

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN TINDAK PIDANA MALPRAKTIK KEDOKTERAN¹

Oleh :
Gilbert Sanajaya Tambajong²
Ralfie Pinasang³
Adi Tirto Koesomo⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk perlindungan hukum terhadap korban malpraktik kedokteran dan untuk mengetahui bentuk pelaksanaan perlindungan hukum terhadap korban malpraktik kedokteran. Dengan menggunakan metode penelitian normatif, dapat ditarik kesimpulan yaitu : 1. Peraturan perlindungan hukum yang diberikan kepada korban terhadap tindak pidana yang dilakukan oleh pihak medis (Dokter) Malpraktik belum diatur secara khusus oleh peraturan perundang-undangan, namun jika dilihat dari sudut pandang hukum secara keseluruhan maka, beberapa peraturan perundang-undangan sangat terkait dengan tindak pidana ini yaitu KUHP, Undang-Undang No. 17 tahun 20023 tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang tenaga kesehatan, Undang-undang Nomor 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya termasuk pula Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor: 434/Men.Kes/SK/X/1993 tentang Pengesahan dan pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia. 2. Perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik di Indonesia dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan perlindungan melalui pemberian sanksi dari segi perdata, pidana maupun administrasi yang dipertanggung jawabkan terhadap dokter yang bersangkutan.

Kata Kunci : *perlindungan hukum, korban tindak pidana malpraktik kedokteran*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan anugerah Tuhan yang terbesar bagi setiap manusia. Tanpa kesehatan, hidup manusia tak akan berarti apa-apa, tanpa kesehatan manusia tidak bisa menikmati kehidupan mereka di dunia dan terasa tak sempurna terlebih dalam melaksanakan tugas-

tugas kesehariannya. Terkait dengan masalah kesehatan, didalamnya ada beberapa aspek penunjang seperti : pelayanan kesehatan, sarana kesehatan (rumah sakit, tempat praktik dokter, puskesmas), dan tenaga medis (dokter, perawat, apoteker, bidan).

Indonesia merupakan negara hukum (*rechtstaat*) memiliki Undang-undang nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan sebagai landasan hukum. Pada saat berlakunya Undang-undang Kesehatan tersebut hak atas perawatan-pemeliharaan kesehatan memperoleh dasar hukum dalam hukum nasional Indonesia. Di dalam prakteknya kesehatan memiliki tiga subyek yang berperan secara berkesinambungan, yaitu Rumah Sakit, Dokter dan Pasien. Ketiga subyek tersebut memiliki masing-masing hak dan kewajiban yang sudah diatur dalam undang-undang. Tidak dapat di hindari pula bahwa ketiga subyek hukum tersebut juga memiliki kesenjangan-kesenjangan dalam hal pelayanan medis.

Perikatan antara pasien dan dokter dalam praktek kesehatan memiliki hubungan yang sangat erat. Hubungan tersebut merupakan sebuah perjanjian yang dinamakan perjanjian terapeutik. Perjanjian *terapeutik* adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belak pihak. Berbeda dengan perjanjian yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya , perjanjian terapeutik memiliki objek dan sifat yang khusus. Kekhususan perjanjian ini terletak pada objek yang diperjanjikan dan sifatnya. Objek dari perjanjian ini adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan sifatnya berupa *inspanningverbintenis*, yaitu upaya dokter untuk menyembuhkan pasien.

Tanggung jawab seorang dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada seorang pasien, karena pasien sangatlah bergantung pada kepandaian dokter untuk menyembuhkan penyakitnya. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diharapkan mampu menjamin kebutuhan masyarakat akan kesehatan sebagai hak asasi manusia dalam kaitannya dengan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh praktisi di bidang kedokteran. Dalam UU ini dicantumkan tentang kewajiban-kewajiban seorang dokter yang terdapat dalam Pasal 51. Seorang dokter yang melalaikan kewajibannya, dokter telah melakukan malpraktik medik.

Perikatan antara rumah sakit atau dokter dan pasien dapat diartikan sebagai perikatan usaha (*inspanning verbintenis*) atau perikatan hasil (*resultaats verbintenis*). Posisi antara dokter dan

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 19071101121

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

pasien adalah sederajat, dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum, berdasar transaksi terapeutik. Hubungan hukum dalam transaksi terapeutik ini merupakan sebuah hubungan yang sifatnya vertikal. Bertitik tolak dari transaksi terapeutik ini, tidaklah mengherankan jika banyak ditemukan gugatan pasien terhadap dokter. Gugatan untuk meminta pertanggungjawaban dokter bersumber pada dua dasar hukum, yaitu berdasarkan wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam pasal 1239 KUHPerdota dan berdasarkan perbuatan melanggar hukum (*onrechmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan pasal 1365 KUHPerdota.

Hubungan Rumah sakit adalah hubungan antar subyek hukum. Diatur oleh kaidah-kaidah hukum perdata dan memenuhi hubungan hak dan kewajiban para pihak. Kedua subyek tersebut memiliki hubungan yang diatur oleh perjanjian. Rumah sakit berkewajiban untuk mengutamakan kepentingan pasien yang tercantum dalam pasal 29 huruf B undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan: Setiap kegiatannya seringkali rumah sakit melimpahkan semua kepada dokter dalam menangani proses penanganan medik. Beberapa macam pola yang berkembang dalam kaitannya dengan hubungan kerja antara dokter dan Rumah Sakit, antara lain :⁵ Dokter sebagai *employee*, Dokter sebagai *attending physician* (mitra), Dokter sebagai *independent contractor*. Masing-masing dari pola hubungan kerja tersebut akan sangat menentukan apakah rumah sakit harus bertanggung jawab, atau tidak terhadap kerugian yang disebabkan oleh kelalaian dokter.

Dalam menjalankan tugasnya, dokter, perawat dan tenaga medis lain dilindungi oleh hukum. Pasal 27 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

- 1) Tenaga medis berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- 2) Tenaga medis dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.
- 3) Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Dalam hal ini Pertanggung jawaban dalam pelayanan kesehatan melibatkan dua pihak, yakni rumah sakit sebagai tempat penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan dan tenaga medis.

Ketentuan mengenai pertanggungjawaban rumah sakit diatur dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis di Rumah Sakit”. Ketentuan Pasal 46 tersebut dapat ditafsirkan bahwa rumah sakit bertanggungjawab terhadap kelalaian yang diakibatkan oleh tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis yang bekerja pada rumah sakit tersebut.

Pada dasarnya hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini bertumpu pada dua macam hak asasi manusia yang dijamin dalam dokumen maupun konvensi internasional. Kedua macam hak tersebut adalah hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) dan hak atas informasi (*the right to information*).⁶ Kedua hak dasar tersebut bertolak dari hak atas perawatan kesehatan (*the right to health care*) yang merupakan hak asasi individu (*individual human rights*). Dokumen internasional yang menjamin kedua hak tersebut adalah *The Universal Declaration of Human Right* tahun 1948 dan *The United Nations International Covenant on Civil and Political Right* tahun 1966.⁷

Pemahaman terhadap hak dan kewajiban yang ada dalam hubungan dokter dengan pasien menjadi semakin penting, karena pada kenyataannya perselisihan yang timbul sebenarnya disebabkan kurangnya pemahaman mengenai masalah tersebut oleh pihak-pihak yang berselisih. Manakala terjadi konflik, seringkali terkesan bahwa pihak pasien seperti mencari-cari kesalahan atau kelemahan dokter, untuk kemudian dijadikan sebagai dasar untuk menuntut (biasanya ganti rugi). Sebaliknya, pihak dokter terkesan berusaha menghindari dari tanggung jawab yang seharusnya dipikul.

Banyak persoalan malpraktik, atas kesadaran hukum pasien, diangkat menjadi masalah pidana sebagaimana contoh kasus dokter Setianingrum. Kasus malpraktik ini yang banyak mendapat kajian dari kalangan dokter maupun kalangan hukum di Indonesia yang terjadi pada bulan

⁵ Noor M Aziz , *Laporan Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit dan Pasien*, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Jakarta, 2010.

⁶ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm.37.

⁷ *Ibid*, hlm.39.

Januari 1979.⁸ Kemudian kasus kematian artis Sukma Ayu, juga dikaitkan dengan adanya kemungkinan malpraktik yang dilakukan oleh dokter yang menanganinya.⁹

Contoh-contoh kasus di atas yang merupakan dugaan malpraktik, kemungkinan besar tidak semuanya benar-benar malpraktik medik apabila kita bisa mempelajari dan mencermati kasus-kasus tersebut satu persatu. Namun demikian hal-hal yang menimpa pasien tersebut di atas sebenarnya dapat dihindarkan kalau dilakukan suatu tindakan yang berhati-hati oleh dokter. Hal ini menunjukkan bahwa kelalaian dalam menjalankan profesi medis perlu ditanggulangi secara serius, karena diduga masih banyak kasus semacam tersebut di atas yang tidak dapat di proses secara hukum.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap korban malpraktik kedokteran?
2. Bagaimanakah pelaksanaan perlindungan hukum terhadap korban malpraktik kedokteran?

C. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, masalah didekati dengan pendekatan yuridis normatif.

PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.¹⁰ Perlindungan hukum yang diberikan kepada subyek hukum ke dalam bentuk perangkat baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun yang tertulis. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa perlindungan hukum sebagai suatu gambaran tersendiri dari fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.

Di Indonesia, pada prinsipnya perlindungan hukum yang diberikan oleh negara bagi rakyat merupakan implementasi atas prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila dan prinsip Negara Hukum yang berdasarkan Pancasila. Setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum. Hampir seluruh hubungan hukum harus mendapat perlindungan dari hukum. Oleh karena itu terdapat banyak bentuk perlindungan hukum.

Bentuk perlindungan hukum bagi rakyat menurut Hadjon, dibagi dalam dua bentuk, yaitu :

1. Perlindungan Hukum Preventif, yakni bentuk perlindungan hukum dimana kepada rakyat diberi kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk definitif.

Perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana medis yang dilakukan oleh seorang dokter atau biasa disebut Malpraktik belum diatur secara khusus oleh peraturan perundang-undangan, namun jika dilihat dari sudut pandang hukum secara keseluruhan maka, beberapa peraturan perundang-undangan sangat terkait dengan tindak pidana ini yaitu KUHP, Undang-undang 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan/UUK) dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya termasuk pula Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor: 434/Men.Kes/SK/X/1993 tentang Pengesahan dan pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Tindak pidana yang berkaitan dengan kesalahan atau kelalaian di bidang medis (KUHP) antara lain :

1. Pasal 346 - menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu.
2. Pasal 347 ayat (1) - menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya
3. Pasal 347 ayat (2) - Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut.
4. Pasal 348 ayat (1) - menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya
5. Pasal 348 ayat (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut.
6. Pasal 359 - Karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati
7. Pasal 360 ayat (1) - Karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka berat.
8. Pasal 360 ayat (2) - Karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain luka – luka sedemikian rupa sehingga timbul

⁸ Syahrul Machmud, *Op-Cit*, hlm.5.

⁹ Anny Isfandyari, *Op-Cit*, hlm.9.

¹⁰ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press. Jakarta, 1984, hlm 133.

penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu.

9. Pasal 386 ayat (1) - menjual, menawarkan makanan, minuman atau obat – obatan yang diketahuinya bahwa itu palsu, dan menyembunyikan hal itu.
10. Pasal 386 ayat (2) - Bahan makanan, minuman atau obat – obatan itu dipalsu jika nilainya atau faedahnya menjadi kurang karena sudah dicampuri dengan sesuatu bahan lain.

Dalam pasal 346 s/d 386 KUHP yang berkaitan di bidang medis aturan pidanaannya adalah sebagai berikut : pidana penjara kurungan dan denda. Pasal-pasal yang dimaksud adalah :

1. Pasal 346 - Pidana penjara paling lama 4 tahun
2. Pasal 347 ayat (1) - Penjara paling lama 12 tahun
3. Pasal 347 ayat (2) - Penjara paling lama 15 tahun
4. Pasal 348 ayat (1) - Pidana penjara paling lama 5 tahun 6 bulan
5. Pasal 348 ayat (2) - Penjara paling lama 7 tahun
6. Pasal 359 - - Pidana penjara paling lama 5 tahun dan Pidana kurungan paling lama 1 tahun.
7. Pasal 360 ayat (1) - - Pidana penjara paling lama 5 tahun Pidana kurungan paling lama 1 tahun
8. Pasal 360 ayat (2) - - Pidana kurungan 9 bulan Pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah
9. Pasal 386 ayat (1) - Penjara paling lama 4 tahun
10. Pasal 386 ayat (2) - Penjara paling lama 4 tahun

Perumusan tindak pidana dalam KUHP positif di atas merupakan bentuk perlindungan HAM dan / kepentingan hukum seseorang agar tidak terjadi korban tindak pidana di bidang medis

Ketentuan pidana yang terdapat dalam UU No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan dirumuskan dalam Bab X Ketentuan Pidana Pasal 80 sampai dengan pasal 86 adalah sebagai berikut :

1. Pasal 80 ayat (1) :
 - melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil dalam pasal 15 ayat (1) dan ayat (2)
 - menghimpun dana dari masyarakat untuk menyelenggarakan pemeliharaan kesehatan, tidak memiliki izin operasional serta tidak melaksanakan ketentuan

tentang jaminan kesehatan masyarakat dalam pasal 66 ayat (2) dan ayat (3).

2. Pasal 80 ayat (2) :
 - a. Mengambil organ dari seorang donor tanpa memperhatikan kesehatan donor dan atau tanpa persetujuan donor dan ahli waris atau keluarganya dalam Pasal 34 ayat (2)),
 - b. Memproduksi dan atau mengedarkan alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan dalam Pasal 40 ayat (2);
 - c. Mengedarkan sediaan farmasi & atau alat kesehatan tanpa izin, edar dalam Pasal 41 ayat(1);
 - d. Menyelenggarakan penelitian dan atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan pada manusia tanpa memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan serta norma yang berlaku dalam masyarakat dalam Pasal 69 ayat (2) dan (3).
3. Pasal 80 ayat (3) : - Melakukan perbuatan dengan tujuan komersial dalam pelaksanaan transplantasi organ tubuh (pasal 33 ayat (2)
4. Pasal 80 ayat (4) :
 - a. Mengedarkan, makanan dan minuman yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan dalam pasal 21 ayat(3)
 - b. memproduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa obat atau bahan yang tidak memenuhi syarat farmakope Indonesia dalam pasal 40 ayat(1)
5. Pasal 81 ayat (1)
 - a. melakukan tranplantasi organ dan atau jaringan tubuh dalam pasal 34 ayat (1))
 - b. melakukan implan alat kesehatan dalam pasal 36 ayat (1)
 - c. melakukan bedah plastik atau Rekonstruksi dalam pasal 37 ayat (1)
6. Pasal 81 ayat (2)
 - a. Mengambil organ dari seorang donor tanpa memperhatikan kesehatan donor dan atau tanpa persetujuan donor dan ahli waris atau keluarganya (Pasal 34 ayat (2)),
 - b. Memproduksi dan atau mengedarkan alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan dalam Pasal 40 ayat (2);
 - c. Mengedarkan sediaan farmasi & atau alat kesehatan tanpa izin, edar dalam Pasal 41 ayat(1);
 - d. Menyelenggarakan penelitian dan atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan pada manusia tanpa

- memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan serta norma yang berlaku dalam masyarakat dalam Pasal 69 ayat (2) dan (3).
7. Pasal 82 ayat (1)
 - a. tanpa keahlian dan kewenangan melakukan pengobatan dan atau perawatan dalam Pasal 32 ayat (4)
 - b. melakukan transplantasi darah dalam Pasal 35 ayat (1);
 - c. melakukan implan obat dalam Pasal 36 ayat(1)
 - d. melakukan pekerjaan kefarmasian dalam Pasal 63 ayat_(1); 76
 - e. melakukan bedah mayat dalam Pasal 70 ayat (2).
 8. Pasal 82 ayat (2)
 - a. Melakukan upaya kehamilan diluar cara alami yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 16 ayat (2);
 - b. Memproduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa obat tradisional yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan dalam Pasal 40 ayat (2);
 - c. Memproduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa kosmetika yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan dalam Pasal 40 ayat (2);
 - d. Mengedarkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan penandaan dan informasi dalam Pasal 41 ayat (2);
 - e. Memproduksi dan atau mengedarkan bahan yang mengandung zat adaktif yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan yg ditentukan dalam Pasal 44 ayat (2).
 9. Pasal 83
Ancaman pidana dalam Pasal 80, Pasal 81, 83 dan Pasal 82 ditambah seperempat apabila menimbulkan luka berat atau sepertiga apabila menimbulkan kematian.
 10. Pasal 84
 - a. Mengedarkan makanan dan atau minuman yang dikemas tanpa mencantumkan tanda atau label dalam Pasal 21 ayat (2);
 - b. Menyelenggarakan tempat atau sarana pelayanan umum yang tidak memenuhi ketentuan standar dan atau persyaratan yang sehat dalam Pasal 22 ayat (4);
 - c. Menyelenggarakan tempat kerja yang tidak memenuhi ketentuan dalam Pasal 23 ayat (3);
 - d. Menghalangi penderita gangguan jiwa yang akan diobati dan atau dirawat pada sarana pelayanan kesehatan jiwa atau sarana pelayanan kesehatan lainnya dalam Pasal 26 ayat (1);
 - e. Menyelenggarakan sarana kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan dalam Pasal 58 ayat (1) atau tidak memiliki izin dalam Pasal 59 ayat(1).
 11. Pasal 85
Dalam Pasal 80, Pasal 81, dan Pasal 82 85 adalah kejahatan. TP dalam Pasal 84 adalah pelanggaran.
 12. Pasal 86 Pasal
Dalam Peraturan Pemerintah sebagai 86 pelaksanaan undang-undang ini dapat ditetapkan denda maximum Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah). Mencermati rumusan pasal tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa undang-undang tersebut ada merumuskan tindak pidana, baik berupa kejahatan maupun pelanggaran yang diatur dalam pasal 80 ayat (4), pasal 81 ayat (2) huruf b, c dan d, pasal 82 ayat (2) huruf b, c dan d serta tindak pidana yang diatur dalam pasal 84
Dalam pasal 80 s/d 86 pemidanaan yang dikenakan adalah sebagai berikut: pidana penjara, denda, dan kurungan.
 1. Pasal 80 ayat (1)
 - pidana penjara max 15 (lima belas) tahun
 - pidana denda maksimum Rp.500.000.000,- (lima ratus juta)
 2. Pasal 80 ayat (2)
 - pidana penjara maximum 7 (tujuh) tahun dan atau
 - pidana denda maximum Rp.140.000.000,00 (seratus empat puluh juta. rupiah).
 3. Pasal 80 ayat (3)
 - pidana penjara maximum 15 (lima) tahun dan atau
 - pidana denda maximum Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
 4. Pasal 80 ayat (4)
 - pidana penjara max 15 (lima) tahun dan atau
 - pidana denda max Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
 5. Pasal 81 ayat (1)
 - pidana penjara max 7 (tujuh) tahun dan atau
 - pidana denda max Rp 140.000.000,00 (seratus empat puluh juta rupiah)
 6. Pasal 81 ayat (2)
 - pidana penjara max 7 (tujuh) tahun dan atau
 - pidana denda max Rp 140.000.000,00 (seratus empat puluh juta rupiah).
 7. Pasal 82 ayat (1)

- pidana penjara max 5 (lima) tahun dan atau
 - pidana denda max Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
8. Pasal 82 ayat (2)
- pidana penjara max 5 (lima) tahun dan atau
 - pidana denda max Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
9. Pasal 83:
- pidana penjara max 15 (lima belas) tahun
 - pidana denda paling banyak Rp.500.000.000,- (lima ratus juta)
10. Pasal 84:
- pidana kurungan max 1 (satu) tahun dan atau
 - denda max Rp 15.000.000,00 (limabelas juta rupiah).
11. Pasal 85
- pidana penjara max 15 (lima belas) tahun
 - pidana denda paling banyak Rp.500.000.000,- (lima ratus juta)
12. Pasal 86 denda max Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).

Ketentuan pidana yang terdapat dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Tindak pidana ini dapat dibagi dalam 2 kategori yaitu :

1. tindak pidana yang berkaitan dengan persyaratan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi:
 - a. tidak mempunyai surat tanda registrasi, surat tanda registrasi
 - b. sementara atau surat tanda registrasi bersyarat;
 - c. tidak mempunyai surat izin praktik kedokteran
 - d. tidak memasang papan nama, membuat rekam medik, dan
- Dalam pasal 75 sampai dengan 80 undang-undang praktek kedokteran nomor 29 tahun 2004 unsur-unsur tindak pidana yang dapat dikenakan sebagai berikut :
- a. Pasal 75
 - 1) Ayat 1 melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi dalam Pasal 29 ayat (1).
 - 2) Ayat 2 melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sementara sebagaimana dimaksud Pasal 31 ayat (1).
 - 3) Ayat 3 melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi bersyarat sebagaimanadimaksud Pasal 32 ayat (1)

- b. Pasal 76 . Melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36.
- c. Pasal 77. menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda Registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi dan/atau surat izin praktik dalam Pasal 73 ayat (1).
- d. Pasal 78 menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
- e. Pasal 79
 - 1) tidak memasang papan nama dalam Pasal 41 ayat(1)
 - 2) tidak membuat rekam medis dalam Pasal 46 ayat(1); atau
 - 3) tidak mememenuhi kewajiban dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.
- f. Pasal 80
 - mempekerjakan dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42.
 - Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi.

Dalam pasal 75 s/d pasal 80 undang-undang praktek kedokteran pembedaan yang dikenakan adalah sebagai berikut: pidana penjara, denda, kurungan.

1. Pasal 75 :
 - Ayat 1 : - pidana penjara max 3 tahun atau denda max Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) .
 - Ayat 2 : - pidana penjara \ max 3 tahun atau - denda max Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)
 - Ayat 3 : - pidana penjara max 3 tahun atau - denda max Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)
2. Pasal 76 :
 - Pidana penjara max 3 tahun atau
 - denda max Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
3. Pasal 77 :
 - pidana penjara max 5 tahun atau
 - denda max Rp 150.000.000.000 (seratus lima puluh juta rupiah).
4. Pasal 78 ;
 - pidana penjara max 5 tahun atau
 - denda max Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).
5. Pasal 79 ;

- pidana kurungan max 1 tahun atau
 - denda max Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah)
6. Pasal 80 ;
- pidana penjara max 10 tahun atau
 - denda max Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah)
 - pidana denda pada ayat (1) ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman tambahan berupa pencabutan izin.

Aturan dalam ketentuan pidana undang-undang no.29 tahun 2004 seharusnya ada mengenai “denda“ pemidanaan yang tidak dibayar tidak dirumuskan aturan pemidanaan tersebut jika denda tidak dibayar (Konsep). Aturan umum dalam pasal 30 tentang pidana denda yang hanya dibayar berlaku untuk orang tidak termasuk pada korporasi. KUHP tidak mengenal korporasi sebagai subjek pidana, Undang-undang No. 29 tahun 2004 mengatur subjek tentang tindak pidana korporasi tetapi tidak mengatur aturan pelaksanaan pidananya.

Pihak rumah sakit tidak bertanggungjawab secara langsung kepada pihak korban tindak pidana medis, namun pihak rumah sakit melakukan pendampingan kepada dokter yang dituduh melakukan malpraktik medis, kemudian memastikan bahwa dokter tersebut telah bekerja sesuai standar operasional prosedur (SOP), jika memang terdapat kesalahan atau pun dokter tersebut tidak bekerja sesuai dengan SOP, maka tuntutan dari pihak korban dapat diproses secara hukum dan diperiksa oleh pejabat pegawai negeri tertentu di Departemen Kesehatan diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76. Dan pihak rumah sakit menyerahkan kasus ini ke pengadilan.

Lain halnya bila Pihak Rumah sakit sebagai kooperasi dan manajemen terbukti lalai dalam memenuhi tugas manajemennya serta manajemen Rumah Sakit “menyuruh melakukan”, “membiarkan”, atau” turut serta melakukan” maka pihak rumah sakit tidak lepas pula dari proses hukum. Seorang dokter dapat memperoleh perlindungan hukum sepanjang ia melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan *Standar Operating Procedure* (SOP), serta dikarenakan adanya dua dasar peniadaan kesalahan dokter, yaitu alasan pembeda dan alasan pemaaf yang ditetapkan di dalam KUHP. Hubungan dokter dengan pasien haruslah berupa mitra. Dokter tidak dapat disalahkan bila pasien tidak bersikap jujur. Sehingga rekam medik (*medical record*) dan

informed consent (persetujuan) yang baik dan benar harus terpenuhi.

Cara dan tahapan mekanisme perlindungan hukum terhadap dokter yang diduga melakukan tindakan malpraktik medis adalah dengan dibentuknya Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang bekerja sama dengan pihak Kepolisian Republik Indonesia (POLRI) atas dasar hubungan lintas sektoral dan saling menghargai komunitas profesi. Dalam tahapan mekanisme penanganan pelanggaran disiplin kedokteran, MKDKI menentukan tiga jenis pelanggarannya yaitu pelanggaran etik, disiplin dan pidana. Untuk pelanggaran etik dilimpahkan kepada Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK), pelanggaran disiplin dilimpahkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), dan pelanggaran pidana dilimpahkan kepada pihak pasien untuk dapat kemudian dilimpahkan kepada pihak kepolisian atau ke pengadilan negeri.

Apabila kasus dilimpahkan kepada pihak kepolisian maka pada tingkat penyelidikannya dokter yang diduga telah melakukan tindakan malpraktik medik tetap mendapatkan haknya dalam hukum yang ditetapkan dalam Pasal 52, Pasal 54, Pasal 55, Pasal 57 Ayat 1, Pasal 65, Pasal 68, dan Pasal 70 Ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Dan apabila kasus dilimpahkan kepada tingkat pengadilan maka pembuktian dugaan malpraktik dapat menggunakan rekam medik (*medical record*) sebagai alat bukti berupa surat yang sah (Pasal 184 Ayat 1 KUHAP).¹¹

Dalam hal gugatan terhadap seorang dokter maka yang harus dibuktikan oleh pihak pengugat adalah adanya faktor kesalahan (*Schuld*) yang dilakukan seorang dokter terhadap korban tindak pidana di bidang medis yaitu adanya perbuatan yang melawan hukum berupa *DOLUS* (Kesengajaan) Atau *CULPA* (Kealpaan).

Dari perbuatan melawan hukum berupa *DOLUS* (Kesengajaan) Atau *CULPA* (Kealpaan) barulah bisa diproses lebih lanjut bila memang didapatkan dan dapat dibuktikan adanya kealpaan didalamnya dan dapat diproses secara pidana.

Seorang dokter tidak dapat dipersalahkan karena kelalaiannya menghilangkan nyawa hanya karena dokter lain yang sangat pandai dapat menyelamatkan pasiennya, kecuali bila ia terbukti

¹¹ Diakses di

<https://konsultasihukum2.wordpress.com/2010/08/19/anali-sis-upaya-perlindungan-hukum-terhadap-dokter-yang-diduga-melakukan-tindakan-malpraktik-medik-medis-pada-tanggal-21-Juni-2023-pukul-20.27-wita>

tidak memeriksa, tidak tau atau tidak berbuat sesuai prosedur dan sebagaimana seorang dokter yang baik pada umumnya mengetahui akan berbuat apa.

Untuk membuktikan adanya tindak pidana dibidang medis tidaklah mudah, utamanya tidak diketemukannya fakta yang dapat berbicara sendiri (*res ipsa loquitur*), apalagi untuk membuktikan adanya tindakan menterlantarkan kewajiban (*dereliction of duty*) dan adanya hubungan langsung antara menterlantarkan kewajiban dengan adanya rusaknya kesehatan (*damage*), yang harus melalui proses penyidikan yang cermat dan teliti untuk membuktikan terdapatnya suatu unsur *DOLUS* (Kesengajaan) Atau *CULPA* (Kealpaan) yang telah dilakukan oleh seorang dokter.

Di Indonesia terdapat ketentuan *informed consent* yang diatur antara lain pada peraturan pemerintah no 18 tahun 1981 yaitu :

1. Manusia dewasa sehat jasmani dan rohani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya. Dokter tidak berhak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan kemauan pasien, walaupun untuk kepentingan pasien sendiri.
2. Semua tindakan medis (*diagnostic, terapeutik maupun paliatif*) memerlukan *informed consent* secara lisan maupun tertulis.
3. Setiap tindakan medis yang mempunyai resiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani pasien, setelah sebelumnya pasien memperoleh informasi yang kuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta resikonya.
4. Untuk tindakan yang tidak termasuk dalam butir 3, hanya dibutuhkan persetujuan lisan atau sikap diam.
5. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien. Menahan informasi tidak boleh, kecuali bila dokter/bidan menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. Dalam hal ini dokter dapat memberikan informasi kepada keluarga terdekat pasien. Dalam memberikan informasi kepada keluarga terdekat dengan pasien, kehadiran seorang bidan/paramedik lain sebagai saksi adalah penting.

Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang direncanakan, baik *diagnostic, terapeutik maupun paliatif*. Informasi biasanya diberikan secara lisan, tetapi dapat pula secara tertulis (berkaitan dengan informasi).

Di dalam transaksi terapeutik ada beberapa macam tanggung gugat, antara lain:

1. *Contractual liability*. Tanggung gugat ini timbul sebagai akibat tidak dipenuhinya kewajiban dari hubungan kontraktual yang sudah disepakati. Di lapangan pengobatan, kewajiban yang harus dilaksanakan adalah daya upaya maksimal, bukan keberhasilan, karena *health care provider* baik tenaga kesehatan maupun rumah sakit hanya bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai standar profesi/standar pelayanan.
2. *Vicarius liability* atau *respondeat superior* ialah tanggung gugat yang timbul atas kesalahan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang ada dalam tanggung jawabnya (*sub ordinate*), misalnya rumah sakit akan bertanggung gugat atas kerugian pasien yang diakibatkan kelalaian bidan sebagai karyawannya.
3. *Liability in tort* adalah tanggung gugat atas perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Perbuatan melawan hukum tidak terbatas hanya perbuatan yang melawan hukum, kewajiban hukum baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain, akan tetapi termasuk juga yang berlawanan dengan kesusilaan atau berlawanan dengan ketelitian yang patut dilakukan dalam pergaulan hidup terhadap orang lain atau benda orang lain

Jadi pembedaan seorang dokter hanya dapat dilakukan apabila dia terbukti telah melakukan perbuatan melawan hukum berupa *DOLUS* dan *CULPA* yang harus dibuktikan oleh pihak korban.

Pihak *IDI* selalu bertugas menjadi penengah antara keduanya serta selalu berusaha untuk mendahulukan mediasi untuk menyelesaikan sengketa medik, barulah ditindak lanjuti apabila tidak ada kesepakatan dari mediasi sehingga harus dilanjutkan melalui proses persidangan, kemudian *IDI* juga melakukan pemeriksaan fisik secara keseluruhan apakah dokter tersebut telah lalai atau melakukan kesalahan procedural sehingga mengakibatkan kecacatan bahkan kematian dalam melakukan tugasnya selaku dokter.

Selain itu pihak *IDI* berfugsi memberikan penjelasan tentang bagaimana peran dokter dalam melakukan tugasnya, dikarenakan seringkali pasien tidak mengerti atau belum mengetahui bahwa dokter bekerja tidak menjanjikan kesembuhan dan kehidupan, dengan katalain seringkali pasien menuduh atas dasar yang tidak kuat apalagi di dunia kedokteran bukanlah suatu ilmu pasti.

Dalam suatu keadaan emergensi/atau di dalam keadaan medesak tidaklah mutlak dokter spesialis yang harus turun tangan di dalam penanganannya misalnya di suatu daerah pedesaan yang minim akan peralatan dan tidak adanya dokter spesialis yang berada disana, atau di rumah sakit sekali pun terkadang dokter berhalangan hadir maka hal yang dilakukan adalah mencari dokter lain yang memiliki kemampuan di bidang lain namun bukan seorang dokter spesialis hal seperti inilah yang selalu saja menjadi kasus sengketa medik/malpraktik.

Pihak IDI juga berfungsi melakukan pendampingan antara kedua belah pihak kasus sengketa medik/malpraktik dalam melakukan proses litigasi sampai selesai. Tindakan pihak IDI kepada dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan malpraktik medis yaitu :

Tindakan pihak IDI kepada dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan malpraktik medis yaitu :

1. Pencabutan izin praktek.
2. Dokter tersebut diberikan keterbatasan dalam melakukan tugasnya.
3. Pihak IDI akan melakukan pendampingan khusus kepada dokter tersebut agar tidak melakukan kesalahan

B. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran

Perlindungan hukum bagi korban tindak pidana bidang medis dalam hukum pidana positif di Indonesia saat ini dilakukan dengan mengenakan sanksi bagi pelaku tindak pidana berdasarkan KUH Pidana, UU No. No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, juga UU. No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan peraturan-peraturan pendukung yang berlaku.

Pertanggungjawaban tindak pidana dibidang medis ini bisa memiliki subyek hukum perseorangan (dokter) maupun korporasi (pihak rumah sakit), di mana dalam hukum pidana positif saat ini belum ada aturan yang seragam dan konsisten. Perundang-undangan di bidang medis yang ada dewasa ini menjadikan korporasi sebagai subjek hukum pidana, namun UU yang bersangkutan tidak membuat ketentuan pidana atau pertanggungjawaban pidana untuk korporasi. (UU No. 36 Tahun 2009), dan bahkan dalam KUH Pidana positif sebagai induk peraturan hukum pidana, korporasi tidak dijadikan subjek tindak pidana. Hal ini tentunya tidak memberikan perlindungan dan rasa adil bagi korban tindak

pidana bidang medis (malpraktik). Di samping itu dalam UU No.36 Tahun 2009 sistem pertanggungjawaban pidana berdasarkan kesalahan (*liability based on fault*) menjadi kendala dalam pembuktian delik-delik tindak pidana dan pembuktian kesalahan pada subyek hukum khususnya pada korporasi.¹²

Perumusan pidana dan pemidanaan dalam hukum pidana positif, perlindungan korban lebih banyak sebagai “perlindungan abstrak” atau perlindungan tidak langsung (KUH Pidana). Walaupun dalam UU No.29 tahun 2004 dirumuskan sanksi “tindakan tata tertib” “indisipliner” yang secara tidak tegas sebenarnya menunjukkan jenis sanksi pidana berupa “pemberian ganti rugi” (restitusi) langsung kepada korban, akan tetapi dalam UU No.29 tahun 2004 tidak ada rambu-rambu agar ketentuan ini dapat juga diberlakukan untuk semua tindak pidana dibidang medis di luar UU No.29 tahun 2004.

Di samping itu sistem perumusan sanksi dalam UU No.29 tahun 2004 bersifat kumulatif/imperatif yang tidak memberikan keleluasaan kepada hakim untuk memilih, dan sulit diterapkan apabila hakim akan menjatuhkan pidana kepada pelaku sebagai korporasi/badan hukum, bukan sebagai “yang memberi perintah atau yang bertindak sebagai pemimpin”. Dalam UU No.29 tahun 2004 tidak ada pengaturan bagaimana pelaksanaan putusan terhadap korporasi apabila korporasi tidak mau melaksanakan putusan denda dan/atau tindakan tata tertib tersebut.

Tetapi berdasarkan pada ide dasar atau prinsip ide keseimbangan antara perlindungan/kepentingan pelaku tindak pidana medis (dokter) dan korban tindak pidana medis, sehingga dapat memberikan rasa adil bagi korban serta menimbulkan deterrent effect, maka kebijakan formulasi perlindungan korban kejahatan korporasi di bidang medis dapat melalui mediasi penal sebagai kebijakan *iusconstituendum* dalam rangka pembaharuan hukum pidana di Indonesia. Hal ini berdasarkan perkembangan internasional dalam rangka pembaharuan hukum pidana sangat memungkinkan, karena di berbagai negara dewasa ini menggunakan mediasi penal sebagai salah satu alternatif penyelesaian perkara, yang bukan saja bersifat perdata, akan tetapi juga yang masuk ranah hukum pidana, dengan ide dan

¹² Diakses di

<https://www.mysciencework.com/publication/read/2270397/kebijakan-perlindungan-hukum-pidana-terhadap-korban-tindak-pidana-di-bidang-medis-pada-tanggal-05-Januari-2024-pukul-21.23-wita>

dalih sebagai ide perlindungan korban.

Para ahli hukum pidana mengemukakan untuk adanya kesalahan dalam pengertian pidana itu adalah apabila suatu perbuatan itu :¹³

1. Melakukan perbuatan pidana (sifat melawan hukum)
2. Diatas umur tertentu mampu bertanggungjawab
3. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan (dolus) dan kealpaan/kelalaian (culpa)
4. Tidak adanya alasan pemaaf

Mengenai kealpaan dikenal 2 (dua) bentuk yaitu kealpaan yang disadar dan kealpaan yang tidak disadari. Jika kesengajaan dan kealpaan kedua-duanya disebut kesalahan, maka kita akan melihat jatuh bentuk-bentuk kesalahan yang dimulai dari kesengajaan sebagai maksud sampai kealpaan yang tidak disadari.

Ada suatu tindakan yang diangkat dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan tidak selalu harus dapat dihukum, umpamanya pada larangan untuk melukai seseorang dengan sebuah pisau. Padahal dalam klinik bedah hal tersebut terjadi sehari-hari (secara materil tidak bertentangan dengan hukum).

Dapat dilihat, ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dan tindak pidana medik yaitu:

1. Pada tindak pidana biasa terutama diperhatikan adalah akibatnya sedang pada tindak pidana medik yang penting bukan akibatnya tetapi penyebabnya (kausnya). Walaupun akibatnya fatal, tetapi tidak ada unsur kesalahan / kelalaian, maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.
2. Dalam tindak pidana biasa dapat ditarik garis langsung antara sebab dan akibatnya, karena biasanya sudah jelas misalnya : menusuk dengan pisau sehingga perutnya terbuka. Pada tindak pidana medik sangat berlainan misalnya seorang ahli bedah melakukan pembedahan hanya dapat berusaha untuk menyembuhkan si pasien. Pada setiap tindakan medik seperti pembedahan akan selalu ada resiko timbulnya sesuatu yang bersifat negatif. Maka ada sesuatu ketentuan, bahwa sebelum seorang ahli bedah melakukan pembedahan ia harus menjelaskna dahulu sifat dan tujuan pembedahan serta resiko yang mungkin timbul dan harus ditanggung pasien. Jika pasien setuju ia harus menegaskan dengan menandatangani surat persetujuan.

Diterbitkannya Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang baru ditetapkan pada 17 Oktober 2014 lalu mengatur tenaga kesehatan termasuk dokter, apoteker, psikolog, perawat dan lainnya, terdapat begitu banyak perubahan peraturan yang dapat mencakup berbagai profesi dibidang medis yang mengharuskan tenaga medis untuk lebih disiplin.

Kualifikasi dan pengelompokan tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 11 ayat (1) :

Pasal 11.

Ayat (1) Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. tenaga kesehatan lain

Terdapat perbedaan akibat kerugian oleh malpraktik perdata dengan malpraktik pidana. Kerugian dalam malpraktik perdata lebih luas dari akibat malpraktik pidana. Akibat malpraktik perdata termasuk perbuatan melawan hukum terdiri atas kerugian materil dan idiil, bentuk kerugian ini tidak dicantumkan secara khusus dalam UU. Berbeda dengan akibat malpraktik pidana, akibat yang dimaksud harus sesuai dengan akibat yang menjadi unsur pasal tersebut. Malpraktik kedokteran hanya terjadi pada tindak pidana materil (yang melarang akibat yang timbul,dimana akibat menjadi syarat selesainya tindak pidana). Dalam hubungannya dengan malpraktik medik pidana, kematian,luka berat, rasa sakit atau luka yang mendatangkan penyakit atau yang menghambat tugas dan matapencaharian merupakan unsur tindak pidana.

Jika dokter hanya melakukan tindakan yang bertentangan dengan etik kedokteran maka ia hanya telah melakukan malpraktik etik. Untuk dapat menuntut penggantian kerugian karena kelalaian maka penggugat harus dapat membuktikan adanya suatu kewajibanbagi dokter terhadap pasien, dokter telah melanggar standar pelayananan medik yang lazim dipergunakan, penggugat telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya.

¹³ Moeljatno, 2020, Asas-asas Hukum Pidana, Jakarta: Rineka Cipta.hal 164

Di Indonesia masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter dalam KUH Pidana yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/ kelalaian.

Pasal-Pasal 369,360 KUH Pidana mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan / kelalaian dalam Pasal 267 KUH Pidana dan ketentuan terbaru mengenai sanksi pidana tindak pidana dibidang medis yang dilakukan oleh tenaga medis diatur berdasarkan Undang-undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan diatur dalam bab XIV Ketentuan Pidana Sebagai Berikut :

Pasal 83

Setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Pasal 84

- 1) Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.
- 2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Pasal 85

- 1) Setiap Tenaga Kesehatan yang dengan sengaja menjalankan praktik tanpa memiliki STR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- 2) Setiap Tenaga Kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki STR Sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 86

- 1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- 2) Setiap Tenaga Kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Sedangkan masalah pertanggungjawaban hukum perdata diatur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan berupa sanksi administratif berdasarkan pasal 82 ayat (4): Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa:

- a. teguran lisan;
- b. peringatan tertulis;
- c. denda administratif; dan/atau
- d. pencabutan izin.

Bentuk pelaksanaan perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana medis untuk sekarang ini masih sangat minim dan perlu pembaharuan agar lebih memberikan kepastian hukum dan rasa keadilan bagi korban tindak pidana di bidang medis. bahkan dari kebanyakan kasus malpraktik yang terjadi di Indonesia hanya berakhir serta di selesaikan secara mediasi penal sebagai alternatif penyelesaian perkara di bidang medis dan hanya berakhir sampai pemberian ganti kerugian terhadap keluarga korban tindak pidana di bidang medis, meskipun masih banyak keluarga korban yang masih merasa tidak adil dengan hanya pemberian ganti kerugian karena pelaku tindak pidana medis tidak mendapatkan sanksi pidana sehingga tidak menimbulkan efek jera bagi si pelaku tetapi pihak korban tidak dapat berbuat banyak untuk menuntut.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Peraturan perlindungan hukum yang diberikan kepada korban terhadap tindak pidana yang dilakukan oleh pihak medis (Dokter) Malpraktik belum diatur secara khusus oleh peraturan perundang-undangan, namun jika dilihat dari sudut pandang hukum secara keseluruhan maka, beberapa peraturan perundang-undangan sangat terkait dengan tindak pidana ini yaitu KUHP, Undang-Undang No. 17 tahun 20023 tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang tenaga kesehatan, Undang-undang Nomor 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya termasuk pula Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor: 434/Men.Kes/SK/X/1993 tentang Pengesahan dan pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
2. Perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik di Indonesia dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan perlindungan melalui pemberian sanksi dari segi perdata, pidana maupun administrasi yang dipertanggung jawabkan terhadap dokter yang

bersangkutan. Di Indonesia masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter dalam KUH Pidana yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/ kelalaian, diatur dalam Pasal 359,360 KUH Pidana mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan / kelalaian Pasal 267 KUH Pidana. Lebih khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan 79 UU Praktek Kedokteran. Dapat dilihat bahwa upaya pemerintah dalam memberikan perlindungan terhadap korban malpraktik medik sudah cukup besar dengan melahirkan berbagai aturan yang dapat menjadi pertimbangan bagi setiap dokter sebelum bertindak, hanya saja dalam masalah pengaplikasiannya di Indonesia sendiri masih terbilang kurang efektif terbukti dengan masih banyaknya kasus malpraktik yang terjadi dan tidak mendapatkan penanggulangan lebih lanjut oleh aparat hukum terkait dan kebanyakan berakhir dengan mediasi penal.

B. Saran

1. Melakukan revisi perundang-undangan pidana di bidang medis dan kedokteran saat ini, baik itu dalam KUH Pidana dan Konsep KUH Pidana sebagai pedoman umum dan kodifikasi/unifikasi hukum pidana, maupun perundang-undangan pidana di bidang medis dan praktek kedokteran (UU No. 29 tahun 2004 sebagai UU induk di bidang kesehatan dan kedokteran) untuk lebih berorientasi pada perlindungan korban tindak pidana bidang medis.
2. Dalam rangka menjamin terwujudnya perlindungan hukum dan kepastian hukum terhadap korban tindak pidana malpraktik maka aparat penegak hukum dalam menangani perkara malpraktik dapat menerapkan ketentuan yang ada dengan benar.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Achadiat, Chrisdiono., *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2004.
- Ameln, Fred., *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.
- Hadjon Philipus M., *Perlindungan Bagi Rakyat di*

Indonesia, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987

Hanafiah. M. Jusuf. Dan Emir. Amri., *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.

Isfandyarie, Anny., *Malpraktik dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2005.

Koeswadjji. Hermien. H., *Hukum Kesehatan (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 1998.

Machmud, Syachrul., *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Mandar Maju, Bandung, 2008.

Moeljatno, 2020, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta

Noor M Aziz , *Laporan Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit dan Pasien, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Jakarta, 2010*

Raharjo Satjipto, *Ilmu Hukum, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000*

Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum, UI Press. Jakarta, 1984*

Wiradharma. Danny., *Penuntun Kuliah Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996.

Makalah, Artikel dan Jurnal

Ngesti Lestari., *Masalah Malpraktik Dalam Praktek Dokter, Kumpulan Makalah Seminar Tentang Etika dan Hukum Kedokteran* diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar, Malang, 2001

Soedjatmiko. H. M., *Masalah Medik Dalam Malpraktik Yuridik*, Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran, Malang, 2001.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang *Kesehatan*.

Undang-Undang No. 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Website

<https://konsultasihukum2.wordpress.com/2010/08/19/analisis-upaya-perlindungan-hukum-terhadap-dokter-yang-diduga-melakukan-tindakan-malpraktikmedikmedis> pada tanggal 21 Juni 2023 pukul 20.27 wita.

<https://www.mysciencework.com/publication/read/2270397/kebijakan-perlindungan-hukum-pidana-terhadap-korban-tindak-pidana-di-bidang-medis-pada-tanggal-05-Januari-2024-pukul-21.23-wita>

