

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah Negara berlandaskan hukum (*rechtstaat*), bukan kekuasaan belaka (*machstaat*). Hal itu tertuang dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang bermakna bahwa dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), Hukum merupakan urat nadi seluruh komponen aspek kehidupan. Oleh karena itu, Hukum memiliki peranan yang sangat penting dalam aspek kehidupan bermasyarakat dan bernegara.

Muhammad Kusnardi dan Bintang Saragih berpendapat bahwa “ Hukum menentukan alat-alat perlengkapan yang bertindak menurut dan terikat kepada peraturan-peraturan yang ditentukan terlebih dahulu oleh alat-alat perlengkapan yang dikuasakan untuk mengadakan peraturan-peraturan itu. Adapaun ciri-ciri khas bagi suatu negara hukum adalah : Pengakuan dan perlindungan atas hak asasi manusia; Peradilan yang bebas dari pengaruh sesuatu kekuasaan atas kekuatan lain dan tidak memihak dan Legalitas dalam arti hukum dalam segala bentuknya¹.

Perwujudan Indonesia sebagai negara hukum adalah terbentuknya beberapa peraturan perundang-undangan, salah satunya adalah Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang mengatur tata cara beracara dalam hukum pidana. Sebagaimana dalam pedoman pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) yang secara eksplisit menjelaskan bahwa tujuan daripada Hukum Acara

¹ Andi Hamzah, 1986, *Bunga Rampai Hukum Pidana dan Acara Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, , hlm.13.

Pidana adalah untuk mencari dan memperoleh kebenaran yang utuh dari suatu perkara pidana dengan penerapan hukum yang adil dan jujur yang bertujuan untuk menemukan pelaku yang dapat didakwa melakukan suatu pelanggaran hukum, kemudian melakukan proses pemeriksaan dan memperoleh putusan pengadilan yang digunakan untuk menentukan apakah suatu tindak pidana telah terbukti dilakukan dan pelaku dapat dituntut atau dipersalahkan.

Hukum Acara Pidana atau yang juga dikenal dengan sebutan hukum pidana formal lebih tertuju pada ketentuan yang mengatur bagaimana negara melalui alat-alatnya melaksanakan haknya untuk memidana dan menjatuhkan pidana. Sedangkan hukum pidana (materiil) lebih tertuju pada hukum yang mengatur tentang kejahatan atau perbuatan-perbuatan apa saja yang dapat dihukum dengan pidana yang ditentukan undang-undang dan terhadap siapa saja pidana tersebut dapat dikenakan.²

Keterkaitan antara kedua hukum tersebut dapat dilihat bahwa Hukum Acara Pidana atau dikenal dengan hukum pidana formil merupakan bagian daripada hukum pidana (hukum pidana materiil). Hukum Acara Pidana dimaknai sebagai keseluruhan aturan hukum yang mengatur pelaksanaan ketentuan hukum pidana itu sendiri. Apabila terjadi beberapa pelanggaran yang berkaitan dengan norma hukum tersebut maka Hukum Acara Pidana dibuat sebagai sarana dalam penegakan hukum serta keadilan dalam mewujudkan kehidupan yang tentram, tertib dan damai dalam kehidupan bermasyarakat.

² Erdianto Effendi, 2011, *Hukum Pidana Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, hlm. 9.

Teori Locke secara eksplisit menyatakan bahwa perlindungan hak kodrati merupakan dasar berdirinya suatu negara. Akibatnya negara memperoleh legitimasi kekuasaan dari rakyat karena adanya keyakinan bahwa negara akan mewujudkan hak asasinya, termasuk hak atas kesehatan. Dalam bidang keamanan negara dan hukum, pihak yang berwenang dalam menangani perkara dan memberikan pelayanan kepada masyarakat adalah Kepolisian (POLRI) khususnya bagi korban dugaan adanya tindak pidana. Dalam kasus yang terjadi belakangan ini, banyak korban yang merasa belum sepenuhnya mendapatkan perlindungan hukum yang baik terutama dalam hal pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis yang memberi dampak kerugian bagi pihak korban atau pasien itu sendiri.

Peranan Kepolisian sangat dibutuhkan oleh masyarakat dalam hal pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan terhadap adanya kasus yang diduga sebagai sebuah tindak pidana, khususnya tindak pidana dibidang kesehatan karena pembuktian yang terdapat pada kasus tersebut sangat membutuhkan keahlian juga ketelitian dalam melakukan proses penyelidikan yang dimiliki oleh pihak berwenang yaitu Kepolisian. Di Indonesia Kasus kesalahan pemberian obat (*medication error*) yang terjadi berujung pada tindak pidana di bidang kesehatan tidak sering di *ekspos* di berbagai media , hanya sedikit kasus yang muncul ke permukaan seperti gunung es (*iceberg*). Munculnya pelaporan atas kasus dugaan adanya tindak pidana merupakan tanda adanya kemajuan dan munculnya kesadaran hukum di masyarakat berupa kesadaran akan hak nya atas pelayanan kesehatan dan medis yang tidak terpenuhi sebagaimana mestinya.

Akhir-akhir ini Masyarakat banyak yang menyoroti kinerja tenaga medis dikarenakan pengabdian yang beragam dalam hal kesehatan. Banyak masyarakat yang juga tidak memahami bahwa sebenarnya masih banyak faktor lain di luar kekuasaan tenaga medis yang dapat mempengaruhi hasil upaya medis, seperti misalnya stadium penyakit, kondisi fisik, daya tahan tubuh, kualitas obat dan juga kepatuhan pasien untuk mentaati nasehat dokter. Faktor-faktor tersebut dapat mengakibatkan upaya medis (yang terbaik sekali pun) menjadi tidak berarti apa-apa. Oleh sebab itu tidaklah salah jika kemudian dikatakan bahwa hasil suatu upaya medis penuh dengan ketidakpastian (*uncertainty*) dan tidak dapat diperhitungkan secara matematik.³

Pentingnya aspek pelayanan kesehatan karena sebagian besar upaya pembangunan nasional yang dilakukan berlandaskan wawasan Kesehatan yang baik dan sistematis. Perlindungan kesehatan merupakan perwujudan dari perlindungan hak asasi manusia yang mendasar sebagaimana ungkapan “ *Health is Not Everything without Health Everything is Nothing* ” yang artinya “Kesehatan bukanlah segalanya, tanpa kesehatan, segalanya tidak akan ada artinya”. Masyarakat menuntut agar hukum berperan dalam bidang kesehatan. Hal inilah yang menyebabkan masyarakat sebagai pasien tidak lagi mau menerima pengobatan begitu saja seperti yang dilakukan sebelumnya tetapi menyadari cara bertindak sesuai dengan hak dan kepentingannya jika menderita kerugian akibat kesalahan atau kelalaian tenaga medis yang berakibat fatal.

³ S.Sutrisno, 1991, *Tanggungjawab Dokter di bidang Hukum Perdata. Segi-segi Hukum Pembuktian, Makalah dalam Seminar Malpraktek Kedokteran*, Semarang, hlm, 22.

Kasus kesalahan pemberian obat terjadi di Puskesmas Ulak Karang yang mengakibatkan anak berusia 12 tahun menderita kerusakan pada mata kirinya. Sampai saat ini, Polresta Padang tengah memproses kasus dari Desember 2021 hingga sekarang. Kejadian bermula pada Maret 2021, Seorang anak berusia 12 tahun berinisial AK diduga menjadi korban salah pemberian obat dari Puskesmas Ulak Karang, Kecamatan Padang Utara, Kota Padang, yang mengakibatkan mata kirinya terancam kehilangan separuh kemampuan penglihatan. Kasus malpraktik yang diduga dilakukan pihak Puskesmas Ulak Karang diketahui dari ibu korban yang berinisial M (43), orang tua dari AK (12) yang masih duduk di bangku Sekolah Dasar. Ia menjelaskan, kasus dugaan malpraktik bermula saat anaknya mengeluhkan rasa gatal dan banyaknya kotoran yang muncul di mata kirinya, Khawatir dengan kondisi anak, AK bersama Ibunya pergi ke Puskesmas Ulak Karang untuk diperiksa kesehatannya⁴.

Saat di puskesmas dan menemui dokter spesialis anak, akhirnya dokter memeriksa dan meresepkan obat untuk ditebus ke apoteker di Puskesmas berupa pil dan obat tetes mata untuk dipakai tiga kali sehari, keesokan harinya saat pertama kali memakai obat tersebut AK mengeluhkan rasa panas yang timbul seperti terbakar pada bagian mata kiri. Setelah tiga hari pemakaian mata AK tidak kunjung membaik dan bertambah parah. Ibu Korban langsung pergi ke Apotek lain untuk mencari obat yang lebih baik. Sesampainya di Apotek, setelah menunjukkan obat yang diberikan oleh Puskesmas Ulak Karang ternyata apoteker disana mengatakan

⁴ Jefrimon,” Anak 12 Tahun Diduga Korban Malpraktik Puskesmas Ulak Karang Padang”, <https://www.harianhaluan.com/news/pr-102698008/anak-12-tahun-diduga-korban-malpraktik-puskesmas-ulak-karang-padang>”, dikunjungi pada Rabu, November 2022 pukul 19:02 WIB

bahwa obat yang diberikan Puskesmas adalah obat tetes telinga bukan tetes mata bermerek Reco, dan mengarahkan Ibu AK untuk meminta pertanggungjawaban pihak Puskesmas.

Keesokan harinya, pada tanggal 5 April 2021, Ibu AK kembali mendatangi Puskesmas Ulak Karang dan menemui dokter anak untuk meminta penjelasan dan memperlihatkan obat tetes telinga yang sebelumnya diberikan petugas Puskesmas. Namun dari penjelasan ibu AK, dokter itu langsung merampas obat dan menggantinya dengan obat tetes mata. Setelah itu, pihak Puskesmas merekomendasikan AK untuk dirujuk ke Rumah Sakit Hermina dan dirawat jalan selama 42 hari atau 9 kali pengobatan dan didampingi oleh pihak puskesmas.

Di RS Hermina, AK didiagnosa mengalami Keratitis Epithelial os atau radang pada kornea mata, dengan pengobatan harus mengikuti terapi Floxa Ed, Hervis Eo, dan Cenfresh ed. Namun setelah melakukan pengobatan di RS Herimna dan kondisi mata anak tidak kunjung membaik Ibu korban memutuskan untuk memindahkan AK ke RSKM Padang Eye Centre dan AK dirawat jalan selama kurang lebih empat bulan. Selama rujukan tersebut pihak Puskesmas Ulak Karang memang menanggung seluruh biaya pengobatan namun menurut Ibu AK, pihak Puskesmas tidak menyampaikan secara transparan informasi terkait diagnosa dan perkembangan kondisi mata anaknya. Keluarga korban didampingi Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Padang membuat laporan ke Polresta Padang serta Ombudsman Perwakilan Sumbar.

Kasus kesalahan penulisan resep yang berakibat *medical error* juga pernah terjadi yaitu pada kasus Nyonya Susilowati yang baru saja melahirkan, mengalami koma selama 2 (dua) hari. Setelah diadakan pemeriksaan ternyata pasien tersebut salah mengkonsumsi obat. Seharusnya pasien minum obat yang mengandung *methylergotamylne*, salah satu fungsinya adalah untuk mengontrol pendarahan pasca melahirkan/persalinan dan mempercepat kembalinya kandungan (uterus) ke arah normal, sedangkan obat yang diberikan oleh pihak apotek adalah obat yang mengandung *glibenclamide*, yang berfungsi untuk menurunkan kadar gula darah (untuk penderita diabetes). Pasien koma disebabkan oleh karena tubuh pasien tidak mampu mengatasi dengan cara mengeluarkan hormon yang menaikkan kadar gula darah, sebab pasien bukan penderita diabetes. Setelah diadakan pemeriksaan, ternyata kesalahan ada pada apoteker, resep yang ditulis oleh dokter memang menunjukkan obat mengandung *methylerogotamine*⁵.

Kasus kesalahan pemberian obat dengan dugaan adanya malpraktek telah dilaporkan ke Polresta Padang oleh keluarga korban berinisial AK yang didampingi oleh Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Kota Padang pada 19 Februari 2022 melaporkan Puskesmas Ulak Karang ke Polresta Padang atas dugaan adanya Malpraktek yang dilakukan oleh tenaga medis Puskesmas tersebut. AK menderita cacat Penglihatan yang dilakukan oleh tenaga medis tersebut pada 29 Maret 2021 sekira pukul 11:00 WIB. Laporan bernomor LP/B/109/II/2022/SPKT/POLRESTA

⁵ Salah Obat Akibatkan Koma, 2004, Artikel, Surat Kabar Mingguan Nova, 17 Desember 1997 dalam Mira Oktaria, *Tanggung Jawab Apoteker Pengelola Apotek Dalam Pelayanan Resep Dan Peracikan Obat Di Apotek Dihubungkan Dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*, Tesis, Universitas Padjajaran, Bandung.

PADANG/ POLDA SUMATERA BARAT Unit Tindak Pidana Tertentu (TIPIDTER).

Dalam kasus pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis terkait dengan dugaan malpraktek dalam kesalahan pemberian obat perlu dilakukan penelitian lebih lanjut oleh pihak penyidik dan penyidik kepolisian. Hasil keterangan yang di dapatkan dari penyelidikan nantinya akan dipergunakan untuk menyatakan bahwa terbukti atau tidak nya terjadi kasus dugaan tindak pidana yang berdasarkan atas ketentuan undang-undang yang berlaku.

Tanggung jawab tenaga kesehatan khususnya farmasi dalam memberikan informasi obat kepada pasien harus memperhatikan beberapa aspek-aspek penting sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Apotek yaitu tentang pelayanan Informasi Obat atau PIO yang meliputi dosis obat, cara pemakaian, efek samping obat, cara penyimpanan obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, dll.

Apoteker terlibat dalam pemberian informasi terkait penggunaan obat yang benar pada pasien. Akan tetapi pada praktiknya, informasi ini seringkali tidak diberikan bahkan terjadi penyalahgunaan informasi, sehingga pasien mengalami kerugian. Beberapa kemungkinan kesalahan apoteker dalam pelayanan kesehatan misalnya pasien salah mengonsumsi obat akibat kesalahan Asisten Apoteker yang telah dilimpahkan wewenang oleh apoteker dan memberikan obat yang tidak sesuai atau bahan yang terkandung di dalam obat tidak seharusnya dikonsumsi pasien,

sehingga penyakit pasien bukannya mengalami kesembuhan tetapi bertambah parah setelah konsumsi obat tersebut.

Karena beberapa hal yang telah dijelaskan yang berdampak kerugian pada pasien maka tenaga Kesehatan melihat penerapan sanksi sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan⁶:

“Ayat (1) : “ Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.

“Ayat (2) “Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun”.

Penilaian pasien terhadap tenaga medis berupa keluhan-keluhan yang disampaikan pasien tentu bersifat subyektif dan tidak dapat dibenarkan sepenuhnya sebelum dilakukan pemeriksaan ulang. Tapi keluhan nyatanya tidak dapat diabaikan begitu saja agar tidak menimbulkan permasalahan hukum yang berkepanjangan. Di Indonesia kesalahan pengobatan atau *Medication error* belum di data secara sistematis. Sistem pelaporan maupun pencegahan yang terdokumentasi belum banyak dilaksanakan. Data mengenai kejadian kesalahan dalam pelayanan obat diperlukan oleh setiap farmasis dalam menjalankan tugasnya, sehingga dapat menghindari kesalahan dalam pelayanan obat yang pernah terjadi⁷.

Menurut NCC MERP (*National Coordinating Council Medication Error Reporting And Preventio*) yaitu Dewan Koordinasi Nasional untuk Pencatatan dan Pencegahan Kesalahan Obat yang sudah diaplikasikan di luar negeri, *Medication*

⁶ Pasal 84 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

⁷ Purba, A. V., Solena, M. & Sari, I. D, 2007, *Kesalahan dalam Pelayanan Obat (Medication Error) dan Usaha Pencegahannya*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.

Error (ME) atau kesalahan pelayanan obat yaitu setiap kejadian yang dapat dihindari yang menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien.

Kesalahan pengobatan atau *Medication Error* menjadi bagian dari Malpraktek yang dipertanggungjawabkan secara hukum apabila terdapat :

- 1) syarat dalam sikap bathin (sengaja atau *culpa*);⁸
- 2) syarat dalam perlakuan medis (perlakuan medis yang menyimpang);
- 3) syarat mengenai hal akibat (syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien)⁸.

Sampai saat ini di Indonesia Batasan mengenai Malpraktik belum bisa dirumuskan secara detail dikarenakan tergantung dari sisi mana orang memandangnya sebagai malpraktik. Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengandung kalimat yang mengarah pada kesalahan praktik dokter, namun ini hanya memberikan dasar hukum untuk melaporkan dokter ke organisasi profesinya, apabila terdapat indikasi tindakan dokter yang membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk mengganti rugi atas tindakan dokter. Pasal ini hanya memiliki makna dari segi hukum administrasi praktik kedokteran.

Dalam memahami hakekat kesalahan dalam menjalankan profesi atau malpraktek, kita harus meletakkannya berhadapan dengan kewajiban dalam

⁸ Adami Chazawi, 2007, *Malpraktek kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Bayumedia, Malang, hlm. 81.

menjalankan profesi. Sebab kesalahan itu timbul karena adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter⁹. Unsur-unsur malpraktek terdiri dari :

1. Adanya unsur kesalahan/kelalaian dokter dalam menjalankan profesinya
2. Adanya wujud perbuatan tertentu (mengobati pasien)
3. Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain, yaitu pasien
4. Adanya hubungan kausal bahwa luka berat atau kematian tersebut merupakan akibat dari perbuatan dokter yang mengobati pasien dengan tidak sesuai standar pelayanan medik¹⁰.

Jika terbukti terjadi kelalaian yang dilakukan dokter yang mengakibatkan terjadi hal yang tidak diinginkan dilihat dari Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi¹¹ :

“Ayat (1) 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.”

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

Menghormati hak pasien dan keselamatan pasien dilakukan oleh tenaga medis dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya sendiri dalam melaksanakan upaya kesehatan khususnya upaya medis untuk penyembuhan. Dokter wajib mengikuti standar pelayanan medis berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 pada Pasal 44 Ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran, sedangkan kewajiban dokter yang dalam praktiknya wajib memberikan pelayanan

⁹ Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm.127.

¹⁰ *Ibid*, hlm 128.

¹¹ Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

medis sesuai standar profesi dan prosedur operasional yang diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran yang berbunyi¹² :

“ Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien”

Pada kasus kesalahan pemberian obat yang terjadi di Puskesmas Ulak Karang , merujuk pada Pasal tersebut maka Dokter yang seharusnya memberikan pengobatan adalah dokter yang sesuai dengan spesialisasi keilmuannya berdasarkan kewenangan yang telah ada di dalam undang-undang. Menurut hukum Pidana, jika kasus yang terjadi tersebut tidak diatur di dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran sebagai suatu tindak pidana , maka dapat dilihat aturan hukum yang umum di dalam Undang-Undang Kesehatan, selanjutnya dilihat dari UU Tenaga Kesehatan dan terakhir dilihat pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Kesalahan pemberian obat yang berujung pada Tindakan malpraktik menimbulkan kerugian baik materiil maupun immateriil bagi pihak pasien atau keluarga pasien sebagai korban. Kasus kesalahan pemberian obat yang ada sering menyebabkan penderitaan bagi pasien menjadi latar belakang perluan kajian lebih lanjut dan dilakukan penyelidikan dan penyidikan oleh pihak yang berwenang yaitu Kepolisian untuk mencari dan mengumpulkan alat-alat bukti yang nantinya akan membuat terang suatu peristiwa pidana yang terjadi dan menemukan tersangka.

Di dalam Undang-undang Nomor 8 tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Refublik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76)

Pasal 1 ayat (4) berbunyi¹³ :

¹² Pasal 51 huruf (a) Undang-Undang Praktik Kedokteran

“Penyelidik adalah pejabat polisi negara Republik Indonesia atau pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang untuk melakukan Penyelidikan dan Penyidikan”.

Pasal 4 berbunyi¹⁴ :

“Penyelidik adalah setiap pejabat polisi Negara Republik Indonesia yang berhak melaksanakan fungsi penyelidikan dan penyidikan.”

Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 189

ayat (1) berbunyi¹⁵ :

“Selain penyidik polisi negara Republik Indonesia, kepada pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan pemerintahan yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan juga diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan”.

Ayat (2) berbunyi :

“ Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang:

- a) melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana di bidang kesehatan;
- b) melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan tindak pidana di bidang kesehatan;
- c) meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana di bidang kesehatan;
- d) melakukan pemeriksaan atas surat dan/atau dokumen lain tentang tindak pidana di bidang kesehatan;
- e) melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan atau barang bukti dalam perkara tindak pidana di bidang kesehatan;
- f) meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan;
- g) menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan adanya tindak pidana di bidang kesehatan.

Kesalahan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun apoteker merupakan kelalaian medis bahkan dapat digolongkan sebagai kelalaian ringan hingga kelalaian berat juga kesengajaan sesuai dengan dampak dan upaya

¹³ Pasal 1 ayat (4) Undang-undang Nomor 8 tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana

¹⁴ Pasal 4, *ibid.*

¹⁵ Pasal 189 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

yang telah dilakukan. Kelalaian medis (*medical error*) adalah perilaku ceroboh, kurang waspada, dan melakukan sesuatu yang tidak seharusnya dilakukan. Kesalahan tenaga medis terhadap tindakan medis jika dilihat dari sudut hukum pidana dibedakan menjadi dua yaitu kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*), dalam dunia kedokteran disebut kesalahan pengobatan atau *medication error*. Dari segi kealpaan, terdapat perbuatan tidak sengaja, lalai, maupun ceroboh dan *human error* serta tidak terdapat niat jahat dari pelaku, dari segi kesengajaan terdapat niat si pelaku dan hal itu diketahui serta dikehendaki oleh pelaku tersebut.

Di Indonesia, Kesalahan dalam pelayanan kesehatan bukanlah tindak pidana tetapi merupakan kesalahan tindakan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi kewajiban yang seharusnya dipenuhi. Tetapi Apabila kesalahan medis itu terbukti merugikan dan memenuhi unsur delik pidana yang pertama adalah perbuatan *positive act* (perbuatan) maupun *negative act* (tidak berbuat) harus merupakan bagian dari sebuah perbuatan tercela (*actus reus*), Kedua, adanya sikap bathin yang salah (*mens rea*) yakni berupa kesengajaan (*dolus/intentional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*) maka dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana dan dikategorikan sebagai *Criminal Malpractice* (tindak pidana bidang Kesehatan).

Dari segi hukum pidana, masalah pokok yang menjadi titik temu antara hukum kesehatan dan hukum pidana adalah adanya “kesalahan”, sehingga harus dibuktikan terlebih dahulu melalui pendekatan medis karena tanggung jawab tenaga medis erat kaitannya dengan upaya yang dia lakukan. Maka untuk dapat dipidana harus dibuktikan terlebih dahulu adanya unsur kesalahan dan atau kelalaian berat

(*Zware Schuld*) yang berakibat fatal atau serius terhadap pasien. Perbedaan mendasar antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medis terletak pada fokus tindak pidana tersebut. Fokus tindak pidana biasa, terletak pada akibat dari tindak pidana, sedangkan pada tindak pidana medis fokusnya pada sebab dari tindak pidana, selain itu dalam tindak pidana medis (*criminal malpractice*) Pertanggungjawaban pidananya dalam medis, harus dapat dibuktikan tentang adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan diagnosis atau kesalahan cara pengobatan atau perawatan.¹⁶

Seseorang dapat dipidana terdapat dua syarat yang menjadi suatu keadaan, yang pertama, perbuatannya bersifat melawan hukum yang merupakan bagian dari sebuah delik pidana dan kedua, perbuatan tersebut dapat dipertanggungjawabkan sebagai bagian dari sebuah kesalahan. Dengan hukum pidana formil harus ditentukan terlebih dahulu terdapatnya delik materiil dan kesalahan dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti sebagaimana yang tertuang di dalam Pasal 184 KUHP beserta dengan keyakinan hakim terhadap pelaku yang dituntut dalam persidangan peradilan pidana. Selain daripada sifat melanggar hukum, unsur kesalahan "*schuld*", hal yang menjadi unsur utama yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana oleh pelaku atas perbuatannya.

Mengingat asas legalitas sebagai ketentuan dalam hukum pidana Indonesia, seseorang hanya dapat dikatakan telah melakukan tindak pidana, apabila perbuatan tersebut telah memenuhi rumusan dalam kitab undang-undang pidana dan kesalahan tersebut terlebih dahulu harus dibuktikan. Jika ternyata kesalahan tidak dapat

¹⁶ Y.A Triana Ohoiwutun, 2008, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Cetakan Kedua, Bayu Media, Malang, hlm. 59.

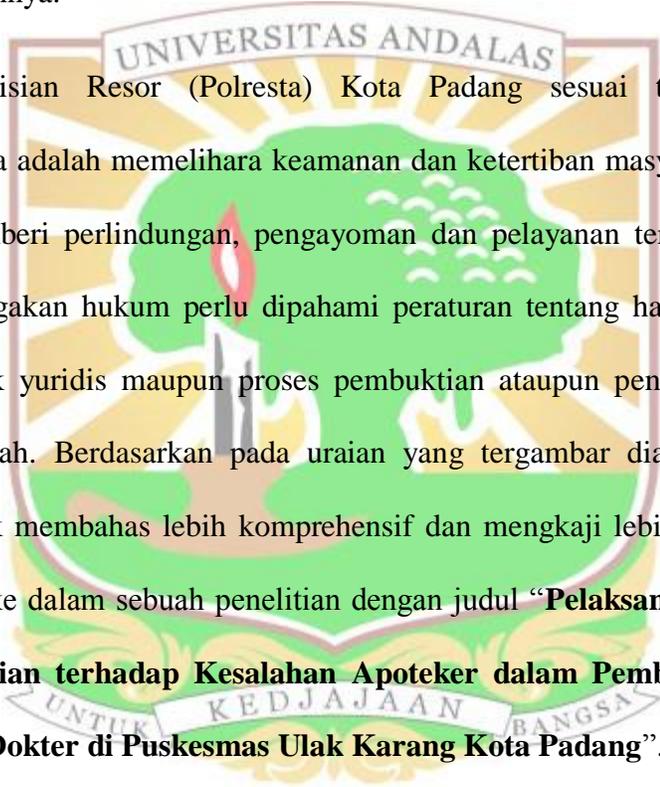
dibuktikan, maka berlaku asas *Geen Straf Zonder Schuld* (tidak ada pidana jika tidak ada kesalahan). Berlandaskan asas hukum *Equality before the law* yang menyatakan setiap orang “sama” kedudukannya di depan hukum dan harus diperlakukan sama di hadapan hukum karena salah satu ciri negara hukum adalah peradilan yang bebas dan tidak memihak maka betapapun mulianya profesi tenaga medis, tidak boleh dikecualikan dari perlakuan yang sama di hadapan hukum. Setiap profesi dalam kegiatannya tidak lepas dari kesalahan terutama dalam tindakan medis.

Dunia kesehatan yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan terhadap perlindungan hukum menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Banyak persoalan *medication error* yang kita jumpai atas kesadaran hukum masyarakat maka diangkat menjadi masalah pidana. Oleh karena itu diperlukan pemikiran dan langkah bijaksana agar tidak membiarkan persoalan ini berlarut-larut yang memberikan efek negatif terhadap pelayanan medis yang pada akhirnya akan dapat merugikan masyarakat secara keseluruhan.

Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad berpendapat bahwa belum ada parameter yang tegas tentang batas pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum.¹⁷ Tidak adanya parameter yang jelas antara pelanggaran kode etik dan pelanggaran dalam tindakan dokter terhadap pasien, menunjukkan perlunya suatu hukum yang benar-benar diterapkan dalam penyelesaian masalah medis, yang hanya dapat

¹⁷ Harjo Wisnoewardono, 2002, *Fungsi Medical Record sebagai Alat Pertanggungjawaban Pidana Dokter terhadap Tuntutan Malpraktek*, Arena Hukum No. 17, FH Unbraw, Malang, hal 161.

diperoleh dengan mencoba memahami fenomena yang ada. Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter dalam melaksanakan kewajiban profesional dapat menimbulkan akibat terhadap kejahatan terhadap tubuh, dan nyawa pasien, berupa kecacatan permanen yang mengurangi kemandirian pasien, meninggalnya pasien, sehingga disinilah di perlukan peran serta hukum dalam upaya penyelesaiannya¹⁸. Hal yang disampaikan beliau juga berlaku untuk tenaga kesehatan lainnya.



Kepolisian Resor (Polresta) Kota Padang sesuai tugas pokok dan wewenangnya adalah memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, memberi perlindungan, pengayoman dan pelayanan terhadap masyarakat tentang penegakan hukum perlu dipahami peraturan tentang hal-hal yang terkait dengan aspek yuridis maupun proses pembuktian ataupun pengumpulan alat-alat bukti yang sah. Berdasarkan pada uraian yang tergambar diatas, maka penulis tertarik untuk membahas lebih komprehensif dan mengkaji lebih dalam mengenai hal tersebut ke dalam sebuah penelitian dengan judul “**Pelaksanaan Penyelidikan oleh Kepolisian terhadap Kesalahan Apoteker dalam Pemberian Obat yang diresepkan Dokter di Puskesmas Ulak Karang Kota Padang**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, muncul berbagai pemikiran yang sekaligus menjadi berbagai pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan tersebut tentunya menjadi titik

¹⁸Siska Elvandari, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thara Media, Yogyakarta, hlm.24.

sentral sebagai pisau analisis, sehingga penulis merasa tertarik untuk merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelaksanaan penyelidikan Kepolisian terhadap dugaan kesalahan asisten apoteker dalam pemberian obat yang diresepkan Dokter di Puskesmas Ulak Karang Selatan Kota Padang?
2. Apakah kendala dalam pelaksanaan penyelidikan Kepolisian terhadap dugaan kesalahan asisten apoteker dalam pemberian obat yang diresepkan Dokter di Puskesmas Ulak Karang selatan Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan urusai pada rumusan masalah yang telah dikemukakan maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk memahami dan mengetahui pelaksanaan penyelidikan Kepolisian terhadap dugaan kesalahan asisten apoteker dalam pemberian obat yang diresepkan Dokter di Puskesmas Ulak Karang Selatan Kota Padang.
2. Untuk memahami dan mengetahui kendala dalam pelaksanaan penyelidikan Kepolisian terhadap dugaan kesalahan asisten apoteker dalam pemberian obat yang diresepkan Dokter di Puskesmas Ulak Karang Selatan Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

Sesuai dengan tujuan yang penulis kemukakan , penelitian ini dapat memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis yaitu :

1. Dari Perspektif Teoritis

- a. Penulisan ini diharapkan bisa mengkaji lebih dalam lagi mengenai pelaksanaan penyelidikan Kepolisian terhadap dugaan kesalahan asisten apoteker dalam pemberian obat yang diresepkan Dokter di Puskesmas Ulak Karang Selatan Kota Padang.
 - b. Menambah ilmu pengetahuan dan melatih kemampuan dalam melakukan penelitian secara ilmiah mengenai hukum pidana, sumbangan pemikiran juga referensi bagi mahasiswa, dosen , dan masyarakat yang tertarik untuk mengetahui permasalahan hukum yang dikaji
 - c. Menerapkan ilmu yang telah penulis peroleh selama perkuliahan sehingga dapat melakukan penelitian dengan baik.
2. Dari perspektif Praktis
- a. Penulisan ini diharapkan bisa menjadi bahan studi, dan informasi serta pembelajaran bagi pihak yang terkait serta masukkan untuk memperkaya ilmu baik bagi penulis sendiri ataupun penegak hukum dan masyarakat mengenai pelaksanaan penyelidikan Kepolisian terhadap dugaan kesalahan asisten poteker dalam pemberian obat yang diresepkan Dokter di Puskesmas Ulak Karang Selatan Kota Padang.
 - b. Acuan referensi bagi peneliti dalam penelitian dimasa mendatang.

E. Metode Penelitian

Penelitian hukum adalah segala aktivitas seseorang untuk menjawab permasalahan hukum yang bersifat akademik dan praktisi, baik yang bersifat asas-asas hukum, norma-norma hukum yang hidup dan berkembang dalam masyarakat, maupun yang berkenaan dengan kenyataan hukum dalam masyarakat. Metode

penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta seni. Oleh karena itu, penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis dan konsisten.¹⁹

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian empiris atau yuridis sosiologis (*socio-legal research*). Hukum dipandang sebagai gejala sosial yang bersifat empiris dan merupakan variabel bebas (*independent variable*) yang menimbulkan berbagai pengaruh dalam kehidupan sosial.²⁰ Penelitian hukum sosiologis bertujuan untuk mengetahui implementasi hukum atau bagaimana hukum itu dilaksanakan dan bagaimana hukum itu ditegakkan (*law enforcement*) dan dapat mengungkapkan permasalahan dibalik pelaksanaan dan penegakan hukum tersebut.²¹ Soetandyo Wignjosoebroto menyebut penelitian ini dengan penelitian non doktrinal yaitu penelitian berupa studi empiris untuk menemukan teori mengenai proses terjadi dan bekerjanya hukum di dalam masyarakat.²² Jadi pada penelitian ini dilakukan untuk mengkaji bagaimana pelaksanaan penyelidikan oleh Kepolisian terhadap adanya kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan di sebuah Puskesmas.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan dalam penelitian bersifat kualitatif yaitu data yang diperoleh, disajikan, dan dianalisis dengan langkah-langkah sebagai berikut:

¹⁹ Zainuddin Ali, 2019, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 17.

²⁰ Amiruddin dan Zainal Asikin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Cetakan ke-6, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, hlm. 133

²¹ *Ibid*, hlm. 134

²² Bambang Sunggono, 2003, *Metodologi Penelitian Hukum*, Cetakan ke-5, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, hlm. 43.

Data yang diperoleh di lapangan dikualifikasikan sesuai dengan permasalahan dalam penelitian; diuraikan secara jelas permasalahan yang diteliti dan kemudian dijabarkan secara jelas dan ringkas fenomenana tersebut untuk selanjutnya ditemukan pula kendala dalam masalah yang dihadapi dan kemudian dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

3. Sumber dan Jenis Data

Dalam penulisan penelitian ini, data yang diperoleh bersumber dari :

a. Sumber Data

1) Penelitian lapangan (*Field Research*)

Data lapangan yang diperlukan sebagai penunjang diperoleh melalui informasi dan pendapat-pendapat dari responden yang ditentukan.²³ Sumber datanya diperoleh melalui wawancara dengan Anggota Unit II Tipidter SatReskrim Polresta Padang, Asisten Muda dari Ombudsman Perwakilan Sumbar, dan salah satu pihak Lembaga Bantuan Hukum Kota Padang.

2) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Metode pengumpulan bahan dilakukan dengan penelitian kepustakaan (*Library Research*), studi ini dilakukan dengan meneliti dokumen-dokumen yang ada, yaitu dengan mengumpulkan data dan informasi yang berupa buku, karangan ilmiah, peraturan perundang-undangan dan bahan tertulis lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu dengan jalan mencari, mempelajari dan mencatat serta mengimplementasikan hal-hal yang berkaitan dengan objek penelitian.²⁴

²³ Zainuddin Ali, *Op.Cit* , hlm.24.

²⁴ *Ibid*, hlm.225.

b. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Data primer

Data Primer merupakan data yang diperoleh dari sumbernya, baik dalam hal pengamatan, wawancara, maupun dalam laporan dalam bentuk dokumen yang kemudian diolah peneliti. Data ini diperoleh dan dikumpulkan dengan studi di lapangan dengan pengamatan atau observasi dan melakukan wawancara terhadap pihak yang mengetahui dan memahami permasalahan yang peneliti tulis yaitu Penyidik dari unit II Tipidter Satreskrim Polresta Padang, Perwakilan dari Ombudsman Sumbar dan Pihak Lembaga Bantuan Hukum Kota Padang.

2) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya. Data ini adalah data yang sudah jadi, yang dapat kita temukan melalui studi kepustakaan. Adapun sumber untuk mendapatkan data-data yang diperlukan maka penulis melakukan dengan 2 cara:²⁵

a) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang terdiri dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penelitian yaitu :

- (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

²⁵ Soerjono Soekanto, 2008, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, hlm. 5.

- (3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP)
- (4) Undang-Undang Nomor 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Refublik Indonesia
- (5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- (6) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- (7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- (8) Peraturan Pemerintah Refublik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
- (9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- (10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- (11) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 dan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- (12) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas
- (13) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 80 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan.

(14) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 573 tahun 2008 tentang Standar Profesi Asisten Apoteker

(15) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek

b) Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder (*secondary law materiel*) merupakan bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer, berupa buku-buku teks yang ditulis para ahli hukum yang berpengaruh, hasil karya ilmiah, jurnal hukum, pendapat sarjana, dan penelitian terdahulu. antara lain buku, tulisan ilmiah, Makalah, Jurnal, hasil penelitian ilmiah, serta laporan hukum media cetak dan media elektronik.

c) Bahan Hukum Tersier

Bahan Hukum Tersier (*tertiary law materiel*) merupakan bahaan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap baahan hukum primer dan bahan hukum sekunder diantara lain : Kamus Hukum, Kamus Umum Bahasa Indonesia, Kamus Farmasi dan sumber lain yang berhubungan dengan penulisan ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian yuridis empiris dilakukan melalui pengamatan (*observasi*) dan wawancara (*interview*). Dalam rangka pengumpulan data penulis melakukan:

a. Pengamatan

Pengamatan sebagai alat dalam pengumpulan data, dipergunakan untuk tujuan penelitian hukum dengan mencatat dan menguraikan bentuk perilaku hukum sebagaimana yang terjadi di Lapangan. Pengamatan dilakukan di wilayah hukum Polresta Padang.

b. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari data sekunder yang terdiri atas literatur berupa buku, jurnal, peraturan perundang-undangan serta bahan pendukung lain yang sejenis yang dapat memberikan keterangan yang dibutuhkan penulis.

c. Wawancara

Wawancara merupakan sumber data yang bersifat primer, dimana perolehan data dilakukan dengan cara berhadapan langsung dengan subjek penelitian atau informan selaku responden penelitian di lapangan.²⁶ Dalam hal ini akan dilakukan wawancara dengan penyelidik kepolisian di Polresta Padang, Ombudsman Perwakilan Sumbar dan Lembaga Bantuan Hukum Padang untuk menggali informasi dan data yang terkait dengan penelitian penulis.

5. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data didapatkan dan dikumpulkan dari lapangan, maka tahapan berikutnya adalah mengolah dan menganalisis data, yang terdiri dari Langkah-langkah sebagai berikut :

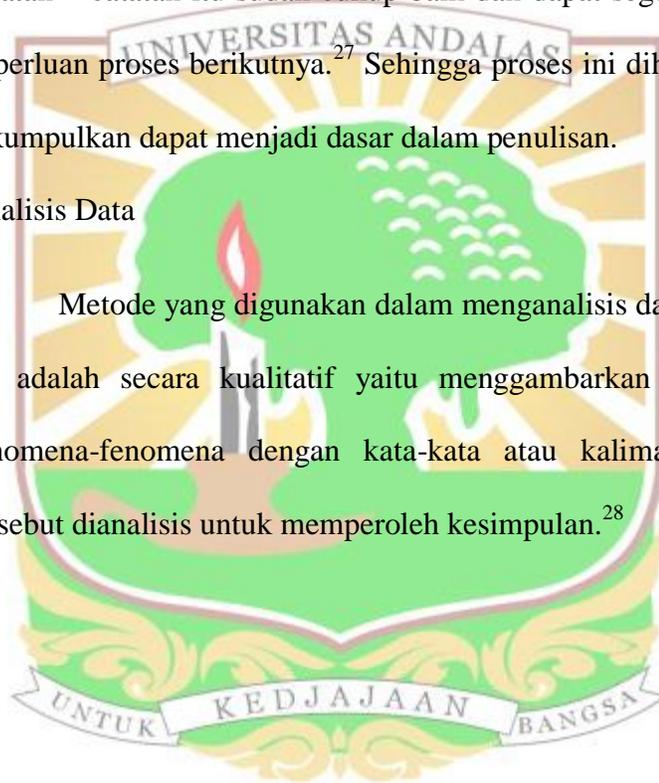
²⁶ Bachtiar, 2018, *Metode Penelitian Hukum*, UNPAM PRESS, Tangerang Selatan, hlm. 141

a. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini adalah dengan cara *editing*. Pengolahan data yang dilakukan dengan cara *Editing* yaitu apabila para pencari data (pewawancara atau pengobservasi) telah memperoleh data, maka berkas-berkas catatan informasi akan diserahkan kepada pengolahan data. Kewajiban pengolah data adalah meneliti kembali catatan – catatan itu sudah cukup baik dan dapat segera disiapkan untuk keperluan proses berikutnya.²⁷ Sehingga proses ini diharapkan, data yang dikumpulkan dapat menjadi dasar dalam penulisan.

b. Analisis Data

Metode yang digunakan dalam menganalisis data dalam penelitian ini adalah secara kualitatif yaitu menggambarkan atau memaparkan fenomena-fenomena dengan kata-kata atau kalimat, kemudian data tersebut dianalisis untuk memperoleh kesimpulan.²⁸



²⁷Bambang Suggono, 2016, *Metodologi Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 125-126

²⁸ Sumadi Suryabrata, 2010, *Metodologi Penelitian*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 75.