

**ANALISIS HUKUM TERHADAP KASUS MALPRAKTIK  
DALAM PRAKTIK KEDOKTERAN: PERSPEKTIF HUKUM PIDANA  
DAN PERLINDUNGAN HUKUM PROFESI DOKTER**

**TESIS**



**OLEH:**

**NAMA : MUHAMMAD BAYUMI  
NIM : 912 22 056  
BKU : HUKUM KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM  
PALEMBANG 2024**

**JUDUL: ANALISIS HUKUM TERHADAP KASUS MALPRAKTIK  
DALAM PRAKTIK KEDOKTERAN: PERSPEKTIF HUKUM  
PIDANA DAN PERLINDUNGAN HUKUM PROFESI DOKTER**

**NAMA : MUHAMMAD BAYUMI**

**NIM : 912 22 056**

**BKU : HUKUM KESEHATAN**

**PRODI : MAGISTER HUKUM**

**MENYETUJUI**

**Dosen Pembimbing**

**Pembimbing I**



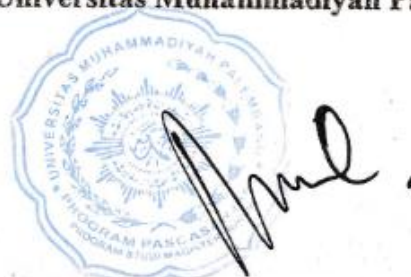
**Pembimbing II**



**Dr. H. RUBEN ACHMAD, S.H., M.H. Dr. MULYADI TANZILI, S.H., M.H.**

**MENGETAHUI:**

**Ketua Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Palembang**



**Dr. MULYADI TANZILI, S.H., M.H.**  
**NIDN/NBM: 02050963301/75831**

MENGESAHKAN

I. TIM PENGUJI

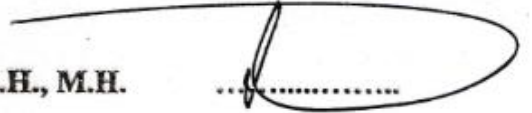
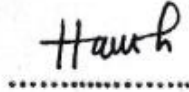

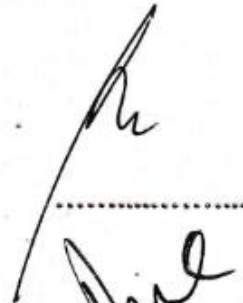
Ketua Tim Penguji : Dr. H. Ruben Achmad, S.H., M.H.

Sekretaris : Dr. Mulyadi Tanzili, S.H., M.H.

Penguji Utama : 1. Prof. Dr. Cholidi Zainuddin, M.A.

2. Prof. Dr. Holijah, S.H., M.H

3. Dr. Saipuddin Zahri, S.H., M.H.



II. Program Studi Magister Hukum

Program Pascasarjana UMP

Ketua,



**DR. MULYADI TANZILI, S.H., M.H.**

**NIDN/NBM: 02050963301/75831**

Tanggal Lulus Ujian : 12 September 2024

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM**

Jln. Jenderal Ahmad Yani 13 Ulu, Telp. (0711) 513078 - 512157 Palembang 30263

---

**SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **MUHAMMAD BAYUMI**  
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 30 Maret 1990  
NIM : 912 22 056  
Program Studi : Magister Hukum Program Pascasarjana  
Bidang Kajian Umum (BKU) : Hukum Kesehatan  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Palembang

Menyatakan bahwa:

1. Tesis ini benar-benar karya saya sendiri dan bukan penjiplakan karya orang lain. Jika di kemudian hari terbukti bahwa ini salah, saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan tesis ini dan segala konsekuensi yang terkait dengannya.
2. Saya bersedia untuk menanggung segala bentuk tuntutan hukum jika karya ilmiah saya ini melanggar hak cipta.
3. Memberikan hak kepada Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Palembang untuk menyimpan, mengelola, dan menampilkannya secara penuh di media untuk kepentingan akademik tanpa meminta izin saya, selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta, dan penerbit yang bersangkutan.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Palembang, September 2024

Yang membuat pernyataan,



**MUHAMMAD BAYUMI**

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

**“Wahai orang-orang yang beriman, jika kamu menolong (agama) Allah, niscaya Dia akan menolongmu dan meneguhkan kedudukanmu.”**

**(Al-Qur'an Surah Muhammad ayat 7)**

### **Tesis ini Kupersembahkan kepada:**

- 1. Ayahanda dan Ibundaku yang selalu kukasihi, kusayangi dan kudo'akan.**
- 2. Istri dan buah hatiku tersayang.**
- 3. Saudara-saudaraku yang selalu kusayangi.**
- 4. Almamaterku yang selalu kubanggakan.**

## KATA PENGANTAR



**Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokaatuh**

Seraya mengucapkan Alhamdulillah Robbil `Alamiin, segala puji hanya kepada Allah Subhanahu Wata'ala Yang Maha Pengasih dan Penyayang, karena berkat limpahan dan rahmat-Nya, hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan tesis dengan baik. Sholawat dan salam senantiasa ditujukan kepada Nabi dan Rasulullah Muhammad Shollallahu `Alaihi Wasallam yang sangat kita harapkan safaat Beliau di akhirat kelak. Adapun judul tesis ini yaitu, "**Analisis Hukum Terhadap Kasus Malpraktik dalam Praktik Kedokteran: Perspektif Hukum Pidana dan Perlindungan Hukum Profesi Dokter.**"

Penulisan tesis ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Hukum Universitas Muhammadiyah, penulis menyadari bahwa banyak orang telah membantu, mendukung, dan mendoakan proses penulisan tesis ini. Oleh karena itu, kami ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Abid Djazuli, S.E., M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Bapak Dr. Ir. Mukhtarudin Muchsiri. M.P., Selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Bapak Dr. Mulyadi Tanzili, S.H., M.H., selaku Ketua Program Studi Magister Hukum Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
4. Bapak Dr. Abdul Latif Mahfuz, S.H., M.Kn., selaku Wakil Ketua Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
5. Bapak Dr. H. Ruben Achmad, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Dr. Mulyadi Tanzili, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan masukan dan pengarahan selama bimbingan tesis ini.

6. Ibu-Ibu dan Bapak-Bapak Dosen, Staf dan Karyawan Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang.
7. Kedua Orangtuaku yang kucinta dan kusayangi segenap jiwa ragaku, karena dengan do'a dan perjuangannya mengantarkanku mengarungi dunia ini dengan penuh kebahagiaan.
8. Istri dan anak-anakku tersayang yang selalu bersamaku mendo'akan, memotivasi dan memberi dukungan kepadaku dalam mengikuti perkuliahan di Program Studi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang sampai dapat menyelesaikan penulisan tesis ini.
9. Rekan-rekan mahasiswa dan mahasiswi Magister Hukum Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Palembang, khususnya Angkatan XXXIV, yang menjadi tempat kami untuk bertukar pikiran dan berbagi informasi, serta kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu oleh penulis.

Tesis ini penulis susun dengan penuh dedikasi, semangat, dan hati-hati agar dapat memberikan pemikiran dan perspektif yang bermanfaat dalam bidang hukum, khususnya mengenai kasus malpraktik dalam praktik kedokteran.

Pada akhirnya, penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang berguna untuk mendorong perbaikan di masa mendatang. Kami berharap temuan penelitian ini akan berkontribusi positif pada kemajuan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang hukum pidana dan perlindungan hukum profesi dokter di Indonesia.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokaatuh.

Palembang, September 2024

**Penulis**

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS HUKUM TERHADAP KASUS MALPRAKTIK DALAM PRAKTIK KEDOKTERAN: PERSPEKTIF HUKUM PIDANA DAN PERLINDUNGAN HUKUM PROFESI DOKTER**

**Oleh: Muhammad Bayumi**

Dokter akan mendapatkan perlindungan hukum apabila tindakan yang diambil sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Apabila dokter mengalami kerugian dalam aspek perdata, pidana, atau administrasi negara, mereka berhak untuk menuntut pertanggungjawaban hukum dari pihak lain. Ini mencakup permohonan kompensasi, bantuan hukum, pemulihan reputasi, serta semua tanggung jawab yang berkaitan dengan profesi medis.

Oleh karena itu, penting untuk melakukan analisis hukum yang komprehensif terhadap kasus malpraktik dalam praktik medis dari sudut pandang hukum pidana dan perlindungan hukum bagi profesi dokter. Penelitian ini menggunakan pendekatan normatif untuk menganalisis prinsip-prinsip Undang-Undang dan peraturannya dalam menyelesaikan kasus-kasus malpraktik serta meneliti kasus-kasus malpraktik yang telah diputuskan di pengadilan pidana.

Hasil studi menunjukkan bahwa Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tidak mengatur secara rinci mengenai kualifikasi dan jenis tindak pidana malpraktik dalam bidang kedokteran. Peraturan ini hanya menetapkan konsekuensi dari tindakan yang keliru. Pengadilan publik dapat merusak reputasi dokter dan penyedia layanan kesehatan jika sengketa kesehatan diselesaikan. Diperlukan peraturan baru untuk menangani kasus dugaan malpraktik medis di pengadilan pidana. Peraturan ini harus mengatur kualifikasi tindakan malpraktik dokter dan melakukan reformasi untuk memastikan dokter bertanggung jawab atas tindakan mereka.

**Kata Kunci:** Malpraktik, Dokter, Hukum Pidana, Perlindungan Hukum



## **ABSTRACT**

### **LEGAL ANALYSIS OF MALPRACTICE CASES IN MEDICAL PRACTICE: PERSPECTIVE ON CRIMINAL LAW AND LEGAL PROTECTION OF THE DOCTOR'S PROFESSION**

**By: Muhammad Bayumi**

Medical practitioners will be afforded legal protection when their actions align with relevant legal statutes. In instances where physicians incur losses in civil, criminal, or administrative matters, they possess the right to seek legal accountability from other entities. This encompasses claims for damages, legal support, restoration of reputation, and all obligations pertinent to the medical profession.

Consequently, it is essential to conduct a thorough legal examination of malpractice incidents within the medical field, particularly from the standpoint of criminal law and the legal safeguards available to healthcare professionals. This study employs a normative methodology to scrutinize the legal principles and regulations governing the resolution of malpractice cases, as well as to review malpractice cases adjudicated in criminal courts.

The findings indicate that the Criminal Code (KUHP) lacks detailed provisions regarding the classifications and types of malpractice offenses within the medical sector. The existing regulations merely outline the repercussions of wrongful conduct. Public trials may tarnish the reputations of physicians and healthcare providers when health-related disputes are litigated. There is a pressing need for new regulations to address allegations of medical malpractice in criminal courts. Such regulations should define the criteria for malpractice actions by physicians and implement reforms to ensure that medical professionals are held accountable for their conduct.

**Keyword:** Malpractice, Doctors, Criminal Law, Legal Protection

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS PENELITIAN TESIS .....	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
BAB I : PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Ruang Lingkup .....	8
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	8
E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual .....	9
F. Metode Penelitian .....	19
G. Sistematika Penelitian .....	21
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA .....	22
A. Tinjauan Umum Malpraktik Kedokteran .....	22
B. Tinjauan Umum Penegakan Hukum Pidana .....	37
C. Hukum dan Kode Etik Kedokteran .....	57
D. Dasar Hukum Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter ...	59
E. Analisis Kasus Dugaan Malpraktik Medis dalam Pengadilan Pidana .....	68
BAB III : HASIL DAN PEMBAHASAN .....	72
A. Pengaturan Hukum Pidana Terhadap Kasus Malpraktik Kedokteran .....	72
B. Penegakan Hukum Pidana Terhadap Kasus Malpraktik Kedokteran .....	85
C. Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter yang Melakukan Malpraktik Kedokteran .....	99
BAB IV : PENUTUP .....	105
A. Kesimpulan .....	105
B. Saran .....	106
DAFTAR PUSTAKA .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Putusan Pengadilan Terkait Dugaan Malpraktik Medis .....	69
----------	--	----

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tujuan program pembangunan kesehatan di Indonesia, yang ditetapkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, adalah untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap orang untuk menjalani hidup yang sehat, demi mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai bagian dari kesejahteraan umum. Untuk mencapai tujuan ini, berbagai inisiatif kesehatan disediakan untuk seluruh masyarakat, dan pelaksanaan pembangunan kesehatan yang berkualitas secara konsisten.

Upaya kesehatan, sebagaimana didefinisikan dalam Pasal 1 Ayat (12) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, adalah tindakan yang dilakukan pemerintah secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Proses ini membutuhkan partisipasi komunitas dan melibatkan pencegahan penyakit, promosi kesehatan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan.

Pasal 10 Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa upaya untuk mencapai kondisi kesehatan yang terbaik bagi masyarakat dilakukan melalui pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan yang berkelanjutan. Usaha kesehatan bertujuan untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit melalui penyediaan layanan medis yang melibatkan hubungan antara profesional medis dan individu yang menderita penyakit. Sebagai bagian penting dari

berbagai kegiatan kesehatan, dokter harus menjalankan praktik kedokteran mereka dengan mematuhi standar etika, moral, dan profesional yang tinggi.

Seorang pasien adalah seseorang yang sedang sakit dan kurang pengetahuan tentang penyakitnya serta percaya bahwa dokter akan menyembuhkannya. Seorang dokter, di sisi lain, adalah seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam bidang medis atau kedokteran yang dianggap mampu melakukan tindakan medis. Akibatnya, dokter harus memberikan perawatan medis terbaik kepada pasien mereka.

Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien merupakan kewajiban seorang dokter. Namun, perbedaan pendapat sering kali menimbulkan konflik. Hal ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti kesalahan yang mungkin dilakukan oleh pasien, kelalaian dari pihak dokter, atau kondisi kesehatan pasien yang sangat parah sehingga tidak memungkinkan untuk sembuh. Dokter tidak dapat memberikan jaminan atas hasil yang akan dicapai, selama mereka menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku. Di sisi lain, masyarakat atau pasien sering kali menilai berdasarkan hasil yang mereka terima.<sup>1</sup>

Ketidakpuasan pasien terhadap kinerja dokter di Indonesia semakin meningkat. Mengingat jumlah kasus malpraktik medis yang jarang dibawa ke pengadilan, adalah hal yang wajar jika masyarakat menginginkan agar masalah-masalah tersebut diselesaikan melalui jalur hukum.

---

<sup>1</sup> Achadiat, D.M., 2007, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, hlm. 21.

Definisi malpraktik masih belum jelas, menunjukkan bahwa batasan-batasan mengenai malpraktik belum diatur secara rinci dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap individu berhak mendapatkan kompensasi atas kerugian yang disebabkan oleh kesalahan yang dilakukan oleh individu, tenaga kesehatan, atau penyedia layanan kesehatan. Namun, pasien yang berperan sebagai konsumen seringkali enggan untuk mengajukan tuntutan terkait layanan kesehatan dan masalah kesehatan. Hal ini disebabkan oleh hubungan antara pasien dan pengobatan, yang dikenal sebagai transaksi terapeutik dalam konteks medis.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 66 ayat (1), orang yang merasa dirugikan oleh tindakan dokter dalam praktik kedokteran berhak untuk mengajukan laporan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

Berdasarkan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mediasi harus dijadikan langkah awal dalam menangani tuduhan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesinya.

Baik Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran maupun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tidak menetapkan sanksi hukum bagi tenaga kesehatan yang

melakukan kesalahan akibat kelalaian. Hanya tindakan yang dilakukan dengan sengaja yang diatur dalam kedua undang-undang tersebut.

Ada dua aspek yang perlu diintegrasikan dalam diskusi mengenai hukum kedokteran. Selain itu, terdapat berbagai jenis praktik medis yang dapat mengalami kesalahan, baik dalam diagnosis, pengobatan, atau tindakan bedah, serta dalam aspek lain yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Dokter yang terlibat dalam malpraktik dapat dikenakan sanksi, baik melalui hukum pidana maupun perdata, serta melalui kode etik kedokteran.<sup>2</sup>

Pasal 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran menguraikan berbagai aspek standar profesi kedokteran dan memungkinkan dokter terlibat dalam tindakan malpraktik, meskipun undang-undang tersebut tidak memberikan definisi yang jelas tentang hal itu. Sebaliknya, Pasal 1 Ayat 12 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 mendefinisikan standar profesi sebagai keterampilan dan perilaku yang harus dimiliki seseorang dalam menjalankan kegiatan profesional di luar organisasi profesi kesehatan.

Tercatat 182 kasus kelalaian atau malpraktik medis di berbagai daerah di Indonesia dari tahun 2006 hingga 2012. Hasil penyelidikan MKDKI menunjukkan bahwa dari 182 kasus yang diteliti, dokter umum terlibat dalam 60 kasus, dokter bedah dalam 49 kasus, dokter kandungan dalam 33 kasus, dokter spesialis anak dalam 16 kasus, dan dokter spesialis lainnya dalam 10 kasus.

---

<sup>2</sup> J. Guwandi, 2004, *Etika dan Hukum Kedokteran*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 35-65.

Jumlah pengaduan dan gugatan terhadap dokter di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, menurut data PB IDI. Pada tahun 2015, terdapat 10 gugatan terhadap dokter. Pada tahun 2016, angka ini meningkat menjadi 30, 38 pada tahun 2017, dan 33 pada paruh pertama tahun 2018.<sup>3</sup>

Menurut data yang didapatkan dari website Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia, ada beberapa contoh keputusan pengadilan pidana yang terkait dengan kasus dugaan malpraktik medis yang dilakukan oleh dokter. Contoh-contoh tersebut termasuk situasi dari dr. Trifena telah memiliki Nomor Putusan 2008 K/Pid.Sus/2016 (Tingkat Kasasi), 116/Pid/2015/PT.Bdg (Tingkat Banding), dan 1382/Pid.B/2014/PN.Bdg (Tingkat Pertama); dr. Ester P has Decision Number 03/Pid.B/2015/PN.Jkt.Brt (First Level); and dr. Basid Baki dengan Nomor Putusan 172 K/Pid.Sus./2008 (Tingkat Kasasi) dan 267/Pid.B./2007/PN.Tpi (Tingkat Pertama).

Data tersebut menunjukkan bahwa malpraktik dalam praktik kedokteran adalah isu yang signifikan dengan implikasi yang meluas dan kompleks. Hal ini melibatkan pengobatan yang dianggap tidak sesuai dengan standar kualifikasi dan perawatan yang seharusnya diberikan oleh seorang dokter kepada pasien. Ketidakjelasan tindakan dapat menyebabkan dampak negatif bagi kesehatan dan kualitas hidup pasien, serta bagi reputasi dokter yang terlibat.

---

<sup>3</sup>Ahmad Yasir Lubis, *Disparitas Putusan Malpraktik Kedokteran, Studi Putusan Mahkamah Agung No. 365K/PID2/2012*, Vol 4, No. 4, Oktober 2020, hlm. 2.



Kasus malpraktik kedokteran telah menjadi perhatian hukum dan masyarakat dalam beberapa tahun terakhir. Dokter dalam situasi-situasi ini sering merasa terbebani oleh potensi konsekuensi profesional dan hukum yang dapat mereka hadapi. Sebaliknya, pasien yang menderita akibat perawatan medis yang buruk seringkali mencari kompensasi melalui proses hukum. Ini menimbulkan konflik antara perlindungan hukum pasien dan profesi dokter.

Dokter harus bertanggung jawab secara hukum atas setiap tindakan yang mereka ambil dan selalu berusaha sebaik mungkin untuk merawat pasien. Jika tindakan tersebut menyebabkan pasien sakit, dokter harus bertanggung jawab. Agar mereka dapat bekerja dengan keyakinan yang lebih besar untuk membantu masyarakat, dokter dan tenaga kesehatan harus memahami aspek hukum dalam memberikan layanan kesehatan.

Jika ada bukti bahwa seorang dokter melakukan sesuatu dengan niat jahat, tindakan tersebut akan dianggap sebagai kejahatan. Namun, tindakan jahat yang dilakukan secara tidak sengaja belum tentu dianggap sebagai kejahatan. Akibatnya, tanggung jawabnya bersifat individu.

Tenaga kesehatan menghadapi risiko yang lebih tinggi terhadap pelanggaran hukum. Dua alasan yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) memberikan perlindungan hukum bagi dokter. Mereka juga berhak mendapatkan perlindungan hukum apabila melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesional dan prosedur yang berlaku. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

memberikan jaminan hukum bagi dokter saat ini. Namun, kedua undang-undang tersebut lebih menekankan pada perlindungan hukum bagi dokter ketika pasien mengalami kerugian. Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan menunjukkan bahwa sektor kesehatan harus memberikan jaminan hukum kepada penyedia dan penerima layanan kesehatan.<sup>4</sup>

Perlindungan hukum adalah istilah yang mengacu pada keadaan yang memastikan bahwa suatu hal aman atau dilindungi oleh hukum, sehingga hak dan kewajiban seseorang terjamin. Tenaga kesehatan berhak untuk menuntut pertanggungjawaban hukum dari pihak lain jika mereka mengalami kerugian karena tindakan yang disengaja atau kelalaian dalam hal perdata, pidana, atau administrasi negara. Mereka dapat mengajukan klaim untuk ganti rugi, mendapatkan bantuan hukum, memulihkan reputasi, dan menuntut semua hak dan kewajiban yang dimiliki.<sup>5</sup>

Dalam situasi seperti ini, sangat penting untuk melakukan analisis hukum yang menyeluruh terhadap kasus malpraktik dalam praktik kedokteran, dengan mempertimbangkan dua perspektif utama: hukum pidana dan perlindungan hukum bagi profesi dokter. Dengan demikian, penulis memilih judul tesis ini: **Analisis Hukum Terhadap Kasus Malpraktik dalam Praktik Kedokteran: Perspektif Hukum Pidana dan Perlindungan Hukum Profesi Dokter.**

---

<sup>4</sup> H. Zaeni Asyhadie, 2017, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 5.

<sup>5</sup> Ridwan H. R., 2006, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 335-337.

## **B. Rumusan Masalah**

Untuk mencegah perluasan konteks penelitian dan menghindari pengumpulan data yang tidak relevan dalam penulisan, perumusan masalah harus disusun secara sistematis dan teratur. Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah disampaikan sebelumnya, penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan hukum pidana yang berlaku terhadap kasus malpraktik kedokteran dari perspektif hukum pidana?
2. Bagaimana proses penegakan hukum pidana dalam menangani kasus malpraktik kedokteran?
3. Bagaimana bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada dokter yang terlibat dalam malpraktik kedokteran?

## **C. Ruang Lingkup**

Pembahasan ini akan difokuskan pada pemahaman dan analisis kasus malpraktik dalam bidang kedokteran dengan mempertimbangkan dua perspektif utama: perspektif hukum pidana dan perspektif perlindungan hukum bagi profesi dokter. Namun, pembahasan ini juga akan membuka kemungkinan untuk mengeksplorasi isu-isu lain yang berkaitan dengan topik yang dibahas.

## **D. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Mengacu pada rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisis dan memahami peran hukum pidana dalam pengaturan kasus malpraktik kedokteran.
- b. Menganalisis dan memahami penegakan hukum pidana terkait dengan kasus malpraktik kedokteran.
- c. Mengetahui bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada profesi dokter yang diduga terlibat dalam malpraktik kedokteran.

## **2. Manfaat Penelitian**

### **a. Secara Teoritis**

Secara teoritis, manfaatnya adalah memberikan kontribusi terhadap kemajuan ilmu hukum, khususnya dalam aspek-aspek yang berkaitan dengan malpraktik di bidang kedokteran.

### **b. Secara Praktisi**

Secara praktis, manfaatnya adalah untuk memberikan dukungan kepada instansi terkait, khususnya aparat penegak hukum, dalam menangani berbagai permasalahan yang berkaitan dengan malpraktik dalam bidang kedokteran.

## **E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual**

### **1. Kerangka Teoritis**

Teori memiliki peranan yang krusial dalam ilmu pengetahuan karena menyediakan metode untuk menjelaskan dan memahami permasalahan dengan lebih mendalam. Teori hukum merupakan sekumpulan pernyataan yang saling terhubung mengenai sistem konseptual dari norma-norma

hukum dan keputusan-keputusan hukum, yang sebagian besar telah dpositifkan.<sup>6</sup> Oleh karena itu, kerangka teori yang diterapkan dalam tesis ini adalah sebagai berikut:

#### **a. Teori Hukum Pidana**

Hukum merupakan sekumpulan norma (baik perintah maupun larangan) yang mengatur keteraturan dalam masyarakat, sehingga harus dipatuhi oleh setiap individu yang berada dalam komunitas tersebut.<sup>7</sup>

Hukum dapat diartikan sebagai sekumpulan norma atau peraturan yang terorganisir dalam suatu sistem, yang mengatur tindakan yang diperbolehkan dan yang dilarang bagi individu dalam interaksi sosial. Sumber hukum ini berasal dari masyarakat itu sendiri serta dari sumber lain yang diakui oleh otoritas tertinggi dalam komunitas, dan secara efektif diterapkan oleh seluruh anggota masyarakat.<sup>8</sup>

Secara khusus, undang-undang yang mengatur sanksi, baik dalam bentuk hukuman fisik maupun denda atau penjara, menggunakan istilah pidana. Moeljatno menjelaskan bahwa pidana merupakan komponen dari hukum umum negara yang menetapkan ketentuan mengenai:<sup>9</sup>

- 1) Menetapkan tindakan-tindakan yang dilarang, beserta ancaman atau sanksi pidana yang jelas bagi pelanggar.

---

<sup>6</sup> Zaifah Dimianti, 2014, *Teorisasi Hukum: Studi Tentang Perkembangan Pemikiran Hukum di Indonesia 1945-1990*, Muhammadiyah Press, Surakarta, hlm.37.

<sup>7</sup> Fence M. Wantu, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum, Reviva Cendekia*, Yogyakarta, hlm. 2.

<sup>8</sup> Achmad Ali, 2008, *Menguak Tabir Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, hlm. 30-31.

<sup>9</sup> Moeljatno, 2015, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 1.

- 2) Menentukan waktu dan kondisi di mana pelanggar larangan tersebut dapat dikenakan sanksi pidana yang telah ditetapkan.
- 3) Menentukan mekanisme penerapan pidana dalam situasi di mana terdapat individu yang terbukti bersalah.

Salah satu tujuan fundamental dari hukum adalah melindungi kepentingan individu; lebih tepatnya, tujuan utama hukum adalah menciptakan sistem masyarakat yang aman, yang dapat memberikan ketenangan pikiran dan keseimbangan yang diharapkan dalam komunitas. Untuk mencapai tujuan tersebut, peraturan perundang-undangan perlu membagi hak dan kewajiban warga masyarakat, mendistribusikan wewenang, serta menetapkan prosedur untuk menyelesaikan sengketa hukum dan menjaga kepastian sanksi.<sup>10</sup>

Sebagai komponen dari hukum publik, hukum pidana memiliki beberapa tujuan yang penting:<sup>11</sup>

- 1) Tugas untuk melindungi kepentingan hukum dari tindakan yang dapat mengancam atau merugikannya. Kepentingan hukum mencakup berbagai aspek kehidupan, termasuk individu, anggota masyarakat, dan warga negara, yang memiliki tanggung jawab untuk mencegah serta melindungi mereka dari pelanggaran yang dilakukan oleh pihak lain. Tujuan dari hal ini adalah untuk mencapai keamanan di setiap aspek kehidupan.

---

<sup>10</sup> Sudikno Mertokusumo, 2019, *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, hlm. 99.

<sup>11</sup> Adami Chazawi, 2013, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 17-20.

2) Memberikan wewenang kepada negara untuk mengawasi kepentingan hukum yang dilindungi. Melalui tindakan hukum pidana, negara memiliki kewenangan untuk menegakkan dan melindungi kepentingan hukum yang ada dengan seoptimal mungkin. Dalam rangka melindungi kepentingan hukum yang dilindungi, negara memiliki hak dan kekuasaan yang signifikan untuk melaksanakan fungsi hukum pidana.

#### **b. Teori Penegakan Hukum Pidana**

Penegakan hukum pidana merupakan usaha untuk merealisasikan konsep keadilan dalam hukum pidana, sehingga dapat terwujud kepastian hukum dan memberikan manfaat sosial dalam setiap interaksi hukum.

Penegakan hukum pidana meliputi:<sup>12</sup>

1) Berbagai upaya untuk menjaga dan mempertahankan keseimbangan antara hak dan kewajiban masyarakat, sesuai dengan martabat dan harkat manusia, serta memastikan pertanggungjawaban individu berdasarkan perannya secara adil dan merata, sesuai dengan ketentuan hukum, peraturan, dan perundang-undangan yang mencerminkan nilai-nilai Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

---

<sup>12</sup> Peter Mahmud, Marzuki, 2012, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana Prenada, Jakarta, hlm.15.

2) Semua tindakan yang diambil oleh aparat penegak hukum dalam rangka menegakkan hukum, keadilan, perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, serta menciptakan ketertiban, ketenteraman, dan kepastian hukum, diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.

Dalam ranah hukum pidana, terdapat dua tahap utama yang menjadi fokus dalam penegakan hukum pidana, yaitu:<sup>13</sup>

- 1) Tahap pertama dalam penegakan hukum pidana secara abstrak adalah proses pembuatan undang-undang oleh lembaga legislatif. Proses ini sering disebut sebagai tahap formulasi, legislatif, atau legislasi. Penegakan hukum pidana secara abstrak mencakup pembuatan maupun perubahan undang-undang yang ada.
- 2) Tahap kedua penegakan hukum pidana secara konkret terdiri dari tiga bagian:
  - a) Penerapan atau aplikasi (penyidikan);
  - b) Pelaksanaan undang-undang oleh aparat penegak hukum, yang dikenal sebagai yudisial; dan
  - c) Eksekusi.

Proses penegakan hukum pidana merupakan suatu rangkaian yang menghasilkan produk hukum melalui legislasi, formulasi, dan pembuatan peraturan. Tahapan legislasi dan formulasi adalah

---

<sup>13</sup> Barda Nawawi Arief, *Penegakan hukum pidana dalam Konteks Sistem Hukum Nasional (Siskumnas) dan Pembargunan Nasional (Bangnas)*, makalah disajikan dalam Sespim Polri, di Lembang, 26 Agustus 2008, hlm. 1.



langkah awal yang sangat penting dalam praktik penegakan hukum. Oleh karena itu, kesalahan atau kekurangan yang terjadi pada tahap ini dapat menghalangi upaya penegakan hukum, terutama dalam kebijakan penerapan dan pelaksanaan hukum pidana.<sup>14</sup>

Dalam konteks sistem hukum pidana, penegakan hukum pidana memiliki keterkaitan yang erat antara ketiga komponennya. Ketiga komponen ini perlu dilaksanakan secara komprehensif dan efisien. Komponen substantif atau normatif mencakup hukum serta peraturan perundang-undangan, komponen struktural atau institusional meliputi proses dan administrasi hukum, sedangkan komponen kultural berfokus pada nilai-nilai budaya hukum.<sup>15</sup>

Sistem hukum pidana, yang mencakup hukum pidana materiil, hukum pidana formal, dan hukum pelaksanaan pidana, perlu diintegrasikan untuk mencapai kesatuan yang utuh. Secara khusus, terdapat tiga elemen utama dalam hukum pidana materiil yang perlu dibahas, yaitu tindak pidana (*strafbaarfeit, tindak pidana, actus reus*), pertanggungjawaban pidana (kesalahan), (*schuld, guilt, mens rea*), serta pidana dan pemidanaan (*straf, punishment, poena*). Sementara itu, H. L. Packer (1968: 17) menyebutnya sebagai *the*

---

<sup>14</sup> *Ibid.* hlm. 3.

<sup>15</sup> Barda Nawawi Arief, *Pembaharuan Sistem Penegakan Hukum dengan Pendekatan Religius Kebuntuan dalam Legalitas Konteks Formal Siskumnas Memaju dan Pembangunan Hukum dengan Bangkumnas*, makalah Seminar Menembus Pendekatan Hukum Kritis. FH UNDIP, 19 Desember 2009, hlm. 2.

*three concept atau the three basic problems*, yang meliputi *offense*, *guilt*, dan *punishment*.<sup>16</sup>

Penegakan hukum pidana saat ini dinilai kurang efektif karena tidak menerapkan ketiga pendekatan ilmiah berikut:<sup>17</sup>

- 1) pendekatan juridis-ilmiah-religius;
- 2) pendekatan juridis-kontekstual; dan
- 3) pendekatan juridis berwawasan global/komparati.

Tiga isu utama dalam hukum pidana materiil yang telah disebutkan sebelumnya belum sepenuhnya melibatkan ketiga disiplin ilmu tersebut.

Pada tahap *in concreto* (tahap penerapan) penegakan hukum pidana, praktik dan budaya permainan curang serta jalan pintas yang dilakukan oleh oknum penegak hukum yang korup dan kolusif dengan pelaku tindak pidana masih memiliki dampak yang signifikan. Dalam kesepakatan transaksi, oknum diberikan kekuasaan hukum untuk memanipulasi atau mempermainkan hukum. Dengan adanya budaya permainan curang ini, penegakan hukum pidana menjadi lemah atau terganggu dalam mencapai kebenaran dan keadilan yang substansial.

---

<sup>16</sup> Barda Nawawi Arief, *Optimalisasi Kinerja Aparat Hukum Dalam Penegakan Hukum Indonesia Melalui Pemanfaatan Pendekatan Keilmuan*, Makalah disajikan dalam Seminar Nasional Strategi Peningkatan Kinerja Kejaksaan RI, di Gedung Program Pasca Sarjana Undip, Semarang, tanggal 29 Nopember 2008, hlm. 14.

<sup>17</sup> *Ibid.* hlm. 10.

### c. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum sangat penting dalam suatu negara yang berlandaskan hukum, karena hak dan kewajiban setiap orang dilindungi oleh hukum. Perlindungan hukum terdiri dari dua bagian: perlindungan dan hukum. Perlindungan adalah kumpulan tindakan yang diambil untuk menjaga dan melindungi seseorang. Namun, hukum adalah kumpulan aturan yang harus diikuti oleh semua orang, dan pelanggaran akan mengakibatkan sanksi.<sup>18</sup>

Upaya untuk melindungi hak asasi manusia dari ancaman oleh tindakan pihak lain dikenal sebagai perlindungan hukum. Perlindungan ini bertujuan untuk memastikan bahwa masyarakat dapat menikmati semua hak yang telah dijamin oleh hukum..<sup>19</sup>

Perlindungan hukum adalah upaya untuk melindungi individu dengan mengatur hubungan antara nilai-nilai atau norma-norma yang mempengaruhi perilaku dan tindakan seseorang untuk menciptakan ketertiban dalam interaksi sosial. Ada dua jenis perlindungan hukum.<sup>20</sup>

#### 1) Pelindungan Hukum *Preventif*

Pelindungan hukum yang bersifat preventif disediakan oleh pemerintah guna mencegah terjadinya pelanggaran. Ketentuan ini diatur dalam perundang-undangan yang bertujuan untuk

---

<sup>18</sup> Edi Warman, 2003, *Perlindungan Hukum Bagi Korban Kasus-Kasus Pertanahan*, Pustaka Bangsa Press, Medan, hlm. 59.

<sup>19</sup> Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 54.

<sup>20</sup> Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hlm. 20.

menghindari pelanggaran serta memberikan panduan atau batasan dalam pelaksanaan suatu kewajiban.

## 2) Pelindungan Hukum *Refresif*

Pelindungan hukum yang bersifat represif diterapkan untuk menyelesaikan sengketa. Pelindungan hukum ini meliputi dukungan yang diberikan oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia. Prinsip pelindungan hukum terhadap tindakan pemerintah berlandaskan pada pemikiran mengenai pengakuan dan pelindungan hak asasi manusia, yang dalam konteks sejarah Barat, bertujuan untuk membatasi serta menetapkan tanggung jawab pada masyarakat dan pemerintah.

## 2. Kerangka Konseptual

### a. Pengertian Analisis Hukum

Dalam bahasa Inggris, istilah analisis berasal dari kata "*analysis*", yang mengacu pada proses penyelidikan suatu peristiwa guna memahami keadaan yang sesungguhnya. Definisi analisis hukum adalah upaya untuk memahami kondisi hukum yang berlaku saat ini, dengan tujuan menilai apakah tujuan pembentukan hukum telah tercapai serta mengevaluasi manfaat dan dampak dari penerapan hukum tersebut.

### b. Pengertian Malpraktik

Malpraktik adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, staf yang berada di

bawah pengawasannya, atau penyedia layanan kesehatan lainnya terhadap pasien, baik selama diagnosis, pengobatan, maupun pengelolaan penyakit. Tindakan ini dapat terjadi dengan sengaja maupun akibat kelalaian, dan dapat menyebabkan rasa sakit, cedera, cacat, kerusakan fisik, kematian, atau kerugian lainnya yang dapat mengganggu kesejahteraan pasien.<sup>21</sup>

### **c. Pengertian Tindak Pidana**

Moeljatno mendefinisikan tindak pidana sebagai "perbuatan pidana", yang merujuk pada tindakan yang dilarang oleh hukum dan dapat dikenakan sanksi pidana. Penting untuk diingat bahwa sanksi pidana berfokus pada tindakan individu yang melakukan tindakan tersebut, bukan situasi atau peristiwa yang timbul sebagai akibat dari tindakan individu tersebut.<sup>22</sup>

### **d. Pengertian Profesi Dokter**

Pasal 1 Ayat 11 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, kedokteran didefinisikan sebagai pekerjaan yang berbasis ilmu pengetahuan, keterampilan yang diajarkan melalui pendidikan terstruktur, dan kode etik yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat.

---

<sup>21</sup> Munir Fuady, 2005, *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 2-3.

<sup>22</sup> Moeljanto, *op. cit.*, hlm. 54

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini membahas jenis penelitian yang menggunakan pendekatan normatif. Penelitian hukum normatif, juga dikenal sebagai penelitian hukum doktriner, adalah jenis penelitian yang mempelajari prinsip-prinsip dan peraturan yang ada di dalam undang-undang. Hukum didefinisikan dalam penelitian hukum ini sebagai apa yang tercantum dalam buku hukum (law in books) atau sebagai standar yang menetapkan perilaku manusia yang dianggap baik.<sup>23</sup>

### **2. Sumber Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yang telah dikumpulkan dan disusun oleh penelitian-penelitian sebelumnya serta lembaga-lembaga lain. Data sekunder ini meliputi:

- a. Bahan hukum primer, yang mencakup seluruh peraturan perundang-undangan yang relevan dengan isu dan tujuan penelitian, antara lain:
  - 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
  - 2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KHUP) Indonesia.
  - 3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran.
  - 4) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
  - 5) Kode Etik Profesi Kedokteran Indonesia (KODEKI).

---

<sup>23</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, 2004, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 118.

- b. Bahan hukum sekunder merujuk pada sumber yang memberikan klarifikasi terhadap bahan hukum primer, contohnya dokumen pribadi, hasil dari penelitian atau seminar, serta pandangan para ahli hukum yang berkaitan dengan topik yang diteliti.
- c. Bahan hukum tersier adalah sumber tambahan yang berfungsi untuk memperkuat bahan hukum primer dan sekunder, termasuk kamus umum, majalah dan jurnal ilmiah, surat kabar, internet, serta majalah mingguan yang menyajikan informasi yang relevan dengan penelitian ini.

### **3. Teknik Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan melalui penelitian literatur yang mengumpulkan berbagai konsep, teori, doktrin, prinsip, dan standar yang berkaitan dengan metode hukum. Kemudian data dihubungkan dengan masalah yang diteliti, dan kemudian disusun kembali untuk membuat klasifikasi yang sesuai.

### **4. Analisis Data**

Analisis data adalah suatu proses yang mencakup pengaturan data dalam urutan tertentu melalui pengorganisasian data ke dalam pola, kategori, dan unit deskripsi dasar. Ini dilakukan dengan data sekunder.<sup>24</sup> Pendekatan kualitatif dalam penelitian hukum menggunakan metode ini karena tidak memerlukan rumus statistik dan memberikan pemahaman yang lebih jelas dan mendalam tentang masalah yang sedang diteliti.

---

<sup>24</sup> Lexy J. Moeleong, 2015, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, hlm. 103.

## **G. Sistematika Penelitian**

Penelitian ini akan terdiri dari empat bab sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pendahuluan mencakup penjelasan mengenai latar belakang topik, isu yang diangkat, batasan penelitian, tujuan serta manfaat dari penelitian tersebut, kerangka teori dan konseptual, metode yang digunakan dalam penelitian, serta sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Tinjauan Pustaka ini membahas definisi dan contoh kasus malpraktik, tinjauan umum penegakan hukum pidana, sistem peradilan pidana, hukum dan hukum kode etik kedokteran, dasar hukum perlindungan hukum profesi dokter.

### **BAB III PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil Penelitian dan Pembahasan ini berfokus pada analisis hukum pidana yang menguraikan pengaturan serta penegakan hukum pidana terkait kasus malpraktik kedokteran, serta memberikan gambaran mengenai perlindungan hukum bagi profesi dokter yang diduga terlibat dalam malpraktik tersebut.

### **BAB IV PENUTUP**

Penutup yang berisikan kesimpulan dan saran.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Malpraktik Kedokteran

##### 1. Pengertian Malpraktik

Dalam bidang kedokteran, istilah "*mal*" atau "*mala*" merujuk pada sesuatu yang buruk, sedangkan "*practice*" berarti praktik. Oleh karena itu, "*malpractice*" dapat diartikan sebagai kesalahan yang dilakukan oleh para profesional. Menurut *Black's Law Dictionary*, "*Malpractice is an instance of negligence or incompetence on the part of a professional.*" Malpraktik dapat diartikan sebagai suatu bentuk kelalaian yang mencerminkan ketidakmampuan seorang profesional dalam menjalankan tugasnya.<sup>25</sup>

Malpraktik kedokteran dalam perspektif hukum pidana didefinisikan sebagai tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak mematuhi prosedur yang telah ditentukan, yang mengakibatkan kerugian bagi pasien dan dapat dianggap sebagai bentuk kelalaian atau niat buruk.<sup>26</sup>

Perspektif terhadap malpraktik kedokteran dapat dilihat dari sudut pandang kewajiban dokter yang dilanggar—pengertiannya terkait dengan kewajiban dokter. Sebagaimana diatur dalam Pasal 76 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, ketidakhadiran dokter

---

<sup>25</sup> Bryan A. Gamer, 2006, *Black's Law Dictionary*, Thomson West, hlm. 978.

<sup>26</sup> Bambang Tri Bawono, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanganan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum Vol XXV.No.1, April 2011, Universitas Islam Sultan Agung (Unissula), Semarang.

tanpa surat izin praktik dan surat tanda registrasi juga dapat dianggap sebagai tindakan malpraktik kedokteran, sebagaimana diatur dalam Pasal 29 Ayat 1 dan Pasal 36.

Di samping itu, terdapat perbedaan pandangan di antara sejumlah akademisi mengenai definisi malpraktik:

- a. Veronika Komalawati menyatakan bahwa malpraktik merupakan suatu kesalahan dalam pelaksanaan tugas yang seharusnya dilakukan oleh seorang dokter.<sup>27</sup>
- b. Safitri Hariyani menyatakan bahwa jika seorang dokter tidak melakukan pemeriksaan, tidak memberikan diagnosis, tidak mengambil langkah yang diperlukan, atau membiarkan keadaan yang seharusnya ditangani oleh dokter yang berkompeten dalam situasi dan kondisi yang serupa, maka dokter tersebut dapat dianggap telah melakukan pelanggaran profesi.<sup>28</sup>
- c. Menurut Ngesti Lestari, malpraktik merupakan suatu tindakan yang tidak memenuhi kebutuhan yang seharusnya.<sup>29</sup>
- d. Hermien Hadiati Koeswadji lebih memilih istilah "*maltreatment*" karena malpraktik berhubungan dengan penerapan ilmu dan teknologi medis dalam praktik profesi medis yang memiliki ciri khas tertentu. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa malpraktik berkaitan dengan "metode

---

<sup>27</sup> Veronika Komalawati, 2000, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, Sinar Harapan, Jakarta, hlm. 19.

<sup>28</sup> Safitri Hariyani, 2005, *Segketa Medik, Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, hlm 63.

<sup>29</sup> Ngesti Lestari, 2001, "*Masalah Malpraktik Etik Dalam Praktek Dokter*", Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar, Malang.

penerapan ilmu dan teknologi medis" dan sangat terkait dengan individu yang melakukannya serta fasilitas kesehatan atau lokasi pelaksanaannya.<sup>30</sup>

Malapraktik medis meliputi berbagai aspek berikut:<sup>31</sup>

- a. Melaksanakan tindakan yang dilarang bagi seorang profesional kesehatan.
- b. Mengabaikan tugas yang seharusnya mereka laksanakan atau tidak memenuhi tanggung jawab mereka.
- c. Melanggar ketentuan yang ditetapkan oleh undang-undang.

Malapraktik dapat dikategorikan menjadi dua jenis tindakan:<sup>32</sup>.

- a. Tindakan yang dilakukan dengan niat jahat (*dolus, Vorsatz, atau intentional*) yang dilarang oleh hukum, seperti aborsi tanpa indikasi medis, euthanasia, atau penyampaian informasi medis yang tidak benar.
- b. Tindakan yang dilakukan tanpa niat (*negligence, culpa*) atau sebagai akibat dari kelalaian, seperti tidak memberikan perawatan kepada pasien atau membuat diagnosa yang salah tentang penyakit pasien

Perbedaan antara malapraktik murni dan kelalaian akan lebih jelas terlihat apabila dianalisis berdasarkan motif di balik tindakan tersebut:<sup>33</sup>

---

<sup>30</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, 2018, *Hukum Kedokteran, (Sudi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Cita Aditya Bakti, Bandung, hlm.124.

<sup>31</sup> J. Guwandi, 2004, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 26.

<sup>32</sup> *Ibid.* hlm. 24.

<sup>33</sup> *Ibid.*, hlm. 25.

- a. Malapraktik, dalam pengertian yang lebih sempit, terjadi ketika individu melakukan suatu tindakan dengan kesadaran penuh, dengan tujuan untuk mempengaruhi hasil yang akan terjadi, atau tidak peduli terhadap konsekuensinya. Meskipun orang tersebut tahu atau seharusnya tahu bahwa tindakannya bertentangan dengan peraturan hukum yang berlaku, hal ini dapat terjadi.
- b. Kelalaian merujuk pada tindakan yang dilakukan tanpa adanya niat atau motivasi untuk mencapai suatu hasil tertentu. Malapraktik medis seringkali berhubungan dengan kelalaian yang terjadi di luar kehendak dari pihak yang bersangkutan. Dengan demikian, malapraktik dalam bidang kedokteran mengandung unsur kesalahan yang sejalan dengan definisi kesalahan dalam hukum pidana, yang mencakup elemen kesengajaan atau kelalaian serta delik omisi yang dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien, baik yang bersifat materiil maupun *immateril*.

Malapraktik medis harus dipisahkan dari kecelakaan medis. Meskipun keduanya mungkin terlihat sama, perbedaan ini terletak pada pertanggungjawaban pidana. Jika seorang dokter melakukan malapraktik medis, dia dapat dituntut karena melakukan kesalahan seperti niat jahat, kelalaian, kecerobohan, dan ketidakmampuan untuk melakukan tugasnya sesuai dengan standar pelayanan medis dan prosedur operasional yang berlaku untuk menangani penyakit pasien.

Perspektif mengenai malapraktik kedokteran dapat ditinjau dari sudut pelanggaran kewajiban yang dilakukan oleh tenaga medis. Hal ini berkaitan dengan pemahaman mengenai tanggung jawab dokter, yang

diatur dalam Pasal 76 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Di samping itu, Pasal 29 Ayat 1 dan Pasal 36 menyatakan bahwa ketidakhadiran dokter tanpa adanya surat izin praktik dan surat tanda registrasi juga dapat dianggap sebagai malpraktik kedokteran.<sup>34</sup>

## 2. Jenis - Jenis Malpraktik

Terdapat berbagai jenis tuduhan malpraktik yang dialamatkan kepada dokter. Malpraktik medis terdiri dari malpraktik medis, malpraktik etika, dan malpraktik yuridis. Setiap kategori ini dievaluasi berdasarkan perspektif etika profesi dan hukum. Meskipun tidak semua malpraktik yuridis dapat dianggap sebagai malpraktik etika, beberapa di antaranya tetap tergolong dalam kategori malpraktik yuridis.<sup>35</sup>

### a. Malpraktik Medis (*Medical Malpractice*)

Malpraktik medis adalah suatu bentuk kelalaian yang dilakukan oleh dokter, yang mengakibatkan cedera serius pada pasien atau pihak yang menggugat, baik melalui tindakan yang salah maupun melalui pengabaian.

### b. Malpraktik Etika (*Ethical Malpractice*)

Malpraktik etik merujuk pada tindakan yang tidak sejalan dengan prinsip-prinsip etika dalam dunia kedokteran. Etika kedokteran terdiri

---

<sup>34</sup> Estomihi Simatupang, *Pengertian Malpraktik Medis*, diakses dari [www.berandahukum.com](http://www.berandahukum.com) pada tanggal 20 Maret 2024

<sup>35</sup> Hendrojono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*, Srikandi, Surabaya, hlm. 21.

dari berbagai prinsip, norma, dan standar moral yang harus diikuti oleh para dokter, yang diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Praktik yang melanggar etika ini dapat menghambat perkembangan teknologi kedokteran. Inovasi dalam teknologi kedokteran sejatinya bertujuan untuk mendukung dokter dalam proses diagnosis serta memberikan perawatan kepada pasien dengan lebih efisien, akurat, dan tepat waktu, sehingga rehabilitasi pasien dapat dimulai lebih awal. Namun, kemajuan ini juga dapat membawa konsekuensi negatif. Penyalahgunaan kemajuan teknologi dalam bidang kedokteran yang bertentangan dengan etika mencakup proses diagnosis dan pemeriksaan laboratorium terhadap pasien, yang sering kali tidak diperlukan jika dokter berkeinginan untuk melakukan pemeriksaan tambahan. Selain itu, karena laboratorium menawarkan insentif kepada dokter yang merujuk pasien, dokter terkadang merasa terdoda untuk menerima imbalan tersebut.<sup>36</sup>

c. Malpraktik Yuridis (*Yuridical Malpractice*)

Malpraktik yuridis dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, yaitu:<sup>37</sup>

1) Malpraktik Perdata (*Civil Malpractice*)

Malpraktek perdata terjadi ketika seorang dokter atau tenaga kesehatan lainnya melakukan tindakan yang melanggar hukum

---

<sup>36</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, hlm. 49.

<sup>37</sup> Gede Indra Diputra dan Ni Md Ari Yullartini Griadhi, "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia", *Jurnal OJS Unud*, Vol. 2 No. 5, 2014, hlm. 4.

(*onrechmatige daad*) atau gagal memenuhi ketentuan yang telah disepakati dalam perjanjian terkait layanan kesehatan, yang berakibat pada kerugian bagi pasien.

## 2) Malpraktik Pidana (*Criminal Malpractice*)

Malpraktik pidana dapat terjadi ketika seorang dokter atau tenaga kesehatan lainnya melakukan tindakan yang kurang teliti yang mengakibatkan kematian atau cacat pada pasien.<sup>38</sup>

- a) Malpraktik pidana yang disebabkan oleh kesengajaan (*intensional*) mencakup tindakan seperti aborsi tanpa alasan medis yang sah, euthanasia, pengungkapan informasi rahasia medis, mengabaikan untuk memberikan pertolongan dalam situasi darurat ketika tidak ada orang lain yang dapat membantu, serta penerbitan surat keterangan dokter yang tidak akurat.
- b) Malpraktik pidana yang terjadi akibat kecerobohan (*recklessness*) meliputi tindakan yang dilakukan tanpa persetujuan dari dokter atau yang tidak sesuai dengan standar profesi yang berlaku.
- c) Malpraktik pidana yang disebabkan oleh kelalaian (*negligence*), yang juga dikenal sebagai kelalaian, dapat mencakup cedera atau kematian yang diakibatkan oleh tindakan dokter yang tidak hati-hati atau kelalaian yang menyebabkan alat medis tertinggal di dalam tubuh pasien.

---

<sup>38</sup> Ferdinand Benhard, "*Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Menurut UU No. 36 Tahun 2009*", LEX ADMINISTRATUM, Vol. 5 No. 1 2017, hlm. 141.

### 3) Malpraktik Administif (*Administrative Malpractice*)

Tenaga kesehatan, termasuk dokter, dapat dianggap melakukan malpraktik administratif apabila mereka melanggar peraturan hukum administrasi negara yang berlaku. Contohnya, mereka mungkin menjalankan praktik tanpa memiliki lisensi atau izin yang sah, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau izin yang dimiliki, menggunakan izin yang telah kedaluwarsa, atau tidak menyimpan catatan medis yang diperlukan.

Profesi kedokteran dan bidang medis lainnya dianggap sebagai pekerjaan yang sangat terhormat dan mulia di mata masyarakat. Para dokter menjalani pendidikan dan pelatihan yang panjang sebelum memulai praktik mereka, mengingat profesi ini sangat bergantung pada kesembuhan pasien serta keluarganya. Dokter atau tenaga medis yang merawat pasien, termasuk mereka yang memiliki disabilitas, tidak dapat terlepas dari kekuatan alam dan kehendak Tuhan, karena mereka adalah manusia biasa yang memiliki keterbatasan sebagai bagian dari kodrat manusia. Keadaan semacam ini seharusnya dipandang sebagai risiko medis, sementara orang-orang di luar dunia medis kadang-kadang menyebutnya sebagai malpraktik.<sup>39</sup>

### **3. Unsur – Unsur Malpraktik**

Secara umum, penyebab utama malpraktik dalam praktik medis dan pelanggaran hukum adalah adanya unsur kelalaian atau ketidakcermatan

---

<sup>39</sup> Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Karya Putra Darmawati, Bandung, hlm. 1.



dokter dalam merawat pasien. Namun, terdapat beberapa faktor lain yang juga dapat berkontribusi terhadap terjadinya malpraktik, antara lain:<sup>40</sup>

a. Unsur Kelalaian

Kelalaian merujuk pada tindakan yang dilakukan tanpa kehati-hatian atau pelaksanaan tugas yang tidak sesuai dengan norma yang berlaku. Selain itu, kelalaian juga dapat diartikan sebagai pelaksanaan tindakan yang berada di bawah standar pelayanan medis yang seharusnya.

b. Unsur Kesalahan Bertindak

Kesalahan dalam tindakan dapat terjadi apabila dokter tidak melakukan pemeriksaan yang memadai dan cermat terhadap pasien.

c. Unsur Pelanggaran terhadap Kaidah Profesi atau Hukum

Pelanggaran ini terjadi ketika seorang dokter atau tenaga medis melaksanakan tindakan di luar batas wewenang yang dimiliki.

d. Unsur Niat untuk Melakukan Tindakan yang Menyebabkan Kerugian

Situasi ini terjadi ketika seorang dokter atau tenaga kesehatan lainnya bertindak di luar batas wewenang yang dimiliki, semata-mata untuk kepentingan pribadi mereka.

Tindakan medis dapat dianggap sebagai malpraktik jika memenuhi empat unsur berikut:<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Alexandra Indriyati Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, hlm. 266.

<sup>41</sup> Heryanto B, *Malpraktek Dokter dalam Perspektif Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum. 2010; Vol 10 (2), him. 183.

- a. Tanggung jawab tenaga medis untuk mengambil tindakan atau tidak mengambil tindakan terhadap pasien tertentu dalam kondisi dan situasi tertentu.
- b. Penyimpangan dari tanggung jawab tersebut.
- c. Kerugian atau kehilangan, yang mencakup segala sesuatu yang dianggap pasien sebagai kerugian akibat layanan medis atau kelalaian yang diberikan oleh penyedia layanan.
- d. Hubungan sebab-akibat yang langsung, yang juga dikenal sebagai hubungan sebab akibat yang nyata, di mana terdapat hubungan sebab-akibat antara kerugian dan penyimpangan dari tanggung jawab.

#### **4. Hubungan Dokter dan Pasien**

Dokter memiliki tanggung jawab profesional yang timbul dari adanya hubungan kontraktual dan profesional dengan pasien. Kewajiban ini diatur dalam sumpah profesi, kode etik, serta standar operasional pelayanan. Agar mendapatkan perlindungan hukum, baik penyedia layanan maupun penerima layanan harus mematuhi kewajiban tersebut. Hubungan antara dokter dan pasien dipandang sebagai suatu kontrak dalam perspektif hukum. Kontrak tersebut merupakan kesepakatan antara dua pihak mengenai suatu hal. Pihak pertama meminta layanan, sedangkan pihak kedua menyediakannya. Pasien datang untuk mendapatkan perawatan dari dokter.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Budi Sampurno, dalam *Laporan Akhir Tim Penyusunan Kompendium Hukum Kesehatan*, Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI, 2011, hlm. 113..

Dengan demikian, hubungan tersebut memiliki dua ciri khas, yaitu:<sup>43</sup>

- a. Persetujuan (kesepakatan konsensual) merupakan hasil dari kesepakatan bersama antara dokter dan pasien mengenai metode pemberian perawatan.
- b. Kepercayaan (fidusiari) muncul dari hubungan saling percaya yang terjalin antara kedua belah pihak.

## 5. Hukum dan Kode Etik Kedokteran

Dalam etika sosial, etika profesi adalah komponen yang melibatkan pemikiran kritis dan logis tentang tanggung jawab dan tanggung jawab individu terhadap masyarakat. Dalam praktiknya, etika profesi sering kali merasa tidak puas dengan representasi empiris dari suatu fenomena. Oleh karena itu, diperlukan penilaian-penilaian untuk dapat mengimplementasikannya secara efektif.<sup>44</sup>

Dalam etika kedokteran, terdapat dua aspek yang saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain. Aspek pertama adalah etik jabatan, yang berfokus pada perilaku dokter terhadap pasien, asisten, dan masyarakat. Aspek kedua adalah etik asuhan, yang berkaitan dengan interaksi dokter dengan pasien dalam konteks perawatan sehari-hari.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Priharto Adi, dalam artikel "*Formulasi Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran*," yang diterbitkan di *Kanun Jurnal* No. 60, Tahun XV, Agustus 2013, hlm. 270.

<sup>44</sup> Darji Darmodiharjo, dan Hidarta, 2004, *Pokok-Pokok Filsafat Hukum*, Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama. hlm. 271.

<sup>45</sup> Riska Andi Fitiono, *Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal*, [Yustisia.Vol.5 No.1 Januari - April 2016], hlm. 89.

Seorang dokter wajib merujuk pada standar profesi medis, atau standar minimal pelayanan kedokteran, sebagai acuan dalam melaksanakan tugasnya guna memastikan bahwa tindakan atau proses perawatan yang dilakukan telah sesuai. Menurut Lacnen, standar profesi mengacu pada pelaksanaan tugas dengan cermat dan hati-hati sesuai dengan norma medis, di mana seorang dokter diharapkan memiliki kemampuan yang setara dengan rekan-rekannya yang memiliki keahlian medis yang sama, dalam situasi dan kondisi yang serupa.<sup>46</sup>

Berdasarkan pendapat Leenen, standar profesi medis perlu dijelaskan menjadi lima pokok utama, yaitu:

a. Tindakan yang cermat dan berhati-hati

Setiap individu dalam masyarakat, termasuk para dokter, wajib mengikuti standar ketelitian dan kehati-hatian yang layak. Seseorang yang menyebabkan kerugian kepada orang lain akibat kurangnya ketelitian, kehati-hatian, atau kelalaian umumnya dianggap telah melakukan kesalahan.

b. Standar medis

Standar medis ditentukan oleh ilmu kedokteran serta pengalaman seorang dokter dalam menangani berbagai kasus medis. Standar ini dapat mencakup lebih dari satu pendekatan dalam terapi dan diagnosis. Ketika dihadapkan pada pengambilan keputusan medis, hukum tidak

---

<sup>46</sup> Danny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta, hlm. 68-69.

akan memberikan penilaian langsung terhadap metode kedokteran yang digunakan.

- c. Kemampuan yang sebanding dengan rata-rata dalam bidang keahlian yang sama

Jika KODEKI menuntut agar dokter selalu menjalankan profesinya sesuai dengan standar tertinggi, maka hukum perlu menetapkan standar minimum untuk kemampuan dokter, yang dinilai berdasarkan pendapat dari saksi ahli dalam bidang keahlian yang sama.

- d. Situasi dan kondisi yang sama

Perawatan medis harus disesuaikan dengan situasi yang berbeda. Dokter yang merawat pasien di puskesmas, misalnya, mungkin tidak memiliki peralatan yang sama dengan yang tersedia di rumah sakit. Hal ini juga berlaku dalam kasus kecelakaan atau keadaan darurat.

- e. Asas proporsionalitas

Tidak diperbolehkan adanya "*overdiagnosis overkill*" atau "*overtherapeutic overkill*". Praktik semacam ini dapat memicu "*defensive medicine*", di mana tindakan yang diambil menjadi berlebihan karena ketakutan akan kemungkinan disalahkan.<sup>47</sup>

Setiap pengobatan harus senantiasa berlandaskan pada standar medis yang berlaku, sebagaimana dijelaskan sebelumnya, yang menegaskan pentingnya komponen standar medis dalam praktik kedokteran. Tujuan dari penerapan standar medis ini adalah untuk memastikan bahwa

---

<sup>47</sup> *Ibid*, hlm.70-71.

pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter memiliki acuan yang jelas, sehingga masyarakat dapat menilai apakah perawatan medis yang mereka terima telah dilaksanakan dengan benar atau belum.<sup>48</sup>

Penerapan undang-undang dan kode etik profesi kini menjadi isu yang sangat krusial dalam sektor pelayanan kesehatan. Kode etik mengatur profesi tertentu, sementara hukum umumnya mengatur perilaku individu dalam masyarakat. Meskipun demikian, terdapat perbedaan antara hukum dan kode etik profesi dalam beberapa aspek. Keduanya memiliki kesamaan sebagai norma yang mengatur interaksi antar individu, namun memiliki struktur yang berbeda:<sup>49</sup>

- a. Badan atau institusi yang merumuskan peraturan tersebut;
- b. Kekuatan yang dimiliki untuk mengikat;
- c. Tipe sanksi beserta dampaknya;
- d. Badan atau institusi yang memberikan sanksi; dan
- e. Kriteria yang diterapkan untuk menilai adanya kesalahan atau kelalaian..

Etika profesi memiliki sejumlah karakteristik yang membedakannya dari hukum yang berlaku, antara lain:<sup>50</sup>

- a. Mengatur perilaku individu yang menjalankan atau mengemban profesi.
- b. Diciptakan berdasarkan kesepakatan di antara para pelaksana profesi.

---

<sup>48</sup> M. Nurdin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran*, [Jurnal Hukum Samudra Keadilan, Vol. 10 No. 1 Januari-Juni 2015], hlm. 99.

<sup>49</sup> *Ibid*, hlm. 102.

<sup>50</sup> *Ibid*, hlm. 103.

- c. Mampu mengikat dalam jangka waktu tertentu dan berkaitan dengan hal-hal spesifik.
- d. Memiliki sifat moral dan psikologis dalam penerapan sanksinya.
- e. Sanksi yang diberikan dapat berupa pencemaran nama baik profesi.
- f. Pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan etika dilakukan oleh organisasi atau asosiasi profesi yang relevan.

Dengan demikian, hukum memiliki karakteristik berikut:<sup>51</sup>

- a. Mengatur perilaku manusia secara keseluruhan.
- b. Ditetapkan oleh lembaga resmi negara yang memiliki kewenangan untuk setiap individu.
- c. Dianggap sebagai norma yang bersifat wajib secara umum hingga dihapus atau digantikan dengan yang baru.
- d. Sifat sanksinya mencakup penderitaan fisik atau materiil.
- e. Jenis sanksinya dapat berupa hukuman, kompensasi, atau tindakan tertentu.
- f. Dilaksanakan oleh masyarakat serta lembaga resmi dari aparat penegak hukum struktural, yang masing-masing memiliki tanggung jawab untuk mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaannya.

Dari sudut pandang hukum, kesalahan atau kelalaian selalu berhubungan dengan karakteristik melawan hukum dari suatu tindakan yang dilakukan oleh individu yang memiliki kapasitas untuk bertanggung

---

<sup>51</sup> Teguh Sulistia dan Aria Zumeti, 2012, *Hukum Pidana Horizon Baru Pasca Reformasi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 233-234.

jawab. Dengan demikian, setiap tindakan yang diambil oleh individu yang bertanggung jawab dalam konteks hukum dianggap sebagai tindak pidana. Dalam ranah hukum pidana, istilah "tindak pidana" merujuk pada perilaku manusia yang diatur oleh perundang-undangan dan bertentangan dengan hukum, sehingga layak untuk dikenakan sanksi.<sup>52</sup>

## **B. Tinjauan Umum Penegakan Hukum Pidana**

### **1. Hukum dan Fungsi Hukum Pidana**

#### **a. Pengertian Hukum Pidana**

Hukum dapat diartikan sebagai seperangkat peraturan yang mengatur perilaku individu, norma-norma yang berkaitan dengan kejadian tertentu, atau putusan yang diambil oleh hakim dalam proses peradilan.<sup>53</sup>

Menurut Achmad Ali, hukum merupakan kumpulan aturan yang terorganisir dalam suatu sistem yang menetapkan batasan mengenai tindakan yang diperbolehkan dan yang dilarang bagi setiap individu dalam konteks kehidupan sosial. Sumber hukum ini berasal dari masyarakat itu sendiri serta dari sumber-sumber yang diakui oleh otoritas tertinggi dalam masyarakat, dan harus diterapkan secara konsisten oleh seluruh anggota masyarakat.<sup>54</sup>

Dalam bidang hukum, hukum pidana merujuk pada peraturan yang menetapkan sanksi fisik, denda, atau penahanan. Moeljatno berpendapat bahwa hukum pidana merupakan komponen dari hukum

---

<sup>52</sup> *Ibid*, hlm. 234.

<sup>53</sup> Departemen Pendidikan Nasional, 2007, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 410.

<sup>54</sup> Achmad Ali, 2008, *Menguak Tabir Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, hlm. 30-31.



nasional yang berlaku, yang mengatur dan menetapkan norma-norma untuk:<sup>55</sup>

- 1) Menentukan tindakan-tindakan yang dilarang, yang tidak boleh dilakukan, serta ancaman atau sanksi pidana yang dikenakan kepada pelanggar.
- 2) Menentukan waktu dan prosedur penerapan sanksi pidana terhadap pelanggaran tertentu.
- 3) Menentukan mekanisme pelaksanaan sanksi pidana..

Hukum bertujuan untuk melindungi kepentingan individu. Tujuan pokok dari hukum adalah menciptakan tatanan sosial yang teratur, serta menjaga ketertiban dan keseimbangan. Dengan adanya ketertiban tersebut, kepentingan individu akan terjamin. Untuk mencapai tujuan ini, hukum memiliki tanggung jawab dalam membagi hak dan kewajiban masyarakat, menetapkan wewenang, mengatur penyelesaian sengketa hukum, serta menjaga kepastian hukum.<sup>56</sup>

#### **b. Fungsi Hukum Pidana**

Sebagai bagian dari hukum publik, hukum pidana memiliki beberapa fungsi penting, antara lain:<sup>57</sup>

- 1) Fungsi untuk melindungi kepentingan hukum dari tindakan yang merugikan. Kepentingan hukum mencakup segala hal yang diperlukan oleh individu dalam berbagai aspek kehidupannya

---

<sup>55</sup> Moeljatno, *Op. cit*, hlm.1.

<sup>56</sup> Sudikno Mertokusumo, *Op.cit*, hlm. 99.

<sup>57</sup> Adami Chazawi, 2013, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 17-20.

sebagai warga negara atau anggota masyarakat, yang harus dijaga dan dipertahankan agar tidak terlanggar atau disalahgunakan oleh tindakan manusia.

- 2) Fungsi memberikan legitimasi kepada negara untuk melindungi kepentingan hukum. Negara dapat memanfaatkan fungsi hukum pidana ini untuk menegakkan dan menjaga kepentingan hukum yang telah ditetapkan.
- 3) Fungsi untuk mengatur dan membatasi kekuasaan negara dalam rangka melindungi kepentingan hukum. Negara dapat menggunakan hak dan kekuasaan yang besar yang diberikan oleh hukum pidana untuk menjalankan fungsinya dalam melindungi kepentingan hukum yang ada.

## **2. Penegakan Hukum Pidana**

Secara fundamental, penegakan hukum merupakan suatu proses pengambilan keputusan yang tidak sepenuhnya diatur oleh hukum dan melibatkan elemen penilaian subjektif. Dalam teori, tujuan utama penegakan hukum adalah untuk menciptakan, memelihara, dan menjaga keharmonisan dalam interaksi sosial dengan mengintegrasikan hubungan nilai yang kuat dalam norma dan sikap tindakan sebagai representasi dari nilai-nilai tersebut. Namun, diperlukan penjelasan yang lebih mendalam untuk memperjelas konsep ini.<sup>58</sup>

---

<sup>58</sup> Soerjono Soekanto, 2004, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta. hlm. 6.

Istilah penegakan hukum sering kali disalahpahami karena dianggap hanya mencakup aspek hukum pidana atau tindakan represif. Sebenarnya, penegakan hukum mencakup baik tindakan represif maupun preventif. Dengan demikian, maknanya hampir setara dengan istilah *rechtshanhaving* yang digunakan di Belanda. Berbeda dengan istilah pemenuhan hukum yang kini lebih dipahami sebagai tindakan represif, sedangkan tindakan preventif yang meliputi penyediaan informasi, persuasi, dan arahan disebut sebagai pemenuhan hukum. Oleh karena itu, lebih tepat untuk merujuk pada istilah pengendalian hukum atau penanganan hukum.<sup>59</sup>

Penegakan hukum merupakan suatu proses yang bertujuan untuk merealisasikan aspirasi hukum. Dalam konteks ini, konsep-konsep yang digunakan oleh lembaga legislatif dalam merumuskan undang-undang mencerminkan apa yang dimaksud dengan aspirasi hukum, dan cara lembaga tersebut melaksanakan penegakan hukum juga berlandaskan pada konsep-konsep tersebut. Penegakan hukum dalam ranah pidana terdiri dari dua tahap utama, yaitu:<sup>60</sup>

a. Penegakan Hukum Pidana Secara *In Abstracto*

Penegakan hukum pidana secara *in abstracto* meliputi beberapa tahap, dimulai dari tahap legislasi atau formulasi yang berakhir ketika undang-undang disusun. Setelah itu, proses berlanjut ke tahap aplikasi

---

<sup>59</sup> Andi Hamzah, 2005, *Asas-asas Penting dalam Hukum Acara Pidana*. FH Universitas, Surabaya, hlm. 2.

<sup>60</sup> Satjipto Rahardjo, 2009, *Penegakan Hukuman Sebagai Tinjauan Sosiologis*, Genta Publishing, Yogyakarta, hlm. 25.

dan eksekusi. Terdapat tiga isu utama dalam hukum pidana yang perlu dipahami dalam konteks peraturan perundang-undangan:

- 1) Tindak pidana (*strafbaar feit/criminal act/actus reus*),
- 2) Kesalahan (*schuld/guilt/mens rea*), dan
- 3) Pidana (*straf/punishment/poena*).

b. Penegakan Hukum Pidanan Secara *In Concreto*

Secara fundamental, penegakan hukum pidana konkret merupakan proses penjatuhan sanksi atau pemidanaan. Proses ini bertujuan untuk menegakkan keadilan dan kebenaran.

Penegakan hukum pidana secara *in abstracto* melibatkan dua fase utama:

- 1) Fase penerapan atau aplikasi (penyidikan); dan
- 2) Fase pelaksanaan undang-undang oleh aparat penegak hukum, yang terbagi menjadi tahap yudisial dan tahap eksekusi.

Dari sudut pandang kebijakan, penegakan hukum pidana meliputi beberapa tahap sebagai berikut:<sup>61</sup>

- a. Tahap formulasi atau legislatif—yang merupakan proses perumusan atau penyusunan hukum pidana—adalah tahap yang paling krusial dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kejahatan melalui kebijakan hukum pidana, karena pada tahap ini terdapat kewenangan untuk menetapkan atau merumuskan tindakan yang dapat dikenakan

---

<sup>61</sup> Barda Nawawi Arief, 2007, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana Media Group, Jakarta, hlm. 78.

sanksi pidana, yang berkaitan dengan isu-isu fundamental dalam hukum pidana, seperti tindakan yang melanggar hukum, kesalahan, atau pelanggaran;

- b. Tahap aplikatif atau yudikatif, yang merupakan tahap penerapan hukum pidana, di mana aparat penegak hukum atau pengadilan memiliki kewenangan untuk menerapkan hukum pidana; dan
- c. Kebijakan administratif atau eksekutif, yang merupakan tahap pelaksanaan hukum pidana, di mana pelaksana atau eksekutor hukum pidana melaksanakan tindakan hukum.<sup>62</sup>

Dalam sistem peradilan pidana, setiap aparat penegak hukum memiliki kewajiban untuk menerapkan hukum. Hukum berfungsi untuk melindungi hubungan hukum serta berbagai aspek kehidupan masyarakat. Penegakan hukum melibatkan organisasi yang kompleks dan rumit, dengan penekanan pada individu yang menjalankan hukum serta fasilitas yang mendukungnya. Tanpa keterlibatan manusia, penegakan hukum tidak akan berjalan dengan efektif; sebaliknya, ia akan beroperasi secara otomatis. Oleh karena itu, penegakan hukum dapat bervariasi antara satu penegak hukum dengan yang lainnya. Di sinilah pentingnya analisis mengenai peran manusia dalam mewujudkan konsep hukum.<sup>63</sup>

Penegakan hukum saat ini dipandang sebagai produk dari keputusan, bukan sekadar proses logis yang memerlukan keterlibatan manusia. Dalam

---

<sup>62</sup> *Ibid*, hlm. 79.

<sup>63</sup> Muhammad Ali Zaidan, 2015, *Menuju Pembaharuan Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 111-112.

masyarakat yang modern, penegak hukum dikenal dengan karakteristik birokratis yang mencolok. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa birokrasi merupakan elemen masyarakat yang dikelola secara rasional melalui pembentukan penegak hukum.

Meskipun penerapan hukum dapat berlangsung dengan cara yang alami dan damai, pelanggaran terhadap hukum tetap mungkin terjadi. Dalam situasi ini, undang-undang yang dilanggar harus ditegakkan. Penegakan hukum adalah aspek yang menjamin bahwa hukum dapat diimplementasikan secara nyata. Dalam proses penerapan undang-undang, terdapat tiga komponen yang perlu diperhatikan, yaitu:<sup>64</sup>

a. Kepastian Hukum (*Rechtssicherheit*)

Hukuman harus dilaksanakan dan ditaati. Setiap individu mengharapkan bahwa hukum akan ditegakkan ketika peristiwa yang nyata terjadi. Penerapan hukum seharusnya tidak menyimpang dari prinsip *fiat justitia et pereat mundus* (hukum harus ditegakkan meskipun dunia hancur). Ini merupakan tujuan dari kepastian hukum. Kepastian hukum berfungsi untuk melindungi individu dari tindakan sewenang-wenang, sehingga dalam situasi tertentu, seseorang akan mendapatkan apa yang diharapkan.

b. Manfaat (*Zweckmassigkeit*)

Masyarakat mengharapkan bahwa penerapan atau penegakan hukum akan memberikan manfaat. Hukum ditujukan untuk

---

<sup>64</sup> Sudikno Mertokusumo, *Op. cit.*, hlm. 145.

kepentingan manusia, sehingga pelaksanaan hukum harus memberikan kegunaan bagi masyarakat. Jangan sampai pelaksanaan atau penegakan hukum justru menimbulkan keresahan di dalam masyarakat.

c. Keadilan (*Gerechtigkeit*)

Masyarakat sangat mengandalkan penerapan atau penegakan hukum yang adil. Pengadilan harus bersikap adil. Prinsip keadilan menyatakan bahwa "siapa yang mencuri harus dihukum, tanpa membedakan siapa yang melakukannya," dan hukuman harus berlaku untuk semua orang.

Penegakan hukum pidana saat ini mencakup tiga bidang utama dalam substansi hukum pidana, yaitu:<sup>65</sup>

- a. Hukum pidana materiil (*Materielle Strafrecht*).
- b. Hukum pidana formil (*Straferfahrensrecht/Strafprozessrecht*).
- c. Hukum pelaksanaan pidana (*Strafollstreckungsrecht/execution of punishment*).

Ketiga jenis perundang-undangan hukum pidana ini diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan yang berbeda dan belum terintegrasi dalam satu sistem legislatif yang menyeluruh. Namun, masih terdapat banyak isu yang perlu diperbaiki atau diubah, terutama yang berkaitan dengan substansi materialnya.<sup>66</sup>

---

<sup>65</sup> Barda Nawawi Arief, *Pembaharuan Sistem Penegakan Hukum dengan Pendekatan Religius dalam Konteks Siskumnas dan Bangkumnas*, makalah Seminar Menembus Kebuntuan Legalitas Formal Menuju Pembangunan Hukum dengan Pendekatan Hukum Kritis, FH UNDIP, 19 Desember 2009, hlm. 12.

<sup>66</sup> Barda Nawawi Arief, *Reformasi Sistem Peradilan (Sistem Penegakan Hukum) di Indonesia*, Artikel untuk penerbitan buku "Bunga Rampai Potret Penegakan Hukum di Indonesia", edisi keempat, 2009, Komisi Judisial, Jakarta, hlm. 5.

Penegakan hukum tidak hanya sekadar penerapan peraturan perundang-undangan. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi proses ini, antara lain:<sup>67</sup>

a. Faktor Substansi Hukum

Beberapa elemen dari substansi hukum dapat menimbulkan masalah atau hambatan dalam penegakan hukum, yaitu:<sup>68</sup>

- 1) Ketidapatuhan terhadap prinsip-prinsip dasar yang mendasari keberlakuan undang-undang;
- 2) Ketiadaan peraturan pelaksanaan yang sangat diperlukan untuk mengimplementasikan undang-undang; atau
- 3) Kesalahpahaman mengenai makna istilah dalam undang-undang, yang dapat menyebabkan kebingungan dalam penafsiran dan pelaksanaannya.

b. Faktor Penegak Hukum

Penegak hukum seharusnya mengatasi tantangan untuk menerapkan. Tantangan ini dapat berasal dari diri mereka sendiri atau dari lingkungan mereka. Ada lima halangan yang memerlukan penanggulangan, yaitu:<sup>69</sup>

- 1) Keterbatasan kemampuan untuk menempatkan diri dalam peran orang lain dengan siapa dia berinteraksi;
- 2) Tingkat aspirasi yang relatif rendah;

---

<sup>67</sup> Soerjono Soekanto, 2007, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 5.

<sup>68</sup> *Ibid.*, hlm.17-18.

<sup>69</sup> *Ibid.*, hlm. 34-35.



- 3) Keinginan yang sangat terbatas untuk memikirkan masa depan, sehingga sulit untuk membuat proyeksi masa depan;
- 4) Belum adanya kemampuan untuk menunda pemuasan kebutuhan tertentu, terutama kebutuhan material; dan
- 5) Kurangnya kemampuan untuk menjadi kreatif.

c. Faktor Sarana

Tidak mungkin penegakan hukum berjalan lancar tanpa adanya sarana atau fasilitas yang baik, termasuk organisasi yang baik, tenaga kerja yang berpendidikan dan terampil, peralatan yang memadai, dan dana yang cukup. Penegakan hukum tidak dapat mencapai tujuannya jika hal-hal itu tidak dipenuhi.<sup>70</sup>

d. Faktor Masyarakat

Penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk dicapai dalam masyarakat, masyarakat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaannya. Kesadaran hukum masyarakat adalah faktor penting dalam menentukan penegak hukum; semakin tinggi kesadaran hukum masyarakat, semakin mudah melaksanakan penegakan hukum yang baik.<sup>71</sup>

e. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan Indonesia berfungsi sebagai dasar untuk berlakunya hukum adat. Hukum tertulis, atau perundang-undangan, harus

---

<sup>70</sup> *Ibid.*, hlm. 37.

<sup>71</sup> *Ibid.*, hlm. 44.

mencerminkan prinsip-prinsip yang menjadi dasar hukum adat. Dalam penegakan hukum, semakin banyak penyesuaian antara undang-undang dan kebudayaan masyarakat, semakin mudah menegakannya. Sebaliknya, apabila undang-undang tidak sesuai atau bertentangan dengan kebudayaan masyarakat, maka akan semakin sulit untuk melaksanakan dan menegakkan undang-undang.<sup>72</sup>

### 3. Unsur – Unsur Tindak Pidana

#### a. Unsur Pidana Secara Umum

Setiap tindak pidana yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) memiliki elemen-elemen tertentu yang dikenal sebagai unsur subjektif dan objektif. Unsur subjektif mencakup elemen yang berasal dari dalam diri pelaku, seperti emosi dan niat. Sementara itu, unsur objektif mencakup elemen yang berada di luar diri pelaku.<sup>73</sup>

##### 1) Unsur Objektif

- a) Karakteristik yang melanggar hukum atau *wederrechtelijkheid*.
- b) Kualitas dari pelaku.
- c) Kausalitas, yaitu hubungan antara tindak pidana sebagai penyebab dan konsekuensi yang terjadi sebagai akibatnya..

##### 2) Unsur Subjektif

- a) Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*).
- b) Niat atau *voornemen* dalam percobaan atau *pogging*.

---

<sup>72</sup> *Ibid.*, hlm. 59.

<sup>73</sup> P. A. F. Lamintang, 2013, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 195.

- c) Berbagai jenis maksud atau oogmerk.
- d) Rasa takut yang tercermin dalam rumusan tindak pidana sesuai dengan Pasal 308 KUHP.

#### **b. Unsur Pidana Pasal 360 KUHP**

Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) mengatur mengenai tindak pidana yang disebabkan oleh kealpaan atau kelalaian yang mengakibatkan luka berat pada orang lain. Tindakan ini mencakup unsur subjektif dari tindak pidana, baik yang bersifat kesengajaan maupun ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*), yang berakibat pada kerugian fisik bagi korban dan menghalangi korban untuk sementara waktu dalam menjalankan pekerjaan atau aktivitas lainnya. Pelanggaran terhadap ayat (1) dan (2) pasal 360 KUHP harus memenuhi syarat-syarat berikut:<sup>74</sup>

##### 1) Unsur Objektif

- a) Barang siapa, yang dimaksud dengan istilah ini mencakup semua individu, baik pria maupun wanita, sehingga setiap orang yang dapat dimintai pertanggungjawaban yang menyebabkan luka berat atau luka yang mengakibatkan sakit sementara atau ketidakmampuan dalam menjalankan tugas atau pekerjaannya.

---

<sup>74</sup> Rifka Pawewang, "Karena Kesalahannya Menyebabkan Orang Luka Berat Sebagai Tindak Pidana Berdasarkan Pasal 360 KUHP", *Jurnal Lex Privatum*, Vol. IX, No. 4, April 2021, hlm. 239.

- b) Menyebabkan, yang berarti mengakibatkan orang lain mengalami luka berat atau luka yang menyebabkan sakit sementara atau ketidakmampuan dalam menjalankan tugas atau pekerjaannya.
- c) Luka berat, istilah ini merujuk pada cedera atau penyakit yang tidak diharapkan dapat sembuh dengan baik atau berpotensi mengancam jiwa.
- d) Ketidakmampuan untuk menjalankan pekerjaan atau tugasnya sementara; ini menunjukkan bahwa korban tidak dapat melaksanakan pekerjaan atau tugasnya hanya untuk sementara waktu karena luka yang dialaminya masih dapat pulih seperti biasa.

## 2) Unsur Subjektif

Seseorang dapat dianggap lalai jika ia tidak memenuhi kewajiban yang ditentukan oleh hukum dan tidak melakukan kehati-hatian yang seharusnya.<sup>75</sup>

## 4. Sistem Peradilan Pidana

Sistem peradilan pidana, yang sering disebut sebagai Sistem Peradilan Kriminal, adalah suatu mekanisme yang dirancang untuk menangani kejahatan agar tetap sesuai dengan batas toleransi yang ditetapkan oleh masyarakat. Ini merupakan salah satu dari berbagai tujuan

---

<sup>75</sup> *Ibid*, hlm. 240.

yang dimiliki oleh sistem peradilan pidana secara keseluruhan. Ruang lingkup tugas sistem ini sangat luas dan mencakup.<sup>76</sup>

- a. Menghindarkan masyarakat dari risiko menjadi korban kejahatan;
- b. Menuntaskan kasus-kasus kejahatan agar masyarakat merasa puas dan percaya bahwa keadilan telah ditegakkan serta pelaku telah menerima hukuman yang sesuai; dan
- c. Berusaha untuk mencegah individu yang pernah terlibat dalam kejahatan agar tidak mengulangi tindakan tersebut.

Sistem peradilan pidana dapat diartikan sebagai suatu sistem administratif yang mencakup struktur hukum pidana, baik dari segi materiil maupun formil. Sistem ini terdiri dari berbagai subsistem penyelenggara, yang biasanya dikenal sebagai subsistem, seperti kepolisian, kejaksaan, pengadilan, dan lembaga pemasyarakatan. Subsistem ini saling terhubung dan diharapkan memiliki tujuan yang sejalan.<sup>77</sup>

istem peradilan pidana umum terdiri dari sejumlah subsistem, yang masing-masing memiliki ruang lingkup dalam proses peradilan pidana sebagai berikut:<sup>78</sup>

---

<sup>76</sup> Mardjono Reksodiputro, 2020, *Sistem Peradilan Pidana*, Raja Grafindo Persada, Depok, hlm. 85.

<sup>77</sup> Mien Rukmini, 2003, *Perlindungan HAM Melalui Asas Praduga Tak Bersalah dan Asas Persamaan Kedudukan Dalam Hukum Pada Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, Alumni, Bandung, hlm. 77.

<sup>78</sup> Sidik Sunaryo, 2004, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, UMM Pers, Malang, hlm. 219.

- a. Sistem peradilan pidana umum terdiri dari berbagai subsistem, masing-masing dengan ruang lingkup proses peradilan pidana yang berbeda.
- b. Kepolisian bertugas utama untuk melakukan penyelidikan dan penyidikan terhadap tindak pidana, menerima laporan serta pengaduan dari masyarakat mengenai tindak pidana, memilih kasus yang memenuhi syarat untuk diajukan ke pengadilan, melaporkan hasil penyidikan kepada pengadilan, serta memastikan perlindungan bagi semua pihak yang terlibat dalam proses peradilan pidana.
- c. Kejaksaan memiliki tanggung jawab untuk menyeleksi perkara yang layak untuk dituntut, mempersiapkan perkara yang akan diajukan, melaksanakan penuntutan, serta melaksanakan keputusan-keputusan yang diambil oleh pengadilan.
- d. Pengadilan bertugas untuk menegakkan hukum dan keadilan, melindungi hak-hak terdakwa, saksi, dan korban dalam proses hukum, melakukan pemeriksaan kasus secara efektif dan efisien, membuat keputusan yang adil dan berdasarkan hukum, serta menyediakan ruang publik untuk pelaksanaan peradilan.
- e. Lembaga pemasyarakatan bertanggung jawab untuk melaksanakan keputusan pengadilan terkait pemenjaraan, melindungi hak-hak narapidana, menjamin kondisi penahanan sesuai dengan hukuman yang dijatuhkan, berupaya merehabilitasi narapidana, dan mempersiapkan mereka untuk kembali berintegrasi ke dalam masyarakat.
- f. Pengacara memiliki kewajiban untuk membela klien mereka dan memastikan bahwa hak-hak klien dihormati selama proses pidana.

Dalam kerangka sistem peradilan pidana, Mardjono Reksodiputro mengemukakan bahwa sistem ini berfungsi sebagai mekanisme sosial yang bertujuan untuk menangani isu-isu kejahatan. Penanganan di sini merujuk pada usaha untuk mengontrol kejahatan agar tetap berada dalam batas toleransi yang ditentukan oleh masyarakat. Ada berbagai sudut pandang yang dapat diterapkan untuk menilai Sistem Peradilan Pidana, di antaranya:<sup>79</sup>

- a. Pendekatan normatif menganggap bahwa kepolisian, kejaksaan, pengadilan, advokat, dan lembaga pemasyarakatan berfungsi sebagai entitas yang menerapkan peraturan perundang-undangan, sehingga mereka menjadi komponen integral dalam sistem penegakan hukum.
- b. Pendekatan manajemen atau administratif memandang keempat lembaga penegak hukum (kepolisian, kejaksaan, pengadilan, advokat, dan lembaga pemasyarakatan) sebagai suatu sistem manajemen yang memiliki mekanisme kerja yang terorganisir dengan baik, baik secara horizontal maupun vertikal.
- c. Pendekatan sosial berpendapat bahwa keempat lembaga penegak hukum tersebut merupakan bagian dari sistem sosial yang lebih luas, di mana masyarakat secara keseluruhan memiliki tanggung jawab terhadap keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan fungsi-fungsinya.

---

<sup>79</sup> Mardjono Reksodiputro, 2007, *Hak Asasi Manusia Dalam Sistem Peradilan Pidana*, Pusat Pelayanan Keadilan dan Pengabdian Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 84.

Menurut Mahrus Ali, sistem peradilan pidana merupakan suatu rangkaian subsistem yang saling berhubungan dan berfungsi untuk mencapai tujuan dalam penanggulangan kejahatan hingga tingkat yang dapat diterima oleh masyarakat. Terdapat beberapa karakteristik dalam sistem peradilan pidana yang membedakannya dari sistem lainnya, antara lain:

- a. Merupakan sistem yang terbuka, artinya sistem peradilan pidana selalu berinteraksi, berkoneksi, dan bergantung pada lingkungannya dalam berbagai tingkat masyarakat, termasuk ekonomi, politik, pendidikan, dan teknologi, serta subsistem peradilan pidana itu sendiri.
- b. Sistem peradilan pidana memiliki tujuan jangka pendek, menengah, dan panjang. Tujuan jangka pendek adalah untuk membuat pelaku sadar akan perbuatannya sehingga mereka tidak melakukan kejahatan lagi, dan orang lain tidak melakukan kejahatan. Tujuan jangka menengah adalah untuk menciptakan suasana yang tenang, aman, dan damai di masyarakat. Tujuan jangka panjang sistem peradilan pidana adalah untuk mencegah orang lain melakukan kejahatan, sehingga tingkat kejahatan berkurang.
- c. Transformasi nilai: sistem peradilan pidana harus menerapkan nilai-nilai seperti keadilan, kebenaran, kepatutan, dan kejujuran dalam tindakan dan kebijakannya.
- d. Sebagai tanggapan terhadap kejahatan, ada mekanisme kontrol, yaitu pengawasan dilakukan. Sebagai bagian dari upaya untuk melindungi



masyarakat, sistem peradilan pidana dapat menangani berbagai jenis kriminalitas.<sup>80</sup>

Kegiatan dalam sistem peradilan pidana didukung dan dilaksanakan melalui empat fungsi utama, yaitu:<sup>81</sup>

- a. Fungsi pembuatan undang-undang, yang juga dikenal sebagai fungsi legislasi, dilaksanakan oleh DPR dan pemerintah atau lembaga lain yang ditugaskan berdasarkan undang-undang;
- b. Fungsi penegakan hukum yang bersifat objektif dalam pendekatannya terhadap ketertiban sosial bertujuan untuk menerapkan hukum secara efisien;
- c. Proses persidangan di pengadilan, yang dikenal sebagai fungsi adjudikasi, merupakan bagian dari sistem penegakan hukum yang dilakukan oleh Jaksa Penuntut Umum (JPU), hakim, dan pejabat pengadilan yang terkait;
- d. Fungsi pemasyarakatan bagi terpidana, mencakup kegiatan lembaga pemasyarakatan, layanan sosial yang relevan, serta lembaga kesehatan mental.

Sistem peradilan pidana terdiri dari tiga tahap utama: pra-ajudikasi, adjudikasi, dan pasca-ajudikasi. Tahap pra-ajudikasi, yang sering disebut sebagai fase awal (*vooronderzoek*), melibatkan proses penyelidikan dan/atau penyidikan. Selanjutnya, tahap adjudikasi merupakan proses pemeriksaan yang dilakukan oleh

---

<sup>80</sup> Mahrus Ali, 2013, *Membumikan Hukum Progresif*, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, hlm. 16.

<sup>81</sup> M. Yahya Harahap, 2014, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP: Penyidikan dan Penuntutan*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 90.

hakim di pengadilan, sedangkan tahap pasca-ajudikasi berfokus pada tindakan setelah putusan.<sup>82</sup>

Secara ringkas, tahapan dalam proses peradilan pidana dapat dijelaskan sebagai berikut:<sup>83</sup>

a. Tahap Pra-ajudikasi

Konstitusi memberikan kewenangan kepada Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri) untuk melakukan penyelidikan dan penyidikan, termasuk memanggil, memeriksa, menangkap, menahan, menggeledah, dan menyita individu serta barang yang diduga terkait dengan tindak pidana. Dalam pelaksanaannya, kewenangan ini harus dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip keadilan proses, di mana setiap tersangka berhak untuk diselidiki dan disidik sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

b. Tahap Adjudikasi

Jaksa merupakan pihak yang diberi mandat oleh undang-undang untuk melaksanakan fungsi pengadilan dan menegakkan putusan serta keputusan hakim yang telah memiliki kekuatan hukum tetap. Tugas utama dan kewenangan jaksa terbatas pada penuntutan, pelaksanaan putusan hakim, dan pelaksanaan keputusan hakim yang telah berkekuatan hukum tetap. Namun, terdapat pengecualian yang diatur dalam Pasal 284 ayat (2) KUHAP yang memberikan kewenangan

---

<sup>82</sup> Mardjono Reksodiputro, 2014, *Hukum Acara Pidana: Surat Resmi Advokat di Pengadilan*, Papas Sinar Sinanti, Jakarta, hlm. 35.

<sup>83</sup> Kadri Husin, 2012, *Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*, Penerbit Universitas Lampung, Bandar Lampung, hlm. 101.

penyidikan kepada penuntut umum untuk tindak pidana tertentu, seperti tindak pidana ekonomi dan korupsi. Penuntut juga memiliki hak untuk menahan tersangka untuk diadili dengan syarat-syarat yang sah atau ditentukan secara objektif, dengan prinsip bahwa penahanan hanya dapat dilakukan terhadap pelanggar yang diancam dengan hukuman lima tahun atau lebih atau tindak pidana tertentu. Syarat penahanan lainnya bersifat subjektif, yaitu adanya dugaan kuat bahwa tersangka telah melakukan tindak pidana berdasarkan bukti yang cukup serta adanya kondisi yang menimbulkan kekhawatiran bahwa tersangka atau terdakwa dapat melarikan diri, menghilangkan, atau membuang barang bukti, atau melakukan pelanggaran pidana kembali.<sup>84</sup>

c. Tahap Purna Ajudikasi

Prinsip pemeriksaan di pengadilan dilakukan secara terbuka untuk umum, kecuali dalam situasi tertentu. Pengadilan memproses perkara dengan kehadiran terdakwa (*in-absentia*), dan jika terdakwa hadir tetapi dianggap tidak hadir, hakim ketua yang merupakan hakim di tingkat pertama, juga dikenal sebagai presiden juri, bertanggung jawab untuk mengarahkan pertanyaan serta menjaga ketertiban selama persidangan. Proses tanya jawab dilakukan secara langsung (*lisan*) dalam bahasa Indonesia. Terdakwa dan saksi diharuskan memahami, serta memberikan keterangan secara bebas, dan mereka harus

---

<sup>84</sup> Kadri Husin *Op. cit.*, hlm. 365.

mendengarkan keterangan saksi terlebih dahulu sebelum pemeriksaan alat bukti, termasuk saksi ahli.<sup>85</sup>

### **C. Hukum dan Kode Etik Kedokteran**

Selain sarana dan pranata sosial, hukum berfungsi sebagai salah satu mekanisme untuk mengatur, menertibkan, dan menyelesaikan berbagai permasalahan yang muncul dalam masyarakat. Terdapat tiga fungsi utama hukum yang perlu dipertimbangkan, yaitu menjaga keamanan masyarakat, memastikan ketertiban dalam peraturan perundang-undangan, serta menyelesaikan sengketa. Dengan demikian, sistem sosial dan budaya lainnya, seperti ekonomi, sosial, budaya, pengetahuan, pendidikan, agama, lingkungan, politik, dan kebiasaan, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap fungsi hukum.<sup>86</sup>

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran merupakan regulasi yang bertujuan untuk mengatur aktivitas yang dilakukan oleh para dokter. Tujuan dari undang-undang ini adalah untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan medis, serta memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, dokter, dan dokter gigi. Peraturan ini mengharuskan dokter untuk menjalankan praktik kedokteran dengan memiliki sertifikat kompetensi yang diperoleh dari Kolegium, di samping ijazah dokter yang telah dimiliki. Dokter

---

<sup>85</sup>Leden Marpaung, 2011, *Proses Penanganan Perkara di Kejaksaan dan Pengadilan Negeri: Upaya Hukum dan Eksekusi*, PT. Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 94.

<sup>86</sup> Soerjono Soekanto, *Op.Cit*, hlm. 77.

juga diwajibkan untuk bersumpah sebagai dokter, menjaga kesehatan fisik dan mental, serta mematuhi etika profesi.<sup>87</sup>

Sebagai subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban, dokter bertanggung jawab atas setiap tindakan yang diambil. Tindakan seorang dokter sebagai subjek hukum dapat dibedakan menjadi dua kategori: tindakan yang berkaitan dengan profesinya dan tindakan yang tidak berkaitan dengan profesinya. Tindakan dokter yang memiliki tanggung jawab hukum berkaitan dengan pelaksanaan profesinya. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, tindakan dokter memiliki konsekuensi hukum yang harus dipertanggungjawabkan dalam dua aspek:<sup>88</sup>

- a. Dalam konteks administrasi, hal ini tercantum dalam pasal 29, pasal 30, serta pasal 36 jo. 37;
- b. Ketentuan pidana, dapat dilihat dalam pasal 75 hingga pasal 80.

Terdapat dua aspek yang perlu diperhatikan oleh para profesional di bidang kedokteran sesuai dengan kode etik kedokteran.<sup>89</sup>

- 1) Etika profesi kedokteran, yang berhubungan dengan perilaku seorang dokter terhadap rekan sejawat, perawat, masyarakat, dan pemerintah; dan
- 2) Etika pelayanan kedokteran, yang berfungsi sebagai pedoman dalam aktivitas sehari-hari, terutama dalam sikap dan tindakan dokter terhadap pasien. Tidak ada sanksi resmi yang diterapkan kepada individu yang

---

<sup>87</sup> Budi Sampurna, "Praktik Kedokteran Yang Baik Mencegah Malpraktik Kedokteran", Majalah Farmacia, Edisi: Maret 2006, hlm. 74.

<sup>88</sup> *Ibid.*, hlm. 3.

<sup>89</sup> Abdul Kadir Muhammad, 2006, *Etika Profesi Hukum*, Citra Adya Bakti, Bandung, hlm. 13.

melanggar kode etik. Hanya diberikan teguran dan bimbingan kepada mereka yang melakukan pelanggaran. Diharapkan pelanggaran semacam ini tidak akan terulang di masa mendatang. Dengan demikian, tindakan yang diambil terhadap pelanggar kode etik bertujuan untuk mencegah dan memperbaiki kesalahan yang terjadi.

Perbedaan mendasar antara hukum dan etika terletak pada sumber sanksi yang diterapkan. Sanksi etika diberikan oleh kelompok profesi yang menyusun kode etik, sementara sanksi hukum ditetapkan oleh lembaga hukum yang memiliki otoritas. Oleh karena itu, penegakan etika sangat bergantung pada niat baik dan kesadaran moral individu, sedangkan penegakan hukum dilakukan oleh lembaga yang diberi mandat oleh pemerintah.

#### **D. Dasar Hukum Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter**

Hipokrates berpendapat bahwa kedokteran adalah kombinasi antara ilmu pengetahuan dan seni. Setelah mendengarkan keluhan pasien, seorang dokter akan memanfaatkan imajinasinya dan mengamati pasien dengan cermat, serupa dengan proses diagnosis. Diagnosis yang ditetapkan oleh dokter terhadap kondisi pasien didasarkan pada pengetahuan serta teori kedokteran yang dimiliki, ditambah dengan pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya. Diharapkan bahwa diagnosis tersebut dapat dilakukan dengan tepat.<sup>90</sup>

---

<sup>90</sup> Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Karya Putra Darwati, Bandung, hlm.1.

Layanan kesehatan, yang mencakup dokter dan tenaga medis, sering kali dihadapkan pada berbagai tantangan. Di satu sisi, dokter mungkin telah menjalankan tugasnya dengan baik, tetapi di sisi lain, pasien dapat menjadi korban dari tindakan yang diambil oleh dokter tersebut. Jika tindakan dokter tersebut berdampak negatif pada pasien, maka pasien memiliki hak untuk mengajukan gugatan hukum. Dalam konteks ini, tindakan dokter dapat dianggap sebagai risiko medis. Oleh karena itu, untuk melindungi dokter, sangat penting bagi undang-undang untuk menetapkan standar yang jelas.

Pasal 24 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996, yang telah mengalami perubahan melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan, menetapkan ketentuan hukum yang memberikan perlindungan kepada dokter dalam menjalankan tugas profesinya serta melindungi mereka dari tuduhan malapraktik. Ketentuan ini menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi akan diatur lebih lanjut oleh Menteri.

Dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, diatur hak dan kewajiban dokter yang meliputi:

- a. hak untuk mendapatkan perlindungan hukum saat menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional;
- b. kewajiban untuk memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional;
- c. hak untuk menerima informasi yang lengkap dan akurat dari pasien atau keluarganya; serta d. hak untuk menerima kompensasi atas layanan yang diberikan.

Berdasarkan ketentuan yang ada, dokter, sebagai entitas hukum, memiliki hubungan hukum dengan pasien. Salah satu tanggung jawab utama dokter adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam kerangka hukum publik. Oleh karena itu, penting bagi dokter untuk mendapatkan perlindungan.

Sesuai dengan Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/II/2008 mengenai Persetujuan Tindakan Kedokteran, pasien atau anggota keluarga terdekat harus memberikan persetujuan untuk tindakan medis setelah memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai tindakan medis atau kedokteran gigi yang akan dilakukan. Dalam ayat 2, dinyatakan bahwa pasien wajib memberikan persetujuan untuk setiap tindakan medis yang akan dilaksanakan. Persetujuan tersebut dapat diberikan secara lisan maupun tertulis setelah pasien menerima penjelasan yang diperlukan mengenai urgensi tindakan medis tersebut.

Hingga kini, belum ada undang-undang yang secara khusus mengatur perlindungan hukum bagi dokter. Sebagai perbandingan, terdapat Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 mengenai Perlindungan Konsumen. Saat ini, Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 memberikan perlindungan hukum secara tidak langsung kepada dokter. Kedua undang-undang tersebut juga menekankan perlunya perlindungan hukum bagi dokter ketika pasien menghadapi masalah. Dokter dapat menjadi target ketidakpuasan dari keluarga pasien atas layanan yang diberikan. Dokter memperoleh dua jenis



perlindungan hukum, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif diatur dalam Pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran, sedangkan perlindungan hukum represif diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Kesehatan.

Menurut Pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran, perlindungan hukum preventif tidak selalu menjamin perlindungan hukum bagi dokter. Dokter akan memperoleh perlindungan hukum apabila memenuhi kriteria berikut: memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Izin Praktik (SIP); melaksanakan prosedur medis sesuai dengan standar yang ditetapkan, seperti standar profesional, standar kinerja, standar etika, dan standar pelayanan, serta memperoleh persetujuan tertulis untuk setiap tindakan medis yang dilakukan. Selain itu, penegakan hukum yang bersifat protektif berfokus pada penyelesaian sengketa yang dihadapi oleh dokter, termasuk kasus kelalaian yang dapat mengakibatkan klaim dari pasien. Mengingat hubungan antara dokter dan pasien bersifat perdata, setiap sengketa perdata yang diajukan ke pengadilan harus melalui proses mediasi terlebih dahulu, kecuali ditentukan lain oleh Perma Nomor 1 Tahun 2016.

Mediasi dapat dilakukan baik di dalam maupun di luar pengadilan. Mediasi yang dilakukan di pengadilan bersifat wajib dan memiliki aturan yang jelas, sedangkan mediasi di luar pengadilan tidak terikat oleh aturan yang sama, sehingga cenderung bersifat umum dan non-yudisial. Adanya aturan memberikan kekuatan sekaligus kelemahan pada proses mediasi. Mediasi di luar pengadilan difasilitasi oleh mediator yang telah disetujui.

Seorang dokter diwajibkan untuk memenuhi kriteria pelatihan formal, baik dalam aspek akademis maupun hukum, yang menunjukkan bahwa ia telah menguasai kemampuan dasar yang diperlukan untuk menjalankan tugas dalam pelayanan kesehatan. Namun, seiring dengan perkembangan yang terjadi, standar tersebut ternyata tidak lagi mencukupi bagi seorang dokter, karena perlu diperbarui dan disesuaikan dengan kemajuan dalam ilmu pengetahuan dan teknologi. Dunia kedokteran, yang terus mengalami inovasi, menuntut tenaga medis untuk selalu mengikuti perkembangan tersebut. Tenaga medis yang tidak memperbarui pengetahuan dan keterampilannya sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang relevan dapat dianggap sebagai tenaga medis yang tidak memenuhi standar atau yang dapat memberikan dampak negatif dalam pelaksanaan tugasnya.<sup>91</sup>

Kasus malpraktik sering kali diajukan ke pengadilan untuk mendapatkan penyelesaian. Namun, pertanyaan yang masih muncul adalah sejauh mana kompetensi hakim dalam membuktikan kebenaran di ranah medis, meskipun dokter atau tenaga medis berperan sebagai saksi ahli yang memahami pandangan komunitas medis. Proses pelaporan sengketa kedokteran seharusnya dilakukan melalui mediasi atau disampaikan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), yang memiliki kewenangan untuk menilai pelanggaran disiplin dalam praktik kedokteran. Karena kurangnya sosialisasi, masyarakat sering kali tidak mengetahui keberadaan MKDKI dan memilih jalur hukum. MKDKI

---

<sup>91</sup> Mudakir Iskandar Syah, 2011, *Tuntutan Pidana Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Jakarta, hlm. 5.

memiliki otoritas untuk menilai dan menyelesaikan pengaduan terkait pelanggaran disiplin serta memberikan sanksi medis.

Pasal 50 huruf (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menyatakan bahwa dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran berhak mendapatkan perlindungan hukum selama melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar dan prosedur operasi yang berlaku. Setelah Mahkamah Konstitusi mencabut ketentuan ancaman pidana dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004, regulasi praktik kedokteran seharusnya memberikan perlindungan dan jaminan keamanan hukum, yang menunjukkan bahwa undang-undang yang ada masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, pasal-pasal tersebut sering kali disalahgunakan untuk menjebak dokter yang diduga melakukan pelanggaran profesional.

Dokter perlu mengambil langkah-langkah berikut untuk mencegah konsekuensi hukum:

a. *Informed Consent*

Dalam melaksanakan tugasnya, seorang dokter memiliki kewajiban untuk memenuhi *informed consent*. Istilah *informed consent* terdiri dari dua komponen, yaitu "*informed*" yang merujuk pada penjelasan atau informasi, dan "*consent*" yang berarti persetujuan atau otorisasi. *Informed consent* dapat diartikan sebagai persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapatkan informasi mengenai tindakan medis yang akan dilakukan serta risiko yang mungkin timbul.<sup>92</sup>

---

<sup>92</sup> *Ibid*, hlm. 85.

## b. Rekam Medis

Dokter juga memiliki kewajiban untuk menyimpan "catatan medis" selain mendapatkan persetujuan yang diinformasikan dari pasien. Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran mengatur rekam medis. Rekaman medis adalah dokumen yang berisi informasi dan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan layanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat untuk berbagai alasan, seperti pengobatan pasien, peningkatan layanan, pendidikan dan penelitian, pendanaan, statistik medis, dan sebagai bukti dalam hal hukum, disiplin, dan etika.<sup>93</sup>

Alasan di balik pencabutan sanksi terhadap dokter yang diduga terlibat dalam malpraktik kedokteran adalah:

### a. Risiko dari Pengobatan

Menurut Danny Wiradharma, risiko medis antara lain:<sup>94</sup>

#### 1) Risiko bawaan atau *inheren*

Setiap tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter tentu mempunyai risiko, sehingga dokter harus menjalankan profesinya sesuai standar yang berlaku.

#### 2) Reaksi hipersensitivitas

Respon imun tubuh yang terlalu kuat terhadap invasi zat asing (obat) sering kali sulit untuk diprediksi.

---

<sup>93</sup> *Ibib*, hlm. 219.

<sup>94</sup> Danny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta, hlm. 107.

3) Komplikasi terjadi secara tiba-tiba dan tidak dapat diprediksi sebelumnya.

Prognosis pasien sering kali menghasilkan hasil yang memuaskan, tetapi kondisi mereka dapat menurun dengan cepat atau bahkan meninggal tanpa penjelasan yang jelas.

b. Kecelakaan Medis

Kecelakaan medis sering kali dipandang sebagai malpraktik medis karena dapat menyebabkan kerugian bagi pasien. Penting untuk membedakan kedua kondisi ini, mengingat dalam praktik medis, dokter berfokus pada upaya penyembuhan daripada merugikan pasien. Ketika kecelakaan medis terjadi, tanggung jawab dokter akan bergantung pada cara terjadinya kecelakaan tersebut, atau dokter perlu membuktikan bahwa kecelakaan itu memang terjadi.<sup>95</sup>

c. *Contribution Negligence*

Dokter tidak dapat disalahkan jika melakukan kesalahan atau kelalaian dalam memberikan perawatan kepada pasien, terutama jika pasien tidak memberikan informasi yang tepat tentang riwayat kesehatan mereka dan obat-obatan yang mereka gunakan. Kelalaian yang berkontribusi terjadi ketika pasien menolak pengobatan yang telah disepakati atau tidak mengikuti arahan dan petunjuk dokter. Oleh karena itu, pasien bertanggung jawab terhadap dokter dan dirinya sendiri untuk jujur dan mematuhi saran dan petunjuk dokter.<sup>96</sup>

---

<sup>95</sup> *Ibid.*, hlm. 108.

<sup>96</sup> *Ibid.*, hlm. 108.

d. *Respectable Minority Rules and Error Of (in) Judgment*

Bidang kedokteran adalah suatu disiplin yang sangat rumit, karena dalam setiap usaha pengobatan sering kali terdapat perbedaan pandangan mengenai terapi yang paling sesuai untuk kondisi medis tertentu. Ilmu kedokteran menggabungkan seni, sains, dan teknologi yang berkembang melalui pengalaman. Oleh karena itu, pendekatan yang diambil oleh setiap dokter terhadap suatu penyakit dapat bervariasi. Namun, pendekatan tersebut tetap harus berlandaskan pada prinsip-prinsip ilmiah agar dapat dipertanggungjawabkan. Mengacu pada situasi tersebut, pengadilan mengembangkan teori hukum yang dikenal sebagai *honorable minority rule*, yang menyatakan bahwa seorang dokter tidak dianggap lalai jika memilih salah satu dari berbagai metode pengobatan yang diakui oleh komunitas medis. Kesalahan yang dilakukan dokter dalam memilih pengobatan alternatif untuk pasiennya melahirkan teori baru yang disebut *error in (in)judgment*, atau lebih dikenal dengan istilah *medical judgement*, yang merujuk pada pilihan tindakan medis yang diambil oleh dokter berdasarkan alasan profesional yang ternyata merupakan suatu kesalahan.<sup>97</sup>

e. *Volenti Non Fit Iniura* atau *Asumption Of Risk*

Dalam konteks hukum kedokteran, prinsip hukum yang dikenal sebagai *voluntati non fit iniura* atau hipotesis risiko juga relevan. Secara

---

<sup>97</sup> *Ibid.*, hlm. 284.

khusus, terdapat hipotesis yang menyatakan bahwa pasien akan menghadapi risiko medis yang signifikan jika mereka menjalani prosedur medis. Seorang dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan medis yang dilakukannya, asalkan telah memberikan penjelasan yang menyeluruh dan pasien atau keluarganya telah memberikan persetujuan yang diinformasikan.

f. *Res Ipsa Loquitur*

Doktrin *res ipsa loquitur* berkaitan langsung dengan tanggung jawab pembuktian, yang berarti bahwa tanggung jawab tersebut ditransfer dari pihak penggugat, yaitu pasien atau anggota keluarganya, kepada pihak tergugat, yaitu tenaga medis. Dalam kasus kelalaian tertentu yang sangat jelas, yang dapat dipahami oleh masyarakat umum atau diketahui oleh profesional medis, maka cacat, cedera, atau peristiwa yang terjadi dapat dengan jelas diidentifikasi sebagai akibat dari kelalaian medis. Dalam situasi seperti ini, penggugat tidak perlu membuktikan hal tersebut, melainkan tergugat yang harus menunjukkan bahwa tindakannya tidak termasuk dalam kategori kelalaian.

**E. Analisis Kasus Dugaan Malpraktik Dokter dalam Pengadilan Pidana**

Data keputusan pengadilan yang tersedia di situs web Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia menunjukkan adanya 21 keputusan pengadilan pidana yang terkait dengan dugaan malpraktik medis oleh dokter.

Secara keseluruhan, 21 keputusan tersebut terbagi menjadi 8 kasus yang berbeda:

**Tabel 1.**  
**Putusan Pengadilan Terkait Dugaan Malpraktik Medis**

No.	Nomor Putusan	Terdakwa	Dakwaan	Putusan
1.	890 K/Pid.Sus/2017 (Tingkat Kasasi); 233/Pid.B/2016/PN.Blt (Tingkat Pertama)	dr. Harun R	Pasal 75 ayat (1)& Pasal 76 UUPK	Membebaskan dari segala dakwaan
2.	2008 K/Pid.Sus/2016 (Tingkat Kasasi); 116/Pid/2015/PT.Bdg Pid.B/2014/PN.Bdg (Tingkat Pertama)	dr. Trifena	Pasal 196 & 197 UUK	Menjatuhkan pidana
3.	03/Pid.B/2015/PN.Jkt .Brt(Tingkat Pertama)	dr. Ester R	Pasal 77 & 80 ayat (1) UUPK; Pasal 197 & 198 UUK; Pasal 378 KUHP jo Pasal 55 ayat (1) Ke-1 & 64 ayat (1) KUHP	Menjatuhkan pidana (berdasarkan Pasal dalam UUPK & UUK)
4.	210 PK/Pid.Sus/2014(Peninjauan Kembali); 1110 K/Pid.Sus/2012(Tingkat Kasasi); 79/Pid.Sus/2011/PN.Kd. Mn(Tingkat Pertama)	dr. Bambang S	Pasal 76 & 79 Huruf c UUPK	Melepaskan dari segala tuntutan hukum
5.	79 PK/Pid/2013 (Peninjauan Kembali); 365 K/Pid/2012 (Tingkat Kasasi); 90/Pid.B/2011/PN.Mdo (Tingkat Pertama)	dr. Dewa Ayu; dr.Hendry S; dr. Hendy S	Pasal 263 ayat (1) & (2), 359, 361 KUHP; Pasal 76 UUPK; jo Pasal 55 ayat (1) Ke- 1 KUHP	Membebaskan dari segala dakwaan
6.	590 K/Pid/2012 (Tingkat Kasasi);	dr. Wida P	Pasal 360 ayat (1) & (2) jo.	Menjatuhkan pidana



	638/Pid/2011/PT.Sb y (Tingkat Banding); 1165/Pid.B/2010/PN. Sda		Pasal 361 KUHP	
7.	113 PK/Pid/2012 (Peninjauan Kembali)4 55 K/Pid/2010 (Tingkat Kasasi); 181/Pid/2009/PT.Bn a (Tingkat Banding); 109/Pid.B/2009/PN.B na(Tingkat Pertama)	dr. Taufik W	Pasal 360 ayat (1) & (2) jo. Pasal 361 KUHP	Menjatuhkan pidana
8.	172 K/Pid.Sus./2008 (Tingkat Kasasi); 267/Pid.B./2007/PN.T pi(Tingkat Pertama)	dr. Basid Baki	Pasal 80 ayat (1) UU 23/1992 (sekarang sudah diganti dg. UUK)	Menjatuhkan pidana

Menurut Tabel 1 di atas, jaksa telah menggunakan pasal-pasal dari Buku II yang berkaitan dengan kejahatan untuk menyusun dakwaan untuk kasus nomor 3, 5, 6, dan 7. Pasal-pasal tersebut termasuk Pasal 263 ayat (1) dan (2) tentang pemalsuan surat, Pasal 359 tentang kelalaian yang mengakibatkan kematian, Pasal 360 ayat (1) dan (2) tentang kelalaian yang menyebabkan luka berat, dan Pasal 361 yang mengatur tindakan dalam pelaksanaan tugas atau pekerjaan

Namun, mengingat adanya peraturan khusus yang mengatur sanksi bagi dokter dan tenaga medis, seharusnya jaksa dan hakim tidak menggunakan pasal-pasal tersebut dalam menangani kasus dugaan malpraktik medis yang dilakukan oleh dokter.

Dalam konteks hukum pidana, prinsip *lex specialis derogat legi generali* diterapkan, sebagaimana diatur dalam Pasal 63 ayat (2) KUHP: "Hanya ketentuan pidana yang khusus yang berlaku jika suatu tindakan yang

termasuk dalam ketentuan pidana yang umum juga diatur dalam ketentuan pidana yang khusus.”

Jika suatu tindakan melanggar dua atau lebih ketentuan pidana, salah satunya adalah ketentuan pidana umum dan yang lainnya adalah ketentuan pidana khusus, maka pelaku akan dikenakan sanksi berdasarkan ketentuan pidana khusus tersebut.<sup>98</sup>

Ketidakteraturan pemahaman di kalangan penegak hukum mengenai prinsip *lex specialis derogat legi generali*, ketentuan hukum pidana khusus, serta format surat dakwaan dalam penerapan prinsip tersebut mengakibatkan kesalahan dalam penerapannya.<sup>99</sup>

Para penegak hukum meyakini bahwa prinsip tersebut hanya diterapkan pada fase persidangan, khususnya setelah proses pembuktian, sehingga ketentuan pidana baik umum maupun khusus tetap diungkapkan dalam surat dakwaan. Salah satu dampak dari penerapan hukum yang keliru ini adalah timbulnya ketidakpastian hukum, yang menyebabkan masyarakat kehilangan kepercayaan terhadap penegakan hukum.<sup>100</sup>

Sengketa kesehatan yang diselesaikan melalui proses pengadilan yang dapat diakses oleh publik berpotensi menimbulkan pembunuhan karakter, yang dapat merugikan reputasi dokter dan penyedia layanan kesehatan.<sup>101</sup>

---

<sup>98</sup> Shinta Agustina, “Implementasi Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali* Dalam Sistem Peradilan Pidana”, Masalah-Masalah Hukum, Vol. 44, No. 4, Oktober 2015, hlm. 505.

<sup>99</sup> Shinta Agustina, et al., 2010, *Persepsi Aparat Penegak Hukum Tentang Pelaksanaan Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali* Dalam Sistem Peradilan Pidana*, Laporan Penelitian, LPPM-Unand, Padang, hlm. 42.

<sup>100</sup> *Ibid.*, hlm. 504.

<sup>101</sup> Setiati Widihastuti, et al., “*Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan di Jogja Mediation Center*”, Sosia, Vol. 14, No. 1, Mei 2017, hlm. 18.

### **BAB III**

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Pengaturan Hukum Pidana Terhadap Kasus Malpraktik Kedokteran**

Peraturan hukum berfungsi sebagai fondasi utama untuk memastikan kepastian hukum demi mencapai tujuan hukum, terutama keadilan. Sebaliknya, setiap pelanggaran hukum akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, sehingga setiap pelanggaran hukum akan ditindaklanjuti. Pelanggaran yang dilakukan oleh petugas medis, yang dapat membahayakan pasien atau menyebabkan cedera serius, merupakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan serta etika kedokteran. Situasi ini dapat memicu reaksi negatif dari masyarakat, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kepercayaan mereka terhadap tenaga medis dan institusi kesehatan. Selain itu, akibat dari praktik buruk yang dilakukan oleh petugas kesehatan dapat menimbulkan tanggung jawab yang signifikan bagi individu, kelompok, dan organisasi, sehingga mereka perlu mengambil tanggung jawab bersama untuk mengatasi permasalahan ini.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 seharusnya dijadikan sebagai dasar yang kuat dalam menentukan langkah awal sebelum memutuskan apakah suatu tindakan medis termasuk dalam kategori kelalaian atau tidak. Pemenuhan standar kesehatan sangatlah krusial, baik untuk kesehatan fisik maupun mental pasien, agar mereka dapat kembali beraktivitas secara ekonomi dan sosial setelah menjalani perawatan. Terdapat dua jenis persidangan, yaitu yang berkaitan dengan unsur kelalaian dan unsur

kesengajaan. Unsur kelalaian dibagi menjadi dua kategori, yaitu culpa lata dan culpa levis. Jika dalam proses penyidikan ditemukan kelalaian yang signifikan, maka konsekuensinya dapat berujung pada sanksi pidana sesuai dengan ketentuan yang berlaku, termasuk yang tercantum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Semua aspek harus diperhatikan dengan seksama, mulai dari alergi pasien, pantangan makanan, hingga penyakit lain yang mungkin diderita, termasuk faktor-faktor kecil seperti berat badan pasien. Oleh karena itu, pemeriksaan yang teliti oleh tenaga medis sangat diperlukan. Sebelum melakukan tindakan, penting untuk mendapatkan informed consent, yang berfungsi sebagai dasar hukum untuk tindakan medis tersebut. Persetujuan dari pasien juga sangat penting. Apabila pasien tidak dalam keadaan sadar atau tidak mampu menandatangani formulir persetujuan, maka keluarga pasien harus diberitahu dan diberikan penjelasan mengenai risiko yang mungkin timbul dari tindakan medis tersebut.

Sebagian besar tindakan yang bersifat kesengajaan dapat diprediksi. Contohnya, berkaitan dengan sertifikat atau bukti keahlian di bidang kedokteran. Tenaga kesehatan yang menjalankan praktik umum tidak diperbolehkan melakukan tindakan yang memerlukan sertifikasi atau registrasi profesi, meskipun ada beberapa pengecualian. Sebagai contoh, dokter umum diizinkan untuk bertindak dalam situasi tertentu, terutama di daerah terpencil di mana dokter spesialis tidak tersedia. Secara sederhana, ketika suatu wilayah dikarantina akibat adanya pasien dengan penyakit menular, dokter umum tetap dapat memberikan perawatan.

Di antara ketentuan yang terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang berkaitan dengan malpraktik kedokteran adalah sebagai berikut:<sup>102</sup>

1. Pasal 378 KUHP mengatur tentang tindak pidana dalam bidang kedokteran, seperti penipuan terhadap pasien.
2. Pasal 263 dan 267 KUHP berkaitan dengan tindak pidana pembuatan surat palsu.
3. Pasal 299, 348, dan 349 KUHP mengatur tentang tindak pidana yang berkaitan dengan penghasutan untuk melakukan aborsi.
4. Pasal 359, 360, dan 361 KUHP mengatur tentang kelalaian yang dapat mengakibatkan cedera atau kematian.
5. Pasal 322 KUHP mengatur tentang pengungkapan informasi yang bersifat rahasia.
6. Pasal 304 KUHP mengatur tentang tindak pidana yang berkaitan dengan sengaja membiarkan pasien.
7. Pasal 386 KUHP mengatur tentang peredaran obat-obatan palsu..

Beberapa peraturan mengenai malpraktik medis yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana antara lain:<sup>103</sup>

1. Pasal 359 KUHP menyatakan bahwa individu yang karena kelalaian sendiri menyebabkan kematian dapat dikenakan hukuman penjara dengan maksimum lima tahun atau penjara selama satu tahun.

---

<sup>102</sup> Ari Yunanto, Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medis Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, ANDI, Yogyakarta.

<sup>103</sup> Wahyu Wiradinata, *Dokter, Pasien, dan Malpraktik*, Mimbar Hukum, Vol. 26, No.1, 2014, hlm. 5

2. Pasal 360 KUHP mengatur bahwa: (1) individu yang karena kelalaian sendiri menyebabkan kerugian berat kepada orang lain dapat dikenakan hukuman penjara dengan maksimum lima tahun atau penjara selama satu tahun; (2) individu yang karena kelalaian menyebabkan kerugian yang mengakibatkan penyakit atau mengganggu pekerjaan atau penghidupan seseorang dalam jangka waktu tertentu dapat dikenakan hukuman penjara paling lama sembilan bulan, penjara selama enam bulan, atau denda maksimum empat ratus lima puluh ribu rupiah.
3. Menurut Pasal 361 KUHP, apabila kejahatan yang diatur dalam bab ini dilakukan dalam konteks jabatan atau pekerjaan, maka hukuman dapat ditingkatkan hingga sepertiga. Hakim juga berwenang untuk mencabut hak menjalankan pekerjaan yang digunakan dalam pelaksanaan kejahatan tersebut dan memerintahkan pengumuman atas putusannya.
4. Berdasarkan Pasal 386 KUHP, individu yang menjual, menawarkan, atau menyerahkan barang, makanan, minuman, atau obat-obatan yang diketahui sebagai palsu dan tidak menginformasikan hal tersebut, berpotensi menghadapi hukuman penjara dengan batas maksimum empat tahun.

Ketika pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai praktik kedokteran, peraturan yang lebih rinci mulai diterapkan. Standar yang ditentukan oleh Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 bersifat administratif. Namun, undang-undang ini juga mencakup ketentuan pidana, seperti yang akan dijelaskan berikut ini:

1. Pasal 75 mengatur tentang praktik kedokteran yang tidak sah tanpa adanya Surat Tanda Registrasi (STR).
2. Pasal 79 menetapkan bahwa tindakan curang yang dilakukan oleh dokter dalam praktiknya tidak didukung oleh papan nama, rekam medis, atau standar profesi yang berlaku.<sup>104</sup>

Berdasarkan konsep *mens rea* dalam praktik medis, suatu tindakan dapat diklasifikasikan sebagai kelalaian atau kesengajaan. Contohnya, seorang tenaga medis melakukan intervensi dalam situasi darurat terhadap pasien yang mengalami cedera serius yang jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan pendarahan hebat dan komplikasi lainnya. Tenaga medis tersebut harus segera bertindak, memberikan vaksin anti tetanus dan antibiotik, serta melakukan jahitan pada pasien. Namun, setelah beberapa waktu, terungkap bahwa pasien memiliki alergi terhadap obat yang telah diberikan. Tindakan medis ini dapat dianggap sebagai kelalaian karena dilakukan tanpa memverifikasi riwayat alergi pasien akibat kelalaian dan terburu-buru, meskipun tindakan tersebut dilakukan dengan niat baik. Sesuai dengan Pasal 359 dan 360 KUHP Pidana, kesengajaan dapat dikenakan sanksi. Semua elemen harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh undang-undang dan peraturan yang berlaku, termasuk kebersihan fasilitas kesehatan, ruang operasi, ketersediaan air, serta kepatuhan staf medis dan kecukupan fasilitas medis. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan persyaratan

---

<sup>104</sup> *Ibid*, hlm. 5

atau standar yang ditetapkan, pasien perlu dipindahkan ke rumah sakit yang lebih besar atau lebih lengkap untuk memenuhi kriteria tersebut.<sup>105</sup>

Kasus malpraktik kedokteran dapat ditangani melalui dua jalur: litigasi (di pengadilan) dan non-litigasi. Kasus dugaan malpraktik kedokteran harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Kesehatan. Namun, korban juga memiliki hak untuk membawa perkara tersebut ke pengadilan. Jika tindakan yang diambil mengakibatkan kerugian bagi pasien, maka perlu dilakukan pemeriksaan awal untuk menentukan apakah tindakan tersebut merupakan kesengajaan atau sekadar kelalaian. Apabila hanya disebabkan oleh kelalaian, kasus tersebut akan diserahkan kepada Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) untuk menilai apakah termasuk dalam kategori culpa lata atau culpa levis. Misalnya, jika saat operasi terjadi masalah seperti lampu bedah terjatuh atau gangguan kelistrikan, hal ini dapat dianggap sebagai *culpa*. Penentuan antara culpa lata dan culpa levis akan dilakukan dalam sidang etik. Jika terbukti bahwa kesalahan tersebut tergolong kecil (*culpa levis*), maka pelaku tidak dapat dikenakan hukuman meskipun mungkin akan mendapatkan sanksi moral. Contoh lain adalah ketika seseorang menerima transfusi darah dan mengalami reaksi perifer meskipun telah dilakukan pemeriksaan dan dinyatakan cocok, namun tetap terjadi masalah, hal ini juga termasuk dalam kategori culpa. Selain itu, dalam kasus di mana pasien yang rutin mengonsumsi alkohol mengalami kerusakan pada batang otak akibat

---

<sup>105</sup> Theodorus H. W. Lumunon, Vensy Eman, Eske Worang. 2022. *Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Berdasarkan Doktrin Corporate Negligence*. Lex Privatum Vol X No. 1.



penanganan yang ceroboh, yang menyebabkan hilangnya kesadaran atau ingatan, hasil dari Majelis Etik akan menentukan apakah tindakan tersebut dapat dipidanakan atau tidak.

Dalam melaksanakan hal ini, penting bagi kita untuk dapat membedakan antara malpraktik dan risiko medis. Oleh karena itu, penerapan prosedur operasi standar menjadi sangat krusial. Apabila setelah menjelaskan semua risiko medis yang mungkin muncul akibat tindakan medis, pasien dan keluarganya menerima semua risiko tersebut, maka konsekuensi dari tindakan tersebut tidak dapat diperdebatkan, asalkan semua prosedur dilaksanakan dengan benar. Sebelum, selama, atau setelah perawatan, pasien dan keluarga juga diwajibkan untuk membaca persetujuan tertulis yang mencakup penjelasan lengkap mengenai prosedur medis atau gigi yang akan dilakukan. Rumah sakit atau staf medis yang tampak memperumit situasi harus dihindari, karena risiko yang terkait dengan kelalaian mereka sangat signifikan. Pasien juga harus memberikan jawaban yang jujur dan rinci terhadap berbagai pertanyaan dari petugas medis, dan sebaliknya, petugas medis juga harus melakukan pengamatan dengan seakurat mungkin.

Dalam situasi di mana keputusan Majelis Etik menunjukkan tidak adanya unsur kesengajaan, apakah pasien yang tidak setuju dengan keputusan tersebut masih memiliki peluang untuk menggugat? Pertama-tama, penting untuk menekankan bahwa fokus utama harus pada tindakan medis, baik yang bersifat preventif, rehabilitatif, maupun kuratif. Apabila kondisi pasien semakin memburuk tanpa adanya upaya pemulihan, keluarga pasien berhak untuk mengeluarkan surat panggilan resmi guna melakukan pemeriksaan

ulang dan memastikan tindak lanjut yang diperlukan. Selain itu, jika terdapat ketidakpuasan terhadap respons yang diberikan, keluarga pasien dapat melaporkan masalah tersebut kepada pihak kepolisian. Selama proses sidang etik berlangsung, pelaporan kepada polisi tetap dapat dilakukan meskipun komite etik belum mencapai keputusan. Proses penyidikan dapat dilaksanakan setelah semua faktor yang relevan dipertimbangkan, dengan tetap menghormati prinsip bahwa pasien dan tenaga medis memiliki kedudukan yang setara di hadapan hukum. Namun, penting untuk dicatat bahwa berdasarkan Pasal 189 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, terdapat pejabat tertentu yang juga berwenang untuk melakukan penyidikan, seperti kepala dinas kesehatan daerah, baik primer maupun sekunder, meskipun hal ini jarang terjadi. Mengacu pada KUHAP dan ketiga tahapannya—praperadilan, persidangan, dan pascapersidangan. Kementerian Kesehatan memiliki hak untuk melakukan penyidikan pada tahap praperadilan, termasuk meminta keterangan, memeriksa dokumen, menyita barang bukti, dan meminta bantuan profesional, bahkan hingga penghentian penyidikan. Oleh karena itu, dalam praktiknya, kasus kelalaian dapat dianggap berada di bawah yurisdiksi instansi terkait, meskipun pada akhirnya semua kasus ini tetap berada di bawah pengawasan pihak kepolisian.

Pada dasarnya, dalam situasi pelanggaran profesional yang disebabkan oleh kelalaian dan/atau kesengajaan dari tenaga medis, tanggung jawab hukum akan jatuh kepada tenaga medis tersebut. Namun, apabila pelanggaran tersebut disebabkan oleh kelalaian pihak rumah sakit, seperti pelayanan administrasi yang buruk, atau isu taktis lainnya yang berada dalam

pengelolaan manajemen, maka tanggung jawab akan beralih kepada rumah sakit. Meskipun demikian, rumah sakit tetap memiliki tanggung jawab atas kasus yang menimpa tenaga medis yang bekerja di dalamnya.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mencakup beberapa pasal yang mengatur kesalahan yang dilakukan oleh dokter, baik dalam konteks perdata, pidana, maupun administrasi:<sup>106</sup>

1. Pasal 23 ayat (3) menyatakan bahwa untuk melaksanakan pelayanan kesehatan, tenaga medis diwajibkan untuk memperoleh izin dari Pemerintah.
2. Pasal 24 ayat (1) mengatur bahwa tenaga medis yang tercantum dalam Pasal 23 wajib mematuhi seluruh ketentuan yang berkaitan dengan kode etik, standar profesi, hak-hak pengguna jasa kesehatan, serta standar pelayanan dan prosedur operasional.
3. Pasal 29 mengatur bahwa jika terdapat dugaan kelalaian profesional oleh tenaga medis, masalah tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui proses konsiliasi.
4. Berdasarkan Pasal 34 ayat (2), penyelenggara fasilitas pemeriksaan kesehatan dan pengobatan dilarang untuk merekrut tenaga medis yang tidak memiliki kualifikasi profesional serta izin yang diperlukan untuk melaksanakan tugas profesional mereka.

---

<sup>106</sup> *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2009 Beserta Penjelasan*, Jogjakarta: Nuha Medika, 2009, hlm. 11-88.

5. Pasal 57 ayat (1) menyatakan bahwa setiap individu berhak atas kerahasiaan informasi mengenai status kesehatan pribadi yang disampaikan kepada penyedia layanan kesehatan.
6. Pasal 58 ayat (1), setiap orang berhak untuk mengklaim ganti rugi dari orang, tenaga kesehatan, dan/atau penyedia layanan kesehatan yang membuat kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan kerugian.
7. Pasal 63 ayat (4) menyebutkan bahwa pengobatan dan/atau pelayanan yang didasarkan pada ilmu kedokteran atau keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis profesional yang memiliki keahlian dan wewenang yang sesuai.
8. Pasal 65 ayat (1), tindakan medis tertentu hanya boleh dilakukan di fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat tertentu dan hanya oleh tenaga medis yang memiliki keahlian dan wewenang.
9. Pasal 68 ayat (1), penanaman obat dan/atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya diperbolehkan di fasilitas kesehatan yang telah ditentukan dan hanya dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang sesuai.
10. Pasal 69 ayat (1) mengatur bahwa prosedur bedah plastik dan rekonstruktif hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten.
11. Pasal 76 mengatur bahwa aborsi, sesuai dengan ketentuan Pasal 75, hanya diperbolehkan dalam kondisi tertentu sebagai berikut:
  - a. Sebelum mencapai usia kehamilan 6 (enam) minggu, dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir, kecuali dalam keadaan darurat;

- b. Dilaksanakan oleh tenaga medis yang memiliki keahlian dan kompetensi serta memegang sertifikat yang ditetapkan oleh menteri;
  - c. Dengan persetujuan dari ibu hamil yang bersangkutan;
  - d. Memerlukan izin resmi, kecuali dalam kasus korban pemerkosaan;
  - e. Penyedia layanan kesehatan harus memahami ketentuan yang ditetapkan oleh menteri.
12. Pasal 108 ayat (1) menyatakan bahwa praktik kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki kualifikasi dan kompetensi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, terutama yang berkaitan dengan pengendalian mutu produk farmasi, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat. Tenaga medis juga diwajibkan untuk menyediakan obat sesuai dengan resep serta memberikan informasi dan pengembangan terkait obat, bahan obat, dan obat tradisional.
13. Pasal 121 ayat (1) menetapkan bahwa "Otopsi klinis dan pembedahan hanya dapat dilakukan oleh dokter yang memiliki keahlian dan kompetensi yang sesuai."
14. Pasal 124 mengatur bahwa "Otopsi harus dilakukan oleh tenaga medis dan harus mematuhi norma agama, norma kesopanan, serta etika profesi."
15. Pasal 190 ayat (1 dan 2) mengatur bahwa kepala fasilitas kesehatan dan/atau tenaga medis yang bekerja di tempat pemeriksaan dan pengobatan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama kepada pasien dalam situasi darurat medis, sesuai dengan ketentuan Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2), dapat dijatuhi

hukuman penjara selama maksimal 2 (dua) tahun dan denda hingga Rp 200.000.000 (dua ratus juta rupiah). Ayat (2) menegaskan bahwa jika tindakan tersebut menyebabkan cacat atau kematian, kepala fasilitas kesehatan dan/atau tenaga medis dapat dikenakan pidana penjara selama maksimal 10 (sepuluh) tahun dan denda hingga Rp 1.000.000.000 (satu miliar rupiah).

16. Pasal 198 menyatakan bahwa "Setiap individu yang tidak memiliki keahlian dan wewenang yang diperlukan dalam praktik kefarmasian sebagaimana diatur dalam Pasal 108, dapat dikenakan pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah)).
17. Pasal 201 ayat (1 dan 2) menyatakan bahwa dalam hal terjadi pelanggaran yang diatur dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200 yang dilakukan oleh suatu perseroan, selain dari hukuman penjara dan denda administrasi, perseroan dapat dikenakan denda yang jumlahnya tiga kali lipat dari denda yang diatur dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200. Ayat (2) menambahkan bahwa selain denda yang disebutkan pada ayat (1), perusahaan juga dapat dikenakan sanksi tambahan berupa: a. Pencabutan izin usaha; dan/atau b. Pembatalan status hukum.

Ketentuan pidana diatur dalam Pasal 190, 198, dan 201. Pasal 27 dan 29 dari Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 memberikan perlindungan hukum kepada konsumen dan tenaga medis; pelanggaran ini dapat menyebabkan kelalaian medis, baik dalam hal pidana maupun

administratif. Dasar hukum ini harus digunakan dalam kasus sengketa antara pasien dan dokter atau penyedia layanan kesehatan. Pasal 29 menetapkan bahwa penyelesaian harus dilakukan terlebih dahulu melalui konsiliasi jika diduga tenaga medis melakukan kelalaian dalam menjalankan tugasnya, sedangkan Pasal 27 menetapkan hak tenaga medis untuk mendapatkan kompensasi dan perlindungan hukum dalam menjalankan profesinya.<sup>107</sup>

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan perlindungan kepada dokter agar dapat bekerja sesuai dengan standar profesinya. Oleh karena itu, jika pasien mengajukan gugatan terhadap dokter karena kelalaian medis, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk menentukan apakah dokter tersebut telah bertindak sesuai dengan standar keahliannya. Undang-undang ini juga melindungi konsumen sebagai penerima layanan kesehatan dan memberikan kesempatan bagi mereka untuk menyelesaikan sengketa yang timbul terkait layanan kesehatan melalui proses konsiliasi terlebih dahulu (non-litigasi). Namun, jika mediasi tidak berhasil menyelesaikan masalah, konsumen berhak untuk mengajukan gugatan ke pengadilan.

Setelah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disahkan, ancaman pidana terhadap kesalahan atau kelalaian dokter yang menyebabkan kecacatan atau cedera pada pasien kini mencakup ketentuan pidana dalam Undang-Undang Kesehatan juga.

---

<sup>107</sup> *Ibid*, hlm. 102

## **B. Penegakan Hukum Pidana Terhadap Kasus Malpraktik Kedokteran**

### **1. Prosedur Penyelesaian Sengketa Medis Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)**

Menurut Surat Edaran Mahkamah Agung tahun 1982, hakim harus menyadari bahwa kasus yang melibatkan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang diduga melakukan kelalaian atau kesalahan dalam tindakan medis tidak dapat diproses secara langsung melalui jalur hukum. Jika tidak, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) harus dimintai pendapat terlebih dahulu. Saat ini, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) menggantikan MKEK.<sup>108</sup>

Sehubungan dengan dugaan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya, Pasal 29 Undang-Undang Kesehatan menetapkan bahwa mediasi harus dilakukan terlebih dahulu. Sementara itu, Undang-Undang Praktik Kedokteran mewajibkan pembentukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), suatu lembaga negara yang diberi wewenang untuk menangani masalah disiplin dokter, meskipun tidak dijelaskan secara rinci. MKDKI memiliki wewenang untuk menentukan apakah seorang dokter telah melakukan kesalahan disiplin.<sup>109</sup>

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 menetapkan prosedur untuk menangani kasus setelah pengaduan. Syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam pengaduan dijelaskan dalam Pasal 3.

---

<sup>108</sup> Syahrul Machmud, *Op cit*, hlm. 326-327.

<sup>109</sup> Wahjoepramono, Eka Julianta J., *Konsekuensi Hukum Dalam Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012. hlm. 301.



Pengadu berhak untuk menyampaikan data pendukung, termasuk alat bukti dan pernyataan keabsahan pengaduan, setelah pengaduan didaftarkan di MKDKI/MKDKI-P. Petugas MKDKI/MKDKI-P juga akan memberikan klarifikasi.

Dalam proses penanganan kasus, tahap berikutnya adalah "pemeriksaan awal". Peraturan Konsil Nomor 2 Tahun 2011, Pasal 13–18 menjelaskan elemen-elemen yang terkait dengan langkah-langkah ini. MKDKI akan menentukan apakah pengaduan itu sah pada tahap pemeriksaan. Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD), yang terdiri dari anggota MKDKI, akan dibentuk oleh Ketua MKDKI setelah pengaduan diterima. MPD memiliki pilihan untuk menerima, menolak, atau menghentikan pemeriksaan pengaduan. Setelah itu, MPD akan melakukan investigasi untuk mengumpulkan informasi dan alat bukti yang berkaitan dengan kasus yang dilaporkan. Setelah penyelidikan selesai, sidang disiplin baru akan dimulai.

Setelah pemeriksaan disiplin dokter atau dokter gigi selesai, Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD) akan mengambil keputusan mengenai teradu. Keputusan ini dapat berupa:<sup>110</sup>

- a. Dinyatakan bahwa tidak terdapat pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi.
- b. Diberikan tindakan disiplin yang mencakup:
  - 1) Pemberitahuan secara tertulis

---

<sup>110</sup> *Ibid*, hlm. 309.

- 2) Kewajiban untuk mengikuti pelatihan atau pendidikan, yang dapat berupa.:
- a) Pendidikan ulang formal di lembaga pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang telah terakreditasi; atau
  - b) Pendidikan ulang nonformal yang dilaksanakan di bawah pengawasan dokter atau dokter gigi tertentu di lembaga pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang terakreditasi, jaringan terkait, atau fasilitas kesehatan lain yang ditunjuk. Pendidikan ulang nonformal harus berlangsung minimal 2 (dua) bulan dan maksimal 1 (satu) tahun.
- 3) Rekomendasi untuk penghapusan STR atau SIP adalah sebagai berikut:
- a) Dilaksanakan dengan durasi maksimum satu tahun;
  - b) Bersifat permanen; dan
  - c) Mengatur pembatasan terhadap tindakan asuhan medis tertentu dalam ranah kedokteran atau kedokteran gigi selama pelaksanaan praktik medis.

Dalam jangka waktu 30 hari setelah keputusan MKDKI dibacakan atau diterima, dokter atau dokter gigi yang dituduh dapat mengajukan banding terhadap keputusan tersebut kepada Ketua MKDKI apabila terbukti melakukan pelanggaran disiplin. Mereka diwajibkan untuk menyertakan bukti baru yang mendukung keberatan yang diajukan.<sup>111</sup>

---

<sup>111</sup> *Ibid*, hlm. 317.

Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran, MKDKI terdiri dari tiga sarjana hukum, tiga dokter dan tiga dokter gigi yang berasal dari organisasi masing-masing, satu dokter dan satu dokter gigi yang mewakili asosiasi Rumah Sakit, dan tiga dokter dan tiga dokter gigi yang berasal dari asosiasi Rumah Sakit. Oleh karena itu, tidak ada lagi alasan untuk khawatir bahwa dokter akan melindungi rekan sejawatnya

## **2. Penegakan Hukum Pidana Terhadap Kasus Malpraktik Kedokteran**

Sifat melawan hukum senantiasa terdapat dalam setiap tindak pidana. Meskipun terdapat berbagai larangan untuk bertindak, sifat melawan hukum secara tegas dicantumkan dalam definisi setiap tindak pidana. Dalam beberapa situasi, unsur ini mungkin tersembunyi di balik unsur-unsur lainnya. Hal ini dapat terjadi pada unsur tindakan, objek, akibat, atau unsur keadaan yang menyertainya.

Pelanggaran terhadap kepercayaan pasien dalam kontrak terapeutik sering kali menjadi alasan untuk mengidentifikasi sifat melawan hukum dalam kasus malpraktik di bidang kesehatan. Kepercayaan atau amanah ini merupakan kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk bertindak dengan sebaik-baiknya, cermat, hati-hati, dan tidak ceroboh, serta melakukan tindakan yang seharusnya dan menghindari yang tidak seharusnya. Letak sifat melawan hukum dalam tindakan malpraktik tidak selalu bersifat konsisten, tergantung pada kondisi yang memicu terjadinya malpraktik.

Dalam kasus malpraktik, selalu terdapat faktor penyebab, yaitu munculnya konsekuensi yang berbahaya bagi kesehatan atau nyawa pasien.<sup>112</sup>

Dalam bidang hukum, pertanggungjawaban hukum merupakan hal yang esensial untuk setiap peristiwa yang terjadi. Tanggung jawab hukum terbagi menjadi tiga kategori, yaitu tanggung jawab hukum administrasi, tanggung jawab hukum perdata, dan tanggung jawab hukum pidana. Terdapat kemungkinan bahwa penegakan hukum akan mengambil tindakan terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh profesi dokter. Dalam konteks ini, perhatian utama tertuju pada tanggung jawab pidana, di mana penegakan hukum dilakukan oleh aparat yang berwenang untuk menjaga kebebasan individu dalam bertindak.

Penegakan hukum memiliki peranan yang sangat krusial dalam suatu negara yang menjunjung tinggi supremasi hukum, dengan tujuan untuk mencapai keadilan dalam masyarakat dan pemerintahan. Proses penegakan hukum mencakup seluruh aktivitas yang berkaitan dengan usaha untuk melaksanakan, memelihara, dan mempertahankan hukum agar tetap berfungsi sebagai pedoman dalam mematuhi norma-norma yang berlaku di masyarakat.<sup>113</sup>

Penegakan hukum pidana dalam konteks kedokteran merujuk pada penerapan undang-undang dan sanksi dalam ranah hukum pidana dengan tujuan untuk mendorong subjek hukum agar mematuhi peraturan yang ada.

---

<sup>112</sup>Vera Polina Br Ginting, *Penanggulangan Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan*, jurnal: Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung 2017, hlm. 4.

<sup>113</sup>Budi Handoyo, *Legalitas Lingkungan Hidup dalam Perspektif Keadilan dan Hukum Administrasi Negara*, [Al-Ijtima'I Vol. 2 No. 2 Maret 2017], hlm. 35.

Hal ini juga mencakup penerapan sanksi terhadap tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan yang dapat merugikan pasien. Terdapat tiga elemen penting yang perlu diperhatikan dalam penegakan hukum pidana terkait malpraktik, yaitu kepastian hukum, kemanfaatan, dan keadilan. Dengan adanya kepastian hukum, kualitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkat. Masyarakat pun mengharapkan adanya manfaat dari penerapan hukum tersebut. Selain itu, masyarakat juga menginginkan agar hukum dapat memberikan keadilan demi kepentingan mereka dalam proses penegakan hukum.

Salah satu tujuan penegakan hukum adalah untuk mendukung pembangunan masyarakat, termasuk kesehatan masyarakat. Meningkatkan kualitas kesehatan adalah tujuan dari pembangunan kesehatan masyarakat, dan ini berdampak besar pada pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia di Indonesia. Perundang-undangan seperti Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur penegakan hukum malpraktik:

**a. Penegakkan Hukum Pidana Malpraktik Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)**

Menjadi seorang dokter merupakan tugas yang sangat menantang, mengingat banyaknya kasus di seluruh dunia di mana dokter melakukan kelalaian yang berujung pada kesalahan medis, yang dapat menyebabkan cacat atau bahkan kematian pasien. Oleh karena

itu, untuk mencegah tindakan yang merugikan pasien, penting adanya pertanggungjawaban pidana. Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), dokter yang melakukan kesalahan dalam profesinya dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan Pasal 360 KUHP, baik pada ayat (1) maupun (2). Hal ini bertujuan untuk melindungi hak-hak korban pelanggaran yang disebabkan oleh kelalaian dokter, terutama dalam kasus yang mengakibatkan luka berat atau kematian.

Malpraktik kedokteran yang bersifat pidana hanya terjadi dalam konteks tindak pidana materiil, yaitu tindakan yang dilarang karena dapat menimbulkan akibat tertentu yang diancam dengan sanksi pidana. Konsekuensi dari tindakan tersebut sangat penting untuk penegakan hukum. Beberapa akibat yang dapat timbul dari malpraktik kedokteran pidana meliputi kematian, luka berat, rasa sakit, atau cedera yang dapat mengganggu aktivitas dan mata pencaharian seseorang. Pasal 359 dan 360 KUHP mengatur tentang perbuatan yang secara tidak sengaja menyebabkan luka berat atau kematian pada orang lain:

- 1) Terdapat unsur kelalaian (culpa);
- 2) Terdapat tindakan tertentu;
- 3) Terdapat konsekuensi berupa luka berat atau kematian orang lain;
- 4) Terdapat hubungan sebab-akibat antara tindakan yang dilakukan dan konsekuensi kematian orang lain.

Jika kita membandingkan empat unsur yang telah disebutkan dengan unsur pembunuhan yang terdapat dalam pasal 338, terlihat jelas

bahwa unsur kedua, ketiga, dan keempat dari pasal 359 memiliki kesamaan dengan unsur pembunuhan dalam pasal 338. Perbedaan utama terletak pada unsur kesalahan dalam pasal 359, yang mencerminkan kesalahan yang terjadi secara tidak sengaja, sedangkan unsur pembunuhan dalam pasal 338 menunjukkan kesalahan yang dilakukan dengan sengaja.

Dalam konteks ini, R. Soesilo mengemukakan bahwa kematian yang terjadi dalam pasal 359 tidak pernah menjadi niat terdakwa, melainkan merupakan akibat dari kurangnya kehati-hatian atau kelalaian terdakwa (delik culpa). Sebagai contoh, dalam kasus malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis di Rumah Sakit Cut Nyak Dhien (RSCUND) di Meulaboh, Kabupaten Aceh Barat, yang mengakibatkan kematian pasien, pertanggungjawaban pidana harus dibuktikan berdasarkan kesalahan profesional, seperti kesalahan dalam diagnosis atau prosedur pengobatan.

Pasal 360 ayat (1) mengatur bahwa “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mengalami luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun” jika korban malpraktik kedokteran mengalami luka berat, penyakit, atau luka yang menghambat tugas dan mata pencaharian. Sementara itu, ayat (2) menyatakan: “Seseorang yang karena kesalahannya sendiri (kelalaiannya) menimbulkan luka pada orang lain sehingga mengakibatkan penyakit atau menghambat pelaksanaan pekerjaan,

jabatan, atau kegiatan sehari-hari untuk jangka waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.”.

Namun, ketentuan dalam KUHP mengenai tindak pidana malpraktik tidak secara jelas menetapkan kualifikasi serta jenis-jenis tindakan malpraktik yang terjadi di bidang kedokteran. Peraturan ini hanya mengatur konsekuensi dari perbuatan malpraktik, sehingga diperlukan adanya peraturan baru yang secara khusus mengatur kualifikasi tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter, agar dokter dapat mempertanggungjawabkan tindakan yang mereka lakukan.

**b. Penegakkan Hukum Pidana Malpraktik Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004**

Kasus malpraktik dapat diibaratkan sebagai gunung es, di mana hanya sebagian kecil yang terlihat di permukaan. Banyak tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis lainnya mungkin merupakan malpraktik yang tidak dilaporkan secara resmi dan tidak mendapatkan penanganan hukum. Hal ini menciptakan persepsi di masyarakat bahwa penegakan hukum tidak berpihak pada pasien, terutama bagi mereka yang berasal dari kalangan kecil yang posisinya tidak sebanding dengan tenaga medis.

Hukum memiliki tiga pengertian: pertama, sebagai sarana untuk mencapai keadilan; kedua, sebagai seperangkat aturan yang mengatur tindakan yang diperbolehkan, yang dilarang, siapa yang melakukannya,



serta sanksi yang dikenakan; dan ketiga, hukum juga mencakup hak. Dengan demikian, tujuan penegakan hukum tidak hanya untuk mencapai keadilan, tetapi juga untuk melindungi hak-hak para korban.

Dalam menangani kasus malpraktik medis, penegak hukum berupaya memanfaatkan berbagai instrumen hukum (hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana) untuk melindungi masyarakat (pasien) dari tindakan atau kelalaian dokter dalam menjalankan praktik medis. Penyidik Polri bekerja sama dengan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) untuk membantu pasien dan korban malpraktik dalam melaporkan pelanggaran disiplin kedokteran.<sup>114</sup>

Di Indonesia, pengaturan mengenai penyelesaian kasus malpraktik medis terdapat dalam Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:<sup>115</sup>

- 1) Setiap individu yang memiliki pengetahuan atau yang merasa dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktiknya berhak untuk mengajukan pengaduan kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).
- 2) Pengaduan tersebut harus memuat paling tidak:
  - a) Data pelapor;

---

<sup>114</sup> Sandy Vatar, 2015, *Pertanggung jawaban Pidana oleh Dokter yang melakukan Tindakan Pidana Malpraktik*, hlm. 5.

<sup>115</sup> Dr. Ari Yunanto, Sp.A(K), IBCLC, SH, Helmi S.H, M.Hum, 2010, "*Hukum Pidana Malpraktik Medis tinjauan dan perspektif Medikolegal*", Yogyakarta. ANDI.

- b) Nama, alamat, lokasi praktik dokter atau dokter gigi beserta waktu pelaksanaan tindakan; dan
  - c) Dasar pengaduan.
- 3) Pengaduan yang diatur dalam ayat (1) dan (2) tidak mengurangi hak setiap individu untuk melaporkan dugaan pelanggaran.

Penerapan hukum dalam menangani pelanggaran etika profesi diatur dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP. Untuk memastikan kepastian hukum dan penanganan pelanggaran, hal ini juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Sartika Damopolii menjelaskan bahwa Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menekankan pentingnya perlindungan hukum bagi tenaga profesional. Tenaga profesional di sektor kesehatan, seperti tenaga medis, menjalankan tugas yang berisiko dan harus mematuhi standar profesi, sehingga mereka perlu mendapatkan perlindungan dari undang-undang.<sup>116</sup>

Mediasi sering kali digunakan sebagai metode penyelesaian untuk berbagai kasus yang melibatkan kelalaian, bukan kesengajaan. Namun, terdapat pula kasus-kasus yang dibawa ke ranah hukum pidana. Salah satu contohnya adalah kasus dr. Dewa Ayu Sasiarsy, yang melakukan operasi cito secio caesar dalam keadaan mendesak, yang berujung pada kematian pasien. Keluarga pasien kemudian mengajukan

---

<sup>116</sup> Sartika Damopolii, 2017, *Tanggungjawab Pidana Para Medis terhadap Tindakan Malpraktik menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Vol. 6, No.6. hlm. 60.

gugatan, yang berakibat pada dokter tersebut dikenakan sanksi kasasi oleh Mahkamah Agung, meskipun sebelumnya ia dinyatakan tidak bersalah oleh Pengadilan Negeri Manado. Keputusan ini memicu protes dari rekan-rekan sejawat dr. Dewa Ayu Sasiarsy, yang akhirnya dibebaskan setelah melalui proses Peninjauan Kembali.

Mahkamah Agung telah memberikan keputusan yang komprehensif terhadap sejumlah kasus malpraktik medis, namun banyak pihak yang mempertanyakan setiap keputusan tersebut. Terdapat setidaknya tujuh kasus malpraktik di Indonesia yang menarik perhatian masyarakat. Salah satu kasus terjadi di Bintan Utara, di mana seorang pasien wanita berusia 30 tahun mengalami infeksi yang mengakibatkan perutnya berlubang dan mengeluarkan bau tidak sedap setelah dirawat inap selama tiga hari pasca operasi caesar. Pasien tersebut mengungkapkan bahwa selama tiga hari itu, rumah sakit tidak melakukan tindakan apapun. Kasus lain yang mencolok adalah kebutaan yang dialami seorang gadis berusia 14 tahun di Nusa Tenggara Timur setelah menjalani operasi usus buntu. Awalnya, gadis tersebut hanya mengalami pembengkakan pada matanya, namun kondisinya semakin memburuk hingga menyebabkan kebutaan. Masih banyak kasus lain yang tidak terungkap, terutama di daerah terpencil, di mana pasien dan keluarganya sering kali tidak memiliki akses terhadap keadilan.

Di sisi lain, penting untuk diingat bahwa setiap tenaga medis pada dasarnya berkomitmen untuk menjaga keselamatan pasien yang mereka

tangani. Mereka berusaha semaksimal mungkin untuk mencapai tujuan tersebut, meskipun terkadang tindakan yang diambil tidak sepenuhnya sesuai dengan prosedur yang berlaku. Banyak tenaga medis yang enggan mengambil langkah darurat karena takut akan konsekuensi hukum jika tindakan yang dilakukan dengan itikad baik untuk menyelamatkan pasien justru berujung pada gugatan atau tuntutan atas kelalaian.

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit, Pasal 46 mengatur tentang tanggung jawab rumah sakit, yang menyatakan bahwa "rumah sakit bertanggung jawab di hadapan hukum atas segala kerugian yang timbul akibat kelalaian tenaga kesehatan rumah sakit." Tanggung jawab yang diatur dalam undang-undang ini hanya dilihat dari perspektif perdata. Namun, jika dianalisis lebih mendalam, tanggung jawab rumah sakit pada dasarnya merupakan tanggung jawab yang dapat dialihkan kepada rumah sakit sebagai entitas penyedia layanan kesehatan dalam melaksanakan upaya kesehatan, di antaranya:<sup>117</sup>

- 1) Kewajiban hukum yang berkaitan dengan hak-hak pasien,
- 2) Kewajiban hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas penegakan hukum.

---

<sup>117</sup> Endang Wahyanti Yustina, 2012, *Perlindungan Hukum bagi Dokter*, Keni, Bandung, hlm.17.

Terdapat tiga jenis sanksi yang diterapkan dalam praktik kedokteran:<sup>118</sup>

- 1) Sanksi moral merujuk pada konsekuensi yang berkaitan dengan perilaku individu yang dinilai berdasarkan pandangan pribadi. Konsekuensi ini dapat menciptakan beban moral dalam interaksi sosial yang mungkin berlangsung dalam jangka waktu yang tidak dapat dipastikan. Beberapa contoh sanksi moral yang umum terjadi dalam masyarakat atau komunitas lokal termasuk ejekan, celaan, atau pengucilan.
- 2) Sanksi pidana dikenakan kepada individu yang terbukti melakukan pelanggaran hukum, baik secara sengaja maupun tidak. Tujuan dari sanksi ini adalah untuk mendidik pelanggar agar tidak mengulangi kesalahan yang sama di masa mendatang.
- 3) Sanksi administratif diterapkan ketika suatu tindakan dilakukan tanpa izin, melampaui batas izin yang diberikan, atau ketika izin yang ada telah kedaluwarsa. Dalam kapasitasnya sebagai lembaga pengawasan, pemerintah melalui instansi terkait berwenang untuk mencabut izin praktik yang bersangkutan.

Dalam praktiknya, instrumen hukum telah memberikan perlindungan yang cukup bagi pasien dan keluarganya, serta bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Namun, tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat faktor-faktor lain yang mungkin terabaikan dalam upaya

---

<sup>118</sup> Mudakir Iskandar Syah, 2019, *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*, Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, hlm. 129

mencari keadilan bagi kedua pihak. Kita seakan dihadapkan pada pilihan antara mengapresiasi keberanian tenaga medis dalam menyelamatkan nyawa pasien atau merasakan kesedihan akibat dampak kesehatan yang dialami pasien setelah tindakan tersebut.

Oleh karena itu, setiap kasus malpraktik medis seharusnya melalui proses mediasi terlebih dahulu, di mana penjelasan dari tenaga medis didengarkan sambil memperhatikan keluhan pasien. Dalam konteks ini, penulis merasa sulit untuk mendalami semua keputusan yang diambil terkait kasus malpraktik ini. Namun, setidaknya pada tataran normatif, penulis percaya bahwa seluruh proses telah dilaksanakan dengan baik. Undang-undang telah menetapkan berbagai aturan untuk memberikan keadilan yang optimal bagi kedua belah pihak.

### **C. Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Melakukan Malpraktik Kedokteran**

Berbagai yurisdiksi dan negara menyediakan beragam bentuk perlindungan hukum bagi para dokter. Pandangan para ahli mengenai perlindungan hukum untuk dokter bervariasi, tergantung pada negara, sistem hukum yang berlaku, budaya medis, serta kepentingan profesional yang ada.

Mekanisme perlindungan hukum bagi praktisi kesehatan dalam menjalankan kewajiban profesional mereka, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dijelaskan melalui berbagai aspek yang mencakup perlindungan hukum terhadap praktisi dalam kasus dugaan malpraktik medis. Aspek-aspek

tersebut meliputi: dasar hukum yang memberikan perlindungan bagi profesi kedokteran dalam praktiknya, langkah-langkah yang perlu diambil oleh praktisi untuk meminimalkan risiko litigasi, kondisi di mana praktisi dapat terhindar dari tindakan hukum, serta undang-undang yang memberikan perlindungan bagi praktisi kesehatan dalam menjalankan tanggung jawab profesional mereka.

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 50 menyatakan bahwa "dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak.":

1. Memperoleh perlindungan hukum saat menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku;
2. Menyediakan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang ditetapkan;
3. Mendapatkan informasi yang akurat dan transparan dari pasien atau anggota keluarganya; dan
4. Menerima kompensasi atas layanan yang diberikan.

Menurut Alexandra Indriyanti Dewi, dokter memiliki hak untuk melakukan pembelaan diri jika terlibat dalam pelanggaran hukum. Hal ini sejalan dengan pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak atas imbalan dan perlindungan hukum dalam menjalankan tugas sesuai dengan profesinya. Selain itu, dokter juga berhak mendapatkan dukungan dari rekan sejawatnya jika ia ingin membela diri untuk membuktikan kebenaran pernyataannya.

Untuk memastikan keadilan, hak-hak ini harus dilaksanakan dengan integritas dan ketulusan.<sup>119</sup>

Dua kategori perlindungan hukum bagi dokter dan profesi mereka telah dijelaskan. Pertama, perlindungan hukum preventif, yang memberikan kesempatan kepada individu untuk menyampaikan pendapat mereka sebelum adanya keputusan resmi dari pemerintah, sehingga dapat menghindari terjadinya sengketa. Kedua, perlindungan hukum represif, yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa yang telah terjadi. Penulis berargumen bahwa kedua bentuk perlindungan hukum ini penting bagi dokter, karena baik hukum preventif maupun represif berlaku untuk seluruh masyarakat, termasuk di dalamnya para profesional medis.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum saat melaksanakan tugasnya, yang mencakup penyediaan layanan medis sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku, serta memperoleh informasi yang akurat dan transparan dari pasien atau keluarganya. Dalam konteks penanganan kasus kriminal, dokter atau ahli medis diwajibkan untuk berkolaborasi dengan aparat penegak hukum, contohnya dalam melakukan pemeriksaan terhadap luka, mayat, atau bagian tubuh mayat, serta dalam memeriksa barang-barang dan bukti lainnya yang berkaitan dengan pelaku atau korban.<sup>120</sup>

---

<sup>119</sup> Alexandra Indriyanti Dewi, 2008. *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, hlm. 142.

<sup>120</sup> R. Soeparmono, 2016. *Keterangan Ahli dan Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, Bandung: Mandar Maju, Bandung, hlm 12.



Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjadi landasan hukum yang memberikan jaminan perlindungan kepada dokter dalam menjalankan tugas profesinya serta menghadapi masalah hukum yang berkaitan dengan dugaan malpraktik. Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menegaskan bahwa dokter dan dokter gigi berhak mendapatkan perlindungan hukum selama mereka melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan prosedur yang berlaku.

Sementara itu, Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak atas kompensasi dan perlindungan hukum saat menjalankan tugas sesuai dengan profesinya. Seperti yang diungkapkan oleh Galih Endradita, saat ini perlindungan hukum bagi dokter dapat ditemukan dalam:<sup>121</sup>

1. Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke-4:
  - a. Pasal 28D ayat (1) mengatur bahwa setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan pengakuan, jaminan, dan kepastian hukum yang adil, serta perlakuan yang setara di hadapan hukum.
  - b. 2. Pasal 28I ayat (2) menegaskan bahwa setiap individu berhak mendapatkan perlindungan dari perlakuan yang bersifat diskriminatif.
  - c. 3. Pasal 28I ayat (4) menyatakan bahwa negara, khususnya pemerintah, memiliki tanggung jawab untuk melindungi, memperbaiki, menegakkan, dan memenuhi hak asasi manusia.

---

<sup>121</sup> Galih Endradita, *Perlindungan Hukum Dokter di Indonesia Update Maret 2019*, diakses dari galihendradita.wordpress.com pada tanggal 06 Agustus 2024.

2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit:
  - a. Pasal 3 huruf b menetapkan bahwa tujuan dari pengaturan penyelenggaraan rumah sakit adalah untuk melindungi tenaga kesehatan yang berada di rumah sakit.
  - b. 2. Pasal 30 huruf f menyatakan bahwa rumah sakit berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia:
  - a. Pasal 3 ayat (1) menegaskan bahwa setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan pengakuan, jaminan, perlindungan, dan perlakuan hukum yang adil, serta kepastian hukum dan perlakuan yang setara di hadapan hukum.
  - b. 2. Pasal 3 ayat (2) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan terhadap hak asasi manusia dan kebebasan dasar yang dimilikinya.
  - c. Pasal 5 ayat 1 menyatakan bahwa setiap orang di depan hukum berhak atas martabat kemanusiaannya dan berhak atas perlakuan dan perlindungan yang sama.
  - d. Pasal 5 ayat 3 menyatakan bahwa setiap orang yang termasuk dalam kelompok masyarakat yang rentan berhak atas perlakuan dan perlindungan yang lebih sesuai dengan keadaan khusus mereka.
  - e. Pasal 49 ayat 2 menyatakan bahwa wanita berhak atas perlindungan dan perlakuan yang lebih sesuai dengan keadaan mereka saat mereka bekerja.

4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran Pasal 50 huruf (a) menyatakan bahwa para dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran berhak mendapatkan perlindungan hukum selama mereka melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan prosedur yang berlaku.
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 83 ayat (2) menetapkan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan kesehatan.

Pada prinsipnya, dokter memiliki hak untuk memperoleh perlindungan hukum apabila mereka memberikan layanan medis yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis, dan prosedur operasional yang berlaku.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengaturan hukum pidana yang berkaitan dengan kasus malpraktik kedokteran tercantum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) mengenai tindak pidana medis, yaitu Pasal 278, 263, 267 299, 342, 349, 304, dan 386. Di samping itu, terdapat ketentuan tambahan yang mengatur tindak pidana malpraktik melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
2. Penegakan hukum pidana dalam kasus malpraktik kedokteran mengikuti prosedur yang serupa dengan penegakan hukum pidana secara umum. Di samping peraturan hukum yang berlaku di Indonesia, terdapat juga peraturan disiplin profesi seperti Kode Etik Rumah Sakit dan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Peraturan ini mencakup ketentuan umum seperti Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta ketentuan khusus seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Apabila dokter atau rumah sakit melakukan pelanggaran, mereka akan dikenakan sanksi oleh lembaga atau instansi yang berwenang, yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

3. Dalam menjalankan praktik kedokteran, dokter atau dokter gigi memperoleh dua bentuk perlindungan hukum, yaitu perlindungan hukum preventif dan represif. Perlindungan hukum preventif diatur dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, sedangkan perlindungan hukum represif diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

## **B. Saran**

1. Penegak hukum yang menangani kasus-kasus medis harus memiliki pemahaman yang mendalam serta ketepatan dalam membedakan antara tindak pidana dan tindakan medis, mengingat perbedaan antara keduanya tidaklah mudah. Hal ini penting agar dalam proses pengadilan, tindakan yang merugikan dokter dapat dihindari.
2. Profesi dokter adalah profesi yang sangat mulia, karena mereka berupaya untuk menyembuhkan pasien dari penyakit yang diderita. Apabila terbukti bahwa dokter telah menjalankan semua prosedur yang seharusnya, maka mereka berhak mendapatkan perlindungan hukum.
3. Pemerintah, khususnya lembaga legislatif, sebaiknya merancang undang-undang baru yang secara khusus mengatur perlindungan hukum bagi profesi dokter, atau merevisi peraturan yang sudah ada dengan menambahkan ketentuan yang lebih kuat dalam bab yang mengatur jaminan perlindungan hukum bagi dokter.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. BUKU-BUKU

- Abdul Kadir Muhammad, 2006, *Etika Profesi Hukum*, Citra Adya Bakti, Bandung.
- Achadiat, DM. 2007, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Achmand Ali, 2008, *Menguak Tabir Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor.
- Adami Chazawi, 2013, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Alexandra Indriyati Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta.
- Amiruddin dan Zainal Asikin, 2004, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Andi Hamzah, 2005, *Asas-asas Penting dalam Hukum Acara Pidana*, FH Universitas, Surabaya.
- Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggungjawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Barda Nawawi Arief, 2008, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana, Jakarta.
- Danny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta.
- Darji Darmodiharjo, dan Hidarta, 2004, *Pokok-Pokok Filsafat Hukum*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Edi Warman, 2003, *Perlindungan Hukum Bagi Korban Kasus-Kasus Pertanahan*, Pustaka Bangsa Press, Medan.
- Fence M. Wantu, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum*, Reviva Cendekia, Yogyakarta.
- H. Zaeni Asyhadie, 2017, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hendrojono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*, Srikandi, Surabaya.
- Hermin Hadiati Koeswadji, 2018, *Hukum Kedokteran, (Sudi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Cita Aditya Bakti, Bandung.

- J. Guwandi, 2004, *Etika dan Hukum Kedokteran*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Kadri Husin, 2012, *Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*, Universitas Lampung, Bandar Lampung.
- Leden Marpaung, 2011, *Proses Penanganan Perkara di Kejaksaan dan Pengadilan Negeri: Upaya Hukum dan Eksekusi*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Lexy J. Moeleong, 2015, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Mahrus Ali, 2013, *Membumikan Hukum Progresif*, Aswaja Pressindo, Yogyakarta.
- Mardjono Reksodiputro, 2007, *Hak Asasi Manusia Dalam Sistem Peradilan Pidana*, Pusat Pelayanan Keadilan dan Pengabdian Hukum Universitas Indonesia, Jakarta.
- Mardjono Reksodiputro, 2014, *Hukum Acara Pidana: Surat Resmi Advokat di Pengadilan*, Papas Sinar Sinanti, Jakarta.
- Mardjono Reksodiputro, 2020, *Sistem Peradilan Pidana*, Raja Grafindo Persada, Depok.
- Mien Rukmini, 2003, *Perlindungan HAM Melalui Asas Praduga Tak Bersalah dan Asas Persamaan Kedudukan Dalam Hukum Pada Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, Alumni, Bandung.
- Moeljatno, 2015, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Mudakir Iskandar Syah, 2011, *Tuntutan Pidana Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Jakarta.
- Muhammad Ali Zaidan, 2015, *Menuju Pembaharuan Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- M. Yahya Harahap, 2014, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP: Penyidikan dan Penuntutan*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Munir Fuady, 2005, *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- P. A. F. Lamintang, 2013, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Peter Mahmud, Marzuki., 2012, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana Prenada, Jakarta.

- Ridwan H.R., 2006, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- R. Soeparmono, 2016. *Keterangan Ahli dan Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, Bandung: Mandar Maju, Bandung.
- R. Soesilo, 2013, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana [KUHP] Serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal demi Pasal*, Politeia, Bogor.
- Safitri Hariyani, 2005, *Segketa Medik, Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta.
- Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Satjipto Rahardjo, 2009, *Penegakan Huklaum Sebagai Tinjauan Sosiologis*, Genta Publishing Yogyakarta.
- Sidik Sunaryo, 2004, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, UMM Pers, Malang.
- Soerjono Soekanto, 2007, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta.
- Sudikno Mertokusumo, 2019, *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*, Maha Karya Pustaka, Yogyakarta.
- Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang diduga melakukan Medikal Malpraktik*, Karya Putra Darmawati, Bandung.
- Teguh Sulistia dan Aria Zumeti, 2012, *Hukum Pidana Horizon Baru Pasca Reformasi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Veronika Komalawati, 2000, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, Sinar Harapan, Jakarta.
- Wahjoepramono, Eka Julianta J., 2012, *Konsekuensi Hukum Dalam Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- Wiradharma, Danny., 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta.
- Zaifah Dimianti, 2014, *Teorisasi Hukum: Studi Tentang Perkembangan Pemikiran Hukum di Indonesia 1945-1990*, Muhammadiyah Press, Surakarta.

## **B. JURNAL, MAKALAH, KAMUS**

- Ahmad Yasir Lubis, *Disparitas Putusan Malpraktik Kedokteran, Studi Putusan Mahkamah Agung No. 365K/PID2/2012*, Vol 4, No. 4, Oktober 2020.
- Barda Nawawi Arief, *Penegakan hukum pidana dalam Konteks Sistem Hukum Nasional (Siskumnas) dan Pembargunan Nasional (Bangnas)*, makalah disajikan dalam Sespim Polri, di Lembang, 26 Agustus 2008.



- Barda Nawawi Arief, *Optimalisasi Kinerja Aparat Hukum Dalam Penegakan Hukum Indonesia Melalui Pemanfaatan Pendekatan Keilmuan*, Makalah disajikan dalam Seminar Nasional Strategi Peningkatan Kinerja Kejaksaan RI, di Gedung Program Pasca Sarjana Undip, Semarang, tanggal 29 Nopember 2008.
- Barda Nawawi Arief, *Pembaharuan Sistem Penegakan Hukum dengan Pendekatan Religius Kebuntuan dalam Legalitas Konteks Formal Siskumnas Memju dan Pembangunan Hukum dengan Bangkumnas*, makalah Seminar Menembus Pendekatan Hukum Kritis. FH UNDIP, 19 Desember 2009.
- Barda Nawawi Arief, 2009, *Reformasi Sistem Peradilan (Sistem Penegakan Hukum) di Indonesia*, Artikel untuk penerbitan buku "Bunga Rampai Potret Penegakan Hukum di Indonesia", edisi keempat, Komisi Judisial, Jakarta.
- Bambang Tri Bawono, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanganan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum Vol XXV.No.1, April 2011, Universitas Islam Sultan Agung (Unissula), Semarang.
- Budi Handoyo, *Legalitas Lingkungan Hidup dalam Perspektif Keadilan dan Hukum Administrasi Negara*, [Al-Ijtima'I Vol. 2 No. 2 Maret 2017].
- Budi Sampurna, "*Praktik Kedokteran Yang Baik Mencegah Malpraktik Kedokteran*", Majalah Farmacia, Edisi: Maret 2006.
- Budi Sampurna, *Laporan Akhir Tim Penyusunan Kompendium Hukum Kesehatan*, Jakarta: Pusat Penelitian Dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI Tahun 2011.
- Bryan A. Gamer, 2006, *Black's Law Dictionary*, Thomson West.
- Departemen Pendidikan Nasional, 2007, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Ferdinand Benhard, "*Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Menurut UU No. 36 Tahun 2009*", LEX ADMINISTRATUM, Vol. 5 No. 1 2017.
- Gede Indra Diputra dan Ni Md Ari Yullartini Griadhi, "*Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia*", Jurnal OJS Unud, Vol. 2 No. 5, 2014.
- Heryanto B, *Malpraktek Dokter dalam Perspektif Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum. 2010; Vol 10 (2).
- M. Nurdin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran*, [Jurnal Hukum Samudra Keadilan, Vol. 10 No. 1 Januari-Juni 2015].

- Ngesti Lestari, 2001, "*Masalah Malpraktik Etik Dalam Praktek Dokter*", Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar, Malang.
- Priharto Adi, *Formulasi Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran*, [Kanun Jurnal No. 60, Th. XV Agustus, 2013].
- Rifka Pawewang, "*Karena Kesalahannya Menyebabkan Orang uka Berat Sebagai Tindak Pidana Berdasarkan Pasal 360 KUHP*", Jurnal Lex Privatum, Vol. IX, No. 4, April 2021.
- Riska Andi Fitiono, *Penegakan Hukum Malprakik Melalui Pendekatan Mediasi Penal*, [Yustisia. Vol.5 No.1 Januari - April 2016].
- Sartika Damopoli, *Tanggungjawab Pidana Para Medis terhadap Tindakan Malpraktik menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Vol. 6, No.6, 2017.
- Setiati Widiastuti, et al., "*Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan di Jogja Mediation Center*", Sosia, Vol. 14, No. 1, Mei 2017.
- Shinta Agustina, et al., 2010, *Persepsi Aparat Penegak Hukum Tentang Pelaksanaan Asas Lex Specialis Derogat Legi Generali Dalam Sistem Peradilan Pidana*, Laporan Penelitian, LPPM-Unand, Padang.
- Theodorus H. W. Lumunon, Vensy Eman, Eske Worang. 2022. *Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Berdasarkan Doktrin Corporate Negligence*. Lex Privatum Vol X No.1.
- Vera Polina Br Ginting, *Penanggulangan Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan*, jurnal: Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung 2017.
- Wahyu Wiriadinata, *Dokter, Pasien, dan Malpraktik*, Mimbar Hukum, Vol. 26, No.1, 2014.

### C. UNDANG-UNDANG

- Undang-Undang Dasar 1945  
 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.  
 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.  
 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.  
 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

### D. INTERNET

- Estomihi Simatupang, *Pengertian Malpraktik Medis*, diakses dari [www.berandahukum.com](http://www.berandahukum.com) pada tanggal 20 Maret 2024.
- Galih Endradita, *Perlindungan Hukum Dokter di Indonesia Update Maret 2019*, diakses dari [galihendradita.wordpress.com](http://galihendradita.wordpress.com) pada tanggal 06 Agustus 2024.