan pasien kekurangan oksigen, dan keadaan bayi tidak menangis spontan dan kulitnya biru karena kekurangan oksigen karena tali pusarnya belum dipotong sehingga mengikuti keadaan ibunya. Nanti setelah dipotong baru bayi bisa bernafas sendiri. Pada saat operasi dilakukan Sisca masih hidup namun tak lama kemudian meninggal dunia di ruang perawatan. Meninggalnya korban menimbulkan kecurigaan oleh pihak keluarga (orang tua) sebab sebelumnya korban dalam

keadaan sehat tidak ada keluhan sakit. Melalui kuasa hukum pihak korban yaitu Wempi Potale membawa kasus ini ke pengadilan dengan terlebih dahulu melaporkan ke Polresta Manado dan diputuskan untuk menggali kembali makam korban untuk diadakan autopsi.

Berdasarkan Surat Keterangan RS Umum Prof. Kandou No.61/VER/IKF/FK/K/VI/2010 yang ditandatangani oleh dr. Johannis F. Mallo menyatakan bahwa sebab kematian korban adalah akibat masuknya udara ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk paru-paru sehingga terjadi kegagalan fungsi paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung.

Dalam kasus ini kepada Terdakwa I (dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani), Terdakwa II (dr. Hendry Simanjuntak), dan Terdakwa III (dr. Hendy Siagian), Jaksa dalam dakwaan kesatu Primer menerapkan Pasal 359 jo Pasal 361 KUHP jo Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP, Subsidair Pasal 359 KUHP jo Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP. Selanjutnya dalam dakwaan kedua, Jaksa menerapkan Pasal 76 UU No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran jo Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP. Sedangkan dalam dakwaan ketiga Primer, Jaksa menerapkan Pasal 263 ayat (1) KUHP jo Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP, dan Subsidair Pasal 263 ayat (2) KUHP jo Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP.

Dalam tuntutanannya, Jaksa menuntut para terdakwa agar hakim memutuskan menyatakan para terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan telah bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 359 KUHP jo Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP. Tuntutan berikutnya meminta Hakim menjatuhkan hukuman kepada para terdakwa dengan pidana penjara selama 10 bulan.

Setelah melalui prosedur acara persidangan Majelis Hakim memutuskan bahwa para terdakwa tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dalam dakwaan kesatu primer dan subsidair, dakwaan kedua dan ketiga primer dan subsidair. Majelis Hakim juga memutuskan membebaskan para terdakwa dari semua dakwaan (*vrijspraak*) dan memulihkan hak para terdakwa dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya.

¹³ Lihat Putusan PN Manado No.90/PID.B/2011.PN.MDO

Dalam dakwaannya Jaksa menerapkan Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP oleh karena dugaan tindak pidana yang dilakukan terdiri dari beberapa orang sebagaimana ketentuan Pasal 55 ayat (1) ke-1 yang menyatakan : “Dipidana sebagai pembuat (*dader*) sesuatu perbuatan pidana mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan, dan turut serta melakukan perbuatan”.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kendala yang di hadapi ketika pembuktiaan di lapangan berbanding terbalik dengan apa yang menjadi aduan atas dugaan tindak pidana malpraktek medik maka agar tidak menjadi sebuah kendala dalam menentukan kesalahan dokter harus adanya unsur kesalahan yang di akibatkan oleh kealpaan atau kelalaian dari dokter, agar dokter tidak dapat menghindar dari perbuatan yang di lakukan yang sudah menyebabkan kerugian kepada pasien yang di golongan sebagai malpraktek medik itu sendiri dan di buktikan dengan hilangnya nyawa atau kecatatan .
2. Pengaturan hukum terkait dengan malpraktek medik yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan (UU Kesehatan No.36 Tahun 2009, UU Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004, UU Rumah Sakit No.44 Tahun 2009, dan UU Tenaga Kesehatan No.39 Tahun 2014, KUHP dan KUHPPerdata) merupakan bentuk jaminan perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana malpraktek medik sehingga terhadap dokter yang melakukan malpraktek dapat diminta pertanggung jawaban hukum yang mengakibatkan dokter dapat dihukum jika terbukti memenuhi unsur-unsur tindak pidana malpraktek.

B. Saran

1. Mengingat dalam Perundang-undangan di bidang kesehatan tidak merumuskan apa yang dimaksud dengan malpraktek medik, maka perlu diadakan revisi dengan merumuskan secara jelas dan tegas pengertian dari malpraktek medik sehingga aparat penegak hukum tidak akan kesulitan

membuktikan dan memutuskan kasus malpraktek medik.

2. Dalam rangka menjamin terwujudnya perlindungan hukum dan kepastian hukum terhadap korban tindak pidana malpraktek maka seyogyanya aparat penegak hukum dalam menangani perkara malpraktek dapat menerapkan ketentuan yang ada dengan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adami Chazawi. 2010. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*. Rajawali Press. Jakarta..
- Anny Isfandyarie. 2005. *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta.
- Bambang Poernomo. 1997. *Asas-asas Hukum Pidana*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Rineka Cipta. Jakarta.
- C.S.T. Kansil. 2004. *Pokok-pokok Hukum Pidana*. Pradnya Paramita. Jakarta.
- Erdianto Effendi. 2014. *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*. Refika Aditama.. Bandung.
- E.Y. Kanter dan S.R.Sianturi. 2002. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*. Stora Grafika. Jakarta.
- Guwandi, J. 2006. *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI. Jakarta.
- _____ *Misdiagnosis atau Malpraktek ?* Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. Volume 3 Mei-Agustus 2003.
- Hermien Hadiati Koeswadji. 1998. *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- J.B. Daliyo. 2001. *Pengantar Hukum Indonesia*. Prenhalindo. Jakarta.
- Masruchin Ruba’l (I). 2001. *Asas-Asas Hukum Pidana*. UM Press Bekerjasama dengan FH Unbraw. Malang.
- _____ (II).1997. *Mengenal Pidana dan Pemidanaan di Indonesia*. Penerbit IKIP Malang.

- Moeljatno. 2000. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Rineka Cipta. Jakarta.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Mohammad Ekaputra. 2010. *Dasar-dasar Hukum Pidana*. USU Pers. Medan.
- Peter Mahmud Marzuki. 2009. *Penelitian Hukum*. Perdana Media Group. Jakarta.
- Philips . M Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia* .SPT.Bina Ilmu. Surabaya.
- Rinanto Suryadhimirtha. 2011. *Hukum Malpraktik Kedokteran Disertai kasus dan Penyelesaiannya*. Total Media.Yogyakarta.
- Siti Ismijati Jenie. 2006. *Tanggung Jawab Perdata Di Dalam Pelayanan Medis Suatu Tinjauan dari Segi Hukum Perdata Materil*. Mimbar Hukum Vol.18 Nomor 3
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. 2001. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. PT. Radja Grafindo. Jakarta.
- Sri Sumiarti. *Perlindungan Hukum*. http://eprints.undip.ac.id/18323/l/Sri_Sumiarti. diakses pada hari Senin tanggal 9 November 2015, jam 18.00 wita
- Tolib Setiady. 2010. *Pokok-Pokok Hukum Penitensier Indonesia*. Alfabeta. Bandung.
- Veronica Komalawati. 1989. *Hukum dan Etika Dalam Prektek Dokter*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Peraturan Perundang-undangan :
- Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang No.39 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- Putusan Pengadilan :
- Putusan Pengadilan Negeri Manado No. 90/PID.B/2011.PN.MDO
- Putusan Mahkamah Agung No.90/PID.B 2011/PN.MDO
- Media Massa :
- VIVA News Kasus dr Ayu, Ini Kronologi Dokter Vs Mahkamah Agung, Kamis, 28 November 2013
- Koran Sindo Manado (Senin 11 Januari 2016) hal. 22
- Koran Sindo Manado (Selasa 12 Januari 2016) hal.7