BAB I

LATAR BELAKANG PEMILIHAN KASUS

A. Latar Belakang Masalah

Hukum merupakan serangkaian petunjuk yang berisi pedoman-pedoman perilaku manusia dalam masyarakat yang sengaja dibuat oleh badan perlengkapan masyarakat yang ditugasi untuk itu, dengan tujuan menciptakan ketertiban, ketentraman dan kedamaian dalam masyarakat.[1] Berbicara mengenai hukum, dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang 1945 disebutkan bahwa "*Negara Indonesia adalah Negara Hukum*" dan bukanlah negara yang berdasarkan kekuasaan (*machtstaat*). Dalam pasal tersebut menegaskan bahwa Indonesia merupakan sebuah negara yang menjadikan hukum sebagai tonggak utama untuk pelaksaan segala tatanan kehidupan berbangsa, bermasyarakat, dan bernegara yang berlandaskan dengan Pancasila dan Undang-Undang 1945.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat. Sebegitu pentingnya arti kesehatan, sehingga diatur di dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Seperti contoh yang tertuang di Undang-undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945, menjelaskan pada Pasal 28 H ayat (1) bahwa "*setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan*"

Oleh karena itu, pelayanan kesehatan menjadi kepentingan nasional yang mendasar. Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara

[1] M. Bakri, "*Pengantar Hukum Indonesia Jilid 1: Sistem Hukum Indonesia Pada Era* (Malang: UB Press, 2011), hlm. 7.

sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan/ataupun masyarakat.[2] Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.[3]

Tindak pidana kelalaian medis terjadi apabila adanya pelanggaran terhadap kewajiban yang dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, sehingga menimbulkan luka berat maupun meninggalnya pasien. Malpraktik memiliki pengertian yaitu setiap tindakan medis yang dilakukan dokter atau orang-orang di bawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, terapeutik dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan dan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati yang menyebabkan salah tindak rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggungjawab baik secara administratif, perdata maupun pidana.[4] Sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) pasal 361, dokter akan mempertanggungjawabkan sendiri tindakan medis yang menyebabkan malpraktik.

---

[2] Abdul Bari Saifudin, dkk., *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, (Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2009), Ed. 1, Cet. 5, hlm. 18.

[3] Pasal 17 Bab IV Tanggung Jawab Pemerintah, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

[4] Munir Fuady, *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005), hlm. 2 – 3.

Ketelitian ini bila tidak dilakukan akan dapat menimbulkan kelalaian. Bila kelalaian ini menimbulkan suatu akibat yang dilarang dalam undang-undang pidana, maka perbuatan itu merupakan tindak pidana.[5]

Salah satu tindak pidana kelalaian medis yang pernah terjadi di Indonesia adalah yang dilakukan oleh Dokter Dewa Ayu Sasiary Prawani, Dokter Hendry Simanjuntak, dan Dokter Hendy Siagian. Dalam Putusan Perkara Nomor 389K/Pid/2012 yang menjatuhkan hukuman terhadap Dokter Dewa Ayu Sasiary Prawani, Dokter Hendry Simanjuntak, dan Dokter Hendy Siagian, bahwa telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "perbuatan yang karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain"

Dalam Putusan Perkara Nomor 389K/Pid/2012, dijelaskan bahwa:

1. Para Terdakwa sebelum melakukan operasi cito secsio sesaria terhadap korban dilakukan, Para Terdakwa tanpa menyampaikan kepada pihak keluarga korban tentang kemungkinan yang dapat terjadi terhadap diri korban;
2. Perbuatan Para Terdakwa melakukan operasi terhadap korban Siska Makatey yang kemudian terjadi emboli udara yang masuk ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk ke paru-paru kemudian terjadi kegagalan fungsi paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung;

[5] Fadillah Sabri, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran* (Depok: PT Raja GrafindoPersada, 2021), hlm. 71.

3. Perbuatan Para Terdakwa mempunyai hubungan kausal dengan meninggal nya korban Siska Makatey sesuai Surat Keterangan dari Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R. D. Kandou Manado No. 61/VER/IKF/FK/K/VI/2010, tanggal 26 April 2010.

Hakim menetapkan bahwa Dokter Dewa Ayu Sasiary Prawani, Dokter Hendry Simanjuntak, dan Dokter Hendy telah melanggar ketentuan Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana jo Pasal 55 ayat (1) ke-1 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Dokter Dewa Ayu Sasiary Prawani, Dokter Hendry Simanjuntak, dan Dokter Hendy dijatuhi hukuman dengan pidana penjara selama 10 bulan. Dalam hal ini, putusan pengadilan lebih rendah dari yang seharusnya, yang mana ketentuan Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang berbunyi:

"Barangsiapa karena salahnya menyebabkan matinya orang dihukum penjara selama-lamanya lima tahun atau kurungan selama-lamanya satu tahun"

Sebagaimana diatur dalam ketentuan pasal 50 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, menyatakan bahwa:

(1) Putusan pengadilan selain harus memuat alasan dan dasar putusan, juga memuat pasal tertentu dari peraturan perundang-undangan yang bersangkutan atau sumber hukum tak tertulis yang dijadikan dasar untuk mengadili;

(2) Tiap putusan pengadilan harus ditandatangani oleh ketua serta hakim yang memutus dan panitera yang ikut serta bersidang.

Putusan hakim merupakan produk dari proses persidangan di pengadilan. Sementara pengadilan merupakan tempat terakhir bagi pelarian para pencari keadilan, sehingga putusan hakim sudah sepatutnya dapat memenuhi tuntutan para pencari keadilan. Terhadap hal tersebut hakim dalam memutuskan perkaranya harus mencerminkan tiga unsur yakni keadilan, kepastian hukum, kemanfaatan. [6] Hakim dalam menjatuhkan putusan tidak hanya mengacu pada undang-undang saja, sebab kemungkinan undang-undang tidak mengatur secara jelas, sehingga hakim dituntut untuk dapat menggali nilai-nilai hukum yang hidup dalam masyarakat. [7]

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang akan dituangkan dalam bentuk penelitian dengan judul **"PERTIMBANGAN HAKIM DALAM MENJATUHKAN PUTUSAN PIDANA PENJARA TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN KEALPAAN YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN (STUDI PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 365K/PID/2012)"**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, Permasalahan yang akan dibahas dapat dirumuskan sebagai berikut:

---

[6] Margono, *Asas Keadilan, Kemanfaatan dan Kepastian Hukum dalam Putusan Hakim*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2012), hlm. 37

[7] Busyro Muqaddas, "Mengkritik Asas-asas Hukum Acara Perdata", Jurnal Hukum Ius Quia Lustum (Yogyakarta, 2002), hlm. 21.

1. Bagaimanakah dasar pertimbangan hakim dalam menjatuhkan pidana penjara terhadap dokter yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan kematian pasien dalam putusan Nomor 365K/PID/2012?
2. Bagaimanakah pembuktian tuntutan pidana penuntut umum dalam putusan Nomor 365K/PID/2012?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut dapat ditetapkan tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana pertimbangan hakim dalam menjatuhkan hukuman pidana dalam putusan Nomor 365K/PID/2012
2. Untuk mengetahui bagaimana pembuktian tuntutan pidana perkara nomor Nomor 365K/PID/2012

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
    a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan khususnya pada bidang ilmu hukum.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menerapkan ilmu teoritis yang didapat selama perkuliahan dan menghubungkannya dengan kenyataan dalam masyarakat.

c. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian sejenis maupun penelitian yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang ilmu hukum.

b. Bagi masyarakat, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pemahaman mengenai penegakan hukum oleh penyidik imigrasi dalam tindak pidana keimigrasian.

E. Landasan Teoritis

1. Tinjauan Umum Hukum Kesehatan

a) Pengertian dan Pengaturan Hukum Kesehatan

Hukum adalah peraturan berupa norma dan sanksi yang dibuat dengan tujuan mengatur tingkah laku manusia untuk menjaga ketertiban, keadilan, dan mencegah terjadinya kekacauan. Hukum merupakan peraturan yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah.

Mengenai pengertian dari Kesehatan dijelaskan menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang

memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Maka dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa hukum kesehatan merupakan aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat, semua ketentuan hukum yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan penerapannya. Sehingga hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan atau masyarakat, baik sebagai perorangan (pasien) atau kelompok masyarakat.[8] Van Der Mijn, menjelaskan hukum kesehatan sebagai hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan, meliputi: penerapan perangkat hukum perdata, pidana dan tata usaha negara.

Hukum Kesehatan tidak terdapat dalam suatu bentuk peraturan khusus, tetapi tersebar pada berbagai peraturan dan perundang-undangan. Ada yang terletak di bidang hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi, yang penerapan, penafsiran serta penilaian terhadap faktanya adalah di bidang kesehatan atau pun medis.[9]

Undang-Undang Kesehatan merupakan landasan utama dan merupakan payung hukum bagi setiap penyelenggara pelayanan kesehatan.[10] Undang-Undang yang mengatur tentang kesehatan ini tercantum di dalam

---

[8] Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 44

[9] Takdir, *Pengantar Hukum Kesehatan* (Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, 2018),

[10] Diakses pada https://fh.unpatti.ac.id/peraturan-perundang-undangan-bidang-kesehatan/

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengatur tentang pentingnya kesehatan, kewajiban pemerintah dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang baik, hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa:

(1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
(2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
(3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Negara sebagai pengemban amanat untuk mensejahterakan masyarakat dan bahwa sehat itu tidak hanya sekedar bebas dari penyakit tetapi adalah kondisi sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara ekonomis, maka sesuai dengan norma hak asasi manusia, negara berkewajiban untuk menghormati, melindungi dan memenuhi hak-hak asasi kesehatan tersebut.[11]

[11] Eka Julianta Wahjoepramono, *Konsekuensi Hukum dalam Profesi Medik* (CV. Karya Putra Darwati: Bandung, 2012), hlm. 56 – 57.

Tanggung jawab pemerintah atas jaminan kesehatan masyarakat dijelaskan dalam Pasal 14 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sebagai berikut:

(1) Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat;

(2) Tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik.

b) Fungsi dan Peran Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan berperan untuk menyeimbangkan tatanan di dalam upaya pelaksanaan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat dan juga memberikan jaminan kepastian hukum sesuai dengan hukum kesehatan yang berlaku. Tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat setiap individu agar terwujud derajat kesehatan yang optimal seperti diamanatkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.[12]

Dalam fungsinya sebagai alat 'social engineering' (pengontrol apakah hukum sudah ditepati sesuai dengan tujuannya), maka hukum dalam kaitannya dengan penyelesaian masalah-masalah di bidang kedokteran/ kesehatan, diperlukan. Karena fungsi hukum tersebut berlaku secara umum

[12] Van Der dikutip dalam Ibid, hlm 14

maka hal tersebut berlaku pula dalam bidang Hukum Kesehatan dan Hukum Kedokteran.[13]

2. Tinjauan Umum Praktik Kedokteran

a) Pengertian, Teori, dan Pengaturan Praktik Kedokteran

Praktik kedokteran, menurut Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Hukum kedokteran memiliki ruang lingkup seperti di bawah ini:

a. Peraturan perundang-undangan yang secara langsung dan tidak langsung mengatur masalah bidang kedokteran, contohnya UUPK;
b. Penerapan ketentuan hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana yang tepat untuk hal tersebut;
c. Kebiasaan yang baik dan diikuti secara terus-menerus dalam bidang kedokteran, perjanjian internasional, serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang diterapkan dalam praktik kedokteran, menjadi sumber hukum dalam bidang kedokteran.[14]

Menurut Eka Julianta Wahjoepramono bahwa berbuat secara teliti maksudnya dokter dalam menjalankan profesinya yaitu pelayanan kesehatan

---

[13] Takdir, *Pengantar Hukum Kesehatan*, (Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, 2018) hlm. 13

[14] Hargianti Dini Iswandari, "Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 tentang Praktik Kedokteran", Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, (Semarang, 2006) hlm. 52 – 53.

diharuskan untuk bertindak secara berhati-hati, cermat, dan tidak boleh ceroboh.[15]

Pasal 2 Undang-Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa Pengaturan penyelenggaraan praktik kedokteran dilandaskan pada asas kenegaraan, keilmuan, kemanfaatan, kemanusiaan dan keadilan. Selanjutnya pada Pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pengaturan mengenai praktik kedokteran tersebut dimaksudkan untuk:

(1) memberikan perlindungan kepada pasien;

(2) mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan

(3) memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Menurut ketentuan Pasal 39 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Dari penjelasan pasal tersebut dapat diketahui mengenai unsur-unsur dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, yaitu: dua subjek hukum, dokter dan pasien yang melakukan kesepakatan. Kesepakatan yang dimaksud adalah kewajiban hukum dokter

[15] Eka Julianta Wahjoepramono, *Konsekwensi Hukum dalam Profesi Medis*. (Bandung: Penerbit Karya putra Darwati. 2012) hlm. 250.

untuk memberikan pelayanan medis yang dibutuhkan oleh pasien. Sedangkan yang menjadi objek perikatannya adalah upaya dalam hal pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

b) Hak dan Kewajiban Dokter

Dalam melaksanakan praktik kedokteran, dokter tidak lepas kaitannya dengan hukum. Pelaku utama pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yaitu Pasien, Dokter dan Rumah Sakit wajib mengetahui hak dan kewajibannya masing-masing. Hak dalam artian kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu atau menuntut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu; dan kewajiban dalam artian keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu.[16]

Pasal 50 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa dalam melaksanakan praktik kedokteran, dokter atau dokter gigi mempunyai hak untuk:

a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;

[16] P. Nicolai dalam Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, (Jakarta: Rajawali Press, 2016), Ed. Revisi, hlm. 99.

c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan

d. menerima imbalan jasa.

Sedangkan untuk kewajiban dokter, juga diatur di pasal selanjutnya yaitu Pasal 51 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Dokter atau Dokter Gigi mempunyai kewajiban sebagai berikut:

a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;

c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;

d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan

e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Pendapat Leenen yang dikutip oleh Dany Wiradharma, bahwa kewajiban dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu:[17]

1. Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medik dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara *lege artis*;
2. Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan;
3. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.

Pasien datang berobat ke dokter tujuan utamanya tentu mengharapkan kesembuhan, menurut Syahrul Machmud perkembangan hubungan antara dokter dengan pasien dapat dikelompokkan pada tahapan:[18]

1. Hubungan "aktif-pasif", pada tahapan ini pasien tidak memberikan kontribusi apapun bagi jasa pelayanan kesehatan yang akan diterimanya. Ia sepenuhnya menyerahkan kepada dokter kepercayaannya untuk melakukan tindakan yang diperlukan. Pasien sangat percaya dan memasrahkan dirinya pada keahlian dokter. Dokter bagi pasien merupakan orang yang paling tahu tentang kondisi kesehatannya. Pada tahapan hubungan

[17] Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1996), hlm. 74.

[18] Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012), hlm. 35 – 36.

seperti ini interaksi komunikasi yang dilakukan pasien tidak menyangkut pilihan-pilihan tindakan pelayanan kesehatan, karena ia tidak mampu memberikannya. Ketidakmampuan tersebut dapat saja karena ia betul-betul tidak memiliki pengetahuan medik sehingga pasrah dan percaya kepada dokter sepenuhnya atau karena kondisinya yang tidak memungkinkan untuk memberikan pendapatnya, misalnya pasien dalam keadaan tidak sadarkan diri.

2. Hubungan "kerjasama terpimpin", tahap hubungan ini terjadi apabila pasien sakit tapi sadar dan mempunyai kemampuan untuk meminta pertolongan dokter serta bersedia untuk kerjasama dengan dokter. Pada tahap hubungan ini sudah tampak adanya partisipasi dari pasien tetapi dalam proses pelayanan kesehatan. Peran dokter masih lebih dominan dalam menentukan tindakan-tindakan yang akan dilakukan. Dengan demikian kedudukan dokter sebagai orang yang dipercaya pasien masih signifikan.
3. Hubungan "partisipasi bersama", pada tahapan hubungan ini pasien menyadari bahwa dirinya adalah pribadi yang sederajat dengan dokter, dan dengan demikian apabila ia berhubungan dengan dokter maka hubungan tersebut dibangun atas dasar perjanjian yang disepakati bersama. Kesepakatan tersebut diambil setelah dokter dan pasien melalui tahapan-tahapan komunikasi yang intensif hingga dihasilkan suatu keputusan.

Dari hubungan tersebut, terikat perjanjian antara dokter dan pasien yang tentunya apabila salah satu hak pasien tidak dipenuhi oleh dokter, atau pun kewajiban dokter tidak dilaksanakan maka akan ada sanksi pidana yang dijatuhkan kepada dokter. Peraturan tersebut dijelaskan dalam Pasal 69 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran sebagai berikut:

(1) Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia;

(2) Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.

(3) Sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa: a. pemberian peringatan tertulis; b. rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

c) Kelalaian Medis

Dalam bahasa Inggris kelalaian medis disebut dengan *medical negligence*. kelalaian medis adalah suatu kondisi dimana seorang dokter atau tenaga medis melakukan penyimpangan terhadap kode etik kedokteran, standar profesi dokter dan standar operasional prosedur (SOP) saat melakukan tindakan medis terhadap pasien.

Van Hammel menjelaskan kealpaan itu mengandung dua syarat yaitu:

1. Tidak mengadakan penduga-duga sebagaimana diharuskan oleh hukum;
2. Tidak mengadakan penghati-hati sebagaimana diharuskan oleh hukum.

Tolak ukur sekaligus syarat pembuktian kelalaian medis (Guwandi, Jakarta: 2009 hlm 11) di negara Anglo Saxon adalah konsep "4D" *negligence* yang terdiri atas:

1. *Duty*

   Harus ada hubungan Dokter dengan Pasien, sehingga ada kewajiban Dokter untuk mengobati pasien
2. *Dereliction of that duty*

   Terdapat suatu penyimpangan dari *Duty* pada pihak dokter karena ternyata ia tidak melakukan kewajibannya menurut standar profesi.
3. *Direct causation*

   Timbulnya suatu kerugian
4. *Damage*

   Namun harus ada kaitan secara langsung antara tindakan yang dilakukan oleh dokter dan kerugian yang timbul.

Rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang bermutu dan menerapkan standar yang ditetapkan, apabila pelayanan tersebut tidak

diterapkan atau terjadi kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis maka sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit "Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit."

Sabir menyadari bahwa sesuai ajaran kesalahan (schuld) dalam hukum pidana terdiri dari unsur kesengajaan (dolus) atau kealpaan/kelalaian (culpa). Seperti dalam Pasal 359, 360 KUHP baik itu dilakukan dengan sengaja atau kelalaian dapat dipidana. Namun dalam ketiga undang-undang itu -yang aturannya bersifat khusus (lex specialis)- semua ketentuan pidananya menyebut harus dengan unsur kesengajaan. [19]Contohnya membuat surat keterangan dokter palsu, aborsi.

Pasal 63 Undang-Undang Republik Indoensia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan sebagai berikut:

(1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62;

[19] https://www.hukumonline.com/berita/a/kelalaian-tenaga-kesehatan-tak-bisa-dipidana--lt4ce944de4b8d6 diakses pada tanggal 6 Juni 2022 Pukul 14:02 WIB

(2) Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa: a. pencabutan izin usaha; dan/atau b. pencabutan status badan hukum.

Di Indonesia, kelalaian medis dapat dibedakan kedalam dua bentuk, antara lain:

1. Kelalaian Medis Etik

   Kelalaian medis etik adalah suatau keadaan dimana dokter melakukan suatu tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran. Etika kedokteran sebagaimana tercantum dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (yang selanjutnya disebut Kodeki) merupakan seperangkat standar etika, prinsip, aturan atau norma yang berlaku bagi profesi kedokteran. Kodeki mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter kepada pasien, kewajiban dokter terhadap teman sejawat dan kewajiban dokter terhadap dirinya sendiri.

2. Kelalaian Medis Yuridis

   Kelalaian medis yuridis dapat dibagi menjadi tiga, yaitu kelalaian dari sisi hukum perdata, dari sisi hukum pidana, dan sisi hukum administrasi

3. Tinjauan Umum Pemidanaan

a) Pengertian, Teori, dan Tujuan Pemidanaan

Pemidanaan merupkan suatu cara untuk menjatuhkan sanksi terhadap seseorang yang telah melakukan tindak pidana. Pemidanaan secara sederhana dapat diartikan dengan penghukuman. Penghukuman yang dimaksud berkaitan dengan penjatuhan pidana dan alasan-alasan pembenar (*justification*) dijatuhkannya pidana terhadap seseorang yang dengan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap (*incracht van* gewijsde) dinyatakan secara sah dan meyakinkan terbukti melakukan tindak pidana.[20]

W.A.Bonger menyatakan bahwa pemidanaan adalah sebagai berikut: Menghukum adalah mengenakan penderitaan. Menghukum sama artinya dengan "celaan kesusilaan" yang timbul terhadap tindak pidana itu, yang juga merupakan penderitaan. Hukuman pada hakikatnya merupakan perbuatan yang dilakukan oleh masyarakat (dalam hal ini negara) dengan sadar. Hukuman tidak keluar dari satu atau beberapa orang, tapi harus suatu kelompok, suatu kolektivitas yang berbuat dengan sadar dan menurut perhitungan akal. Jasi "unsur pokok" baru hukuman ialah "tentangan yang dinyatakan oleh kolektivitas dengan sadar.[21]

Sudarto menunjukkan bahwa dalam hal pemidanaan yang terpenting diperhatikan adalah syaratsyarat pemidanaan, yaitu: perbuatan tersebut harus

[20] Failin, "Sistem Pidana dan Pemidanaan dalam Pembaharuan Hukum di Indonesia", Jurnal Cendekia Hukum, (2017), hlm. 17.

[21] W. A. Bonger, *Pengantar Tentang Kriminologi*, (terjemahan Oleh R.A. Koesnoen), (Jakarta: PT. Pembangunan), hlm. 24 – 25.

bersifat melawan hukum, dilakukan dengan kesalahan (termasuk pelaku harus mampu bertanggungjawab), dan tiadanya alasan pengahapus kesalahan.[22]

Secara garis besar, teori pemidanaan terbagi dua dan dari penggabungan kedua teori pemidanaan tersebut lahir satu teori pemidanaan lainnya. Adapun tiga teori pemidanaan yang dijadikan alasan pembenar penjatuhan pidana:[23]

1. Teori Absolut atau Teori Pembalasan (*vergeldings theorien*)

   Teori Absolut didasarkan pada pemikiran bahwa pidana tidak bertujuan untuk praktis, melainkan pidana merupakan tuntutan mutlak, bukan hanya sesuatu yang perlu dijatuhkan tetapi menjadi keharusan, dengan kata lain hakikat pidana adalah pembalasan (revegen). Muladi berpendapat bahwa[24]: Teori absolut memandang bahwa pemidanaan merupakan pembalasan atas kesalahan yang telah dilakukan sehingga berorientasi pada perbuatan dan terletak pada terjadinya kejahatan itu sendiri. Teori ini mengedepankan bahwa sanksi dalam hukum pidana dijatuhkan semata-mata karena orang telah melakukan sesuatu kejahatan yang merupakan akibat mutlak yang harus ada sebagai suatu pembalasan kepada orang yang melakukan kejahatan sehingga sanksi bertujuan untuk memuaskan tuntutan keadilan

[22] Sudarto, *Hukum Pidana 1*, (Semarang: Yayasan Sudarto, 2018), hlm. 48.
[23] Balitbang Hukum dan HAM, *Penghapusan Diskriminasi dan Kekerasan terhadap Anak*, (Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2015), hlm. 20.
[24] Zainal Abidin Farid, *Hukum Pidana 1*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2007), hlm. 11.

2. Teori Relatif atau Teori Tujuan (*doeltheorien*)

   Teori relatif atau teori tujuan, berpokok pangkal pada dasar bahwa pidana adalah alat untuk menegakkan tata tertib (hukum) dalam masyarakat. Dasar pemikiran agar suatu kejahatan dapat dijatuhi hukuman artinya penjatuhan pidana mempunyai tujuan tertentu, misalnya memperbaiki sikap mental. Tujuan ini harus diarahkan kepada upaya agar dikemudian hari kejahatan yang dilakukan itu tidak terulang lagi (prevensi).

   Menurut Zevenbergen, terdapat tiga macam memperbaiki si penjahat, yaitu:[25] perbaikan yuridis, perbaikan intelektual, dan perbaikan moral. Perbaikan yuridis mengenai sikap si penjahat dalam hal menaati undang-undang. Perbaikan intelektual mengenai cara berfikir si penjahat agar ia insyaf akan jeleknya kejahatan. Sedangkan perbaikan moral mengenai rasa kesusilaan si penjahat agar ia menjadi orang yang bermoral tinggi.

3. Teori Gabungan (*verenigingstheorien*)

   Teori gabungan memandang bahwa tujuan pemidanaan bersifat plural. Teori ini bercorak ganda, dimana pemidanaan mengandung karakter pembalasan sejauh pemidanaan dilihat sebagai suatu kritik moral dalam menjawab tindakan yang salah. Sedangkan karakter tujuannya terletak pada ide bahwa tujuan

[25] Wirjono Prodjodikoro, *Tindak-Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*, (Bandung: Eresco, 2003), hlm. 25 – 27.

kritik moral tersebut ialah suatu reformasi atau perubahan perilaku terpidana di kemudian hari. Teori ini mensyaratkan agar pemidanaan itu selain memberikan penderitaan jasmani dan psikologi yang terpenting adalah memberikan pemidanaan dan pendidikan.

Teori ini diperkenalkan oleh Prins, Van Hammel, Van List dengan pandangan sebagai berikut:[26]

- Tujuan terpenting pidana adalah membrantas kejahatan sebagai suatu gejala masyarakat;
- Ilmu hukum pidana dan perundang-undangan pidana harus memperhatikan hasil studi antropologi dan sosiologis;
- Pidana ialah suatu dari yang paling efektif yang dapat digunakan pemerintah untuk memberantas kejahatan. Pidana bukanlah satu-satunya sarana, oleh karena itu pidana tidak boleh digunakan tersendiri akan tetapi harus digunakan dalam bentuk kombinasi denga upaya sosialnya.

Pada dasarnya tujuan pemidanaan merupakan suatu keadaan yang secara tegas dinyatakan secara resmi sebagai tujuan pemidanaan yang

[26] Djoko Prakoso, *Surat Dakwaan, Tuntutan Pidana, dan Eksaminasi Perkara di Dalam Proses Pidana*, (Yogyakarta: Liberty, 1988), hlm. 47.

kemudian diperjuangkan untuk dicapai melalui operasionalisasi dan fungsionalisasi pidana.

Dalam konsep Rancangan Undang-Undang Kitab Undang-Undang (RUU KUHP) Nasional Tahun 2015 mengenai tujuan pemidanaan secara tegas diatus dalam Pasal 54, yang menyatakan bahwa:

(1) Pemidanaan bertujuan untuk: a. mencegah dilakukannya tindak pidana dengan menegakkan norma hukum demi pengayoman masyarakat; b. memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang yang baik dan berguna; c. menyelesaikan konflik yang ditimbulkan oleh tindak pidana, memulihkan keseimbangan, dan mendatangkan rasa damai dalam masyarakat; d. membebaskan rasa bersalah pada terpidana; dan memaafkan terpidana.

(2) Pemidanaan tidak dimaksudkan untuk menderitakan dan merendahkan martabat manusia.

Pada dasarnya terdapat tiga pokok pemikiran tentang tujuan yang ingin dicapai dengan suatu pemidanaan, yaitu:

1. Untuk memperbaiki pribadi dari penjahatnya itu sendiri.
2. Untuk membuat orang menjadi jera untuk melakukan kejahatan-kejahatan.
3. Untuk membuat penjahat-penjahat tertentu menjadi tidak mampu untuk melakukan kejahatan-kejahatan yang lain, yakni penjahat-

penjahat yang dengan cara-cara yang lain sudah tidak diperbaiki lagi.

Seperti yang dikemukakan oleh Roeslan Saleh, bahwa hakikat dari "tujuan pemidanaan" adalah keadaan yang diperjuangkan untuk dapat dicapai, baik dirumuskan terlebih dahulu secara resmi, ataupun juga dapat sesuatu yang langsung diperjuangkan secara tidak resmi dan tanpa dinyatakan secara tegas.[27]

b) Jenis-Jenis Pemidanaan

Bentuk pemidanaan terkandung di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yang diatur pada Pasal 10 KUHP, yaitu

"Pidana terdiri atas:

a. pidana pokok:
   1. pidana mati;
   2. pidana penjara;
   3. pidana kurungan;
   4. pidana denda;
   5. pidana tutupan.

b. pidana tambahan:
   1. pencabutan hak-hak tertentu;
   2. perampasan barang-barang tertentu;

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

[27] Roeslan Saleh, S*telsel Pidana Indonesia*, (Yogyakarta: Yayasan Badan Penerbit Gadjah Mada, 1962), hlm. 107.

3. pengumuman putusan hakim."[28]

Dengan demikian, bahwa sistem pemidanaan yang tercantum dalam K.U.H Pidana mengenal dua macam sistem yaitu, sistem pemidanaan alternatif dan sistem pemidanaan tunggal. Alternatif artinya bahwa hakim dalam memutuskan perkara boleh memilah dalam menjatuhkan putusannya, sedangkan sistem pemidanaan tunggal diartikan bahwa hakim dalam menjatuhkan putusannya harus sesuai dengan rumusan yang terdapat dalam pasal tersebut.[29]

F. Metode Penelitian

Penelitian merupakan sarana yang dipergunakan manusia untuk memperkuat, membina dan mengembangkan ilmu pengetahuan. inti dari metode penelitiaan dalam setiap penelitiaan adalah menguraikan tentang cara bagiamanasuatu penelitian hukum itu dapat dilakukan.

1. Pendekatan Masalah

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pendekatan yuridis normatif. Yaitu dimana hukum dikonsepkan sebagaimana yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books)* atau hukum dikonsepkan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas.

---

[28] Leden Marpaung, *Asas Teori Praktik Hukum Pidana*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hlm. 2.

[29] Failin, "Sistem Pidana Dan Pemidanaan Di Dalam Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia", Jurnal Cendekia Hukum, Vol. 3 No. 1, (2017), hlm. 22.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis, Sugiyono (2009) mengatakan bahwa metode deskriptif analitis merupakan metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Dalam hal ini memberikan gambaran terhadap pertanggungjawaban pidana terhadap rumah sakit yang melakukan kelalaian medis ataupun pemalsuan vonis terhadap tersangka yang kemudian dibebaskan karena tidak dapat dipidana.

3. Jenis dan Sumber Data

Sesuai dengan hal yang akan diteliti dan pendekatan masalah yang digunakan, maka penelitian ini menggunakan sumber data :

a. Data Primer

Data Primer berhubungan dengan data yang diperoleh langsung dari sumber baik wawancara, observasi, maupun laporan-laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti.[30] Disini penulis melakukan penelitian mengenai pasal-pasal yang mengatur mengenai pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pemalsuan rekam medis oleh tenaga medis.

b. Data Sekunder

Data Sekunder berhubungan dengan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek

penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan.[31] Data Sekunder berupa:

1) Bahan Hukum Primer

   Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang mengikat secara yuridis,[32] terdiri dari peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan objek penelitian, yang terdiri atas:

   a) Undang-undang Dasar 1945;
   b) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana; dan
   c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2009 Tentang Hukum Kesehatan.

2) Bahan Hukum Sekunder

   Bahan hukum sekunder yaitu buku-buku dan tulisan-tulisan ilmiah hukum yang terkait dengan objek penelitian ini., dantaranya adalah

   a) buku teks yang berhubungan dengan penelitian ini;
   b) kamus-kamus hukum; dan
   c) jurnal hukum.

3) Bahan Hukum Tersier

   Bahan hukum tersier merupakan bahan petunjuk/penjelasan mengenai bahan hukum primer atau sekunder. Contoh dari bahan hukum tersier ini seperti kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan sebagainya.

4. Metode Pengumpulan Data

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Teknik pengempulan data pada penelitian ini menggunakan metode studi dokumen, dimana pengumpulan data dilakukan dengan cara studi kepustakaan. Disini penulis mencari buku-buku yang menyangkut dengan permasalahan yang penulis teliti. Studi kepustakaan adalah metode berupa pengumpulan data, yang diperoleh dari buku pustaka atau buku bacaan lain yang berhubungan dengan pokok permasalahan, kerangka dan ruang lingkup permasalahan yang diteliti.

5. Pengolahan dan Analisis Data

   a. Pengolahan data

      Adalah kegiatan yang merupakan hasil pengumpulan data yang diperoleh sehingga siap untuk dianalisis. Data yang telah didapat dan diolah melalui proses *editing* yaitu meneliti kembali terhadap catatan-catatan, informasi yang telah dikumpulkan sehingga meningkatkan mutu data yang hendak dianalisis. Dengan editing ini nantinya penulis akan membahas permasalahan yang terjadi dan membandingkan dengan peraturan yang ada apakah telah sesuai atau tidak.

   b. Analisis data

      Merupakan suatu proses penguraian secara sistematis dan konsistensi terhadap gejala-gejala tertentu.berdasarkan sifat penelitian ini yang bersifat deskriptif analisis dan data yang terkumpul dalam penelitian ini baik data kepustakaan maupun lapangan, analisis yang digunakan adalah

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

analisis kualitatif.[33] Uraian data penelitian yang tidak berupa angka tetapi kalimat-kalimat yang merupakan pandangan para pakar, peraturan perundang-undangan, yang memberikan gambaran secara detail dan kejelasan mengenai permasalahan sehingga dapat memperoleh gambaran yang baru atau menguatkan suatu gambaran yang ada maupun sebaliknya.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA