

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap Negara wajib melindungi warga negaranya sendiri, begitupun Negara Indonesia yang berlandaskan hukum maka Indonesia wajib melindungi Hak Asasi Manusia (HAM) guna melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Hal ini merupakan cita-cita serta tujuan Negara Indonesia dimana telah tercantum dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945 Alinea ketiga.

Kesejahteraan yang dimaksud dalam cita-cita bangsa Indonesia itu sangatlah luas cakupannya, salah satunya yaitu kesejahteraan dibidang kesehatan, hal inipun juga telah tercantum dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-undang Dasar 1945 *“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”*.

Untuk mewujudkan kesejahteraan dibidang kesehatan, diperlukan berbagai upaya dalam bidang kesehatan, misalnya adanya pelayanan kesehatan dalam masyarakat, dalam pelayanan kesehatan sangatlah diperlukan dan dilaksanakan oleh tenaga medis khususnya dokter atau dokter gigi. Dokter dituntut untuk memiliki keahlian dalam melaksanakan praktik kedokteran yang merupakan rangkaian kegiatan yang harus dilakukan oleh seorang dokter atau dokter gigi

terhadap pasien. Tuntutan tersebut dapat dilihat pada Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Pratik Kedokteran yang menyatakan:

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:¹

- a) memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur oprasional serta kebutuhan medis pasien;
- b) merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c) merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d) melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e) menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, prefentif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan kesinambungan.² Meskipun demikian pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standart pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen.³

Disisi lain pelayanan kesehatan bukan hal yang lumrah untuk selalu diberikan pengawasan, dikarenakan akan menimbulkan banyak kerugian baik fisik

¹ Lihat Pasal 51 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

² Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2013, hlm. 53

³ Titik Triwulan Tutik, S.H., M.H. dan Shita Febriana, S.ked. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustakaraya, Jakarta, 2010, hlm. 11

maupun ekonomi. Apabila seorang tenaga medis melaksanakan tugasnya yang tidak sesuai dengan standart kedokteran atau kedokteran gigi. Meskipun, dokter dalam hal menjalankan tugasnya yaitu memiliki alasan yang sangat mulia, yaitu untuk menyembuhkan tubuh manusia agar tetap sehat, dengan kata lain untuk menyetatkan orang sakit atau setidaknya mengurangi penderitaan orang sakit.⁴ Dalam upaya pembangunan kesehatan tersebut, sangatlah penting hubungan antara dokter dengan pasien, terutama dokter atau dokter gigi yang secara langsung memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Hubungan antara dokter dengan pasien (penderita) menurut hukum merupakan suatu hubungan perjanjian berusaha (*inspanningsverbintenis*), artinya dokter akan berusaha sebaik mungkin dalam melaksanakan tugasnya atau memberikan jasa pelayanan medis terhadap pasien, tetapi dokter tidak menjamin berhasil atau tidaknya dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan. Namun, kadang kala seorang dokter atau tenaga kesehatan dalam hal memberikan pelayanan kepada pasien terdapat kesalahan yang dapat merugikan pasien, tidak sedikitpun pasien yang meninggal dunia akibat dari kelalaian dokter atau tenaga kesehatan. Hal inilah yang dapat disebutkan sebagai malpraktik.

Dari terminologi bahasa, kealpaan mengandung arti kekeliruan, yaitu bahwa sikap sikap batin orang yang menimbulkan keadaan yang dilarang itu bukannya menentang larangan, bukan pula menghendaki atau menyetujui

⁴ Bambang Tri Bawono, SH., MH, Jurnal Hukum, "Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis", *Jurnal Hukum*, Vol. 25 Nomor 1, April 2011, hlm. 453

timbulnya hal yang dilarang itu, melainkan karena kesalahan, kekeliruannya dalam batin sewaktu berbuat sehingga menimbulkan keadaan yang dilarang itu.⁵

Istilah malpraktik medis tidak dikenal dalam hukum positif Indonesia. Banyak pengertian seiring ditulis para ahli. Ada yang membagi malpraktek menjadi dua kelompok, yaitu malpraktik medis yang disengaja dan malpraktek karena kelalaian. Tetapi ada juga yang menganggap bahwa malpraktek medis adalah malpraktek medis yang terjadi karena kelalaian atau kompetensi dokternya dibawah standar.⁶ Jadi malpraktek merupakan suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis yang tidak sesuai dengan Standart Oprasional Prosedur (SOP) sehingga merugikan pasien, hal ini dikategorikan sebagai kealpaan atau kesengajaan dalam hukum pidana. Malpraktek merupakan pelayanan kesehatan yang mengecewakan bagi pasien dikarenakan kurang berhasil atau tidaknya dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasiennya karena kesalahan professional seorang dokter yang mengakibatkan cacat hingga kematian pasien. Berbagai upaya perlindungan hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan terhadap tindakan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan telah dilakukan pemerintah dengan membuatkan undang-undang kesehatan dan undang-undang praktik kedokteran.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 yang telah diganti menjadi Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-undang 29 Tahun

⁵ Widodo Tresno Novianto, Yustisia, “*Penafsiran Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)*”, Edisi 92 Mei – Agustus 2015, Hlm. 145.

⁶ Sutarno, *Hukum Kesehatan*, Setara Press, Malang, 2014, hlm. 39

2004 tentang Praktik Kedokteran serta Undang-undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan merupakan kebijakan umum kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh semua pihak, serta dapat memberikan perlindungan terhadap masyarakat yang menjadi korban pelayanan kesehatan.⁷

Berkaitan hal-hal diatas kejahatan malpraktek kedokteran tidak dapat dipisahkan dengan unsur sikap batin pelakunya, dalam hal ini dokter tersebut telah melakukan pelanggaran hukum (normatif) pidana, misalnya pasal 359 dan 360 KUHP. Maka karena sifatnya dokterpun juga dapat dipertanggungjawabkan dengan hukum perdata pula bagi dokter yakni dikenakan pasal 1365 BW tentang perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Yang menyatakan “*tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang Karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut*”. Maka dari itu dari beberapa uraian diatas penulis membahas permasalahan tersebut dengan judul **“PENGKUALIFIKASIAN MALPRAKTEK DOKTER SEBAGAI TINDAK PIDANA DALAM HUKUM POSITIF INDONESIA”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan diatas penulis ingin mengkaji dengan rumusan masalah yaitu. Bagaimana kualifikasi malpraktek sebagai perbuatan tindak pidana dalam hukum positif Indonesia?

1.3 Tujuan penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penulis adalah sebagai berikut:

⁷ *Ibid*, hlm. 04.

1. Untuk mengetahui karakteristik serta macam-macam perbuatan tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi;
2. Untuk mengetahui peraturan-peraturan yang ada kaitannya dengan malpraktek.

1.4 kegunaan penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang ingin dicapai oleh penulis adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan kepada penulis dalam bidang malpraktek serta dalam pertanggungjawaban dokter atau dokter gigi yang telah melakukan tindak pidana malpraktek.

2. Tujuan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi literatur dalam ilmu hukum, dan juga dapat memberikan pemahaman terhadap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan Standart Oprational Procedur (SOP) dan sesuai dengan kode etik profesi kedokteran.

1.5 Keaslian

mengenai skripsi ini berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh penulis terhadap judul yang sama mengenai pengkuafikasian malpraktek dokter sebagai tindak pidana.

No.	Jenis penelitian	Pengarang/judul	Pokok pembahasan
1	Skripsi	Nandiwardhana Dharmmesta, 2016, <i>penyelesaian dan pertanggungjawaban dokter terhadap pasien dalam perkara administratif malpraktek (study kasus terhadap putusan nomor 1077/Pid.b/2011/PN.SBY)</i> . Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang. ⁸	1. Bagaimana bentuk penyelesaian perkara administratif malpraktek dalam Nomor Kasus 1077/Pid.b/2011/PN.SBY ? 2. Bagaimana bentuk pertanggungjawaban pidana dokter terhadap pasien dalam Kasus 1077/Pid.b/2011/PN.SBY ?
2	Skripsi	Kanina Cakrewara, 2012, <i>pertanggungjawaban pidana dokter pada kasus malpraktek</i> , Fakultas Hukum, Universitas Indonesia. ⁹	1. Apakah definisi dan ruang lingkup dari malpraktek medis? 2. Bagaimana pertanggungjawaban pidana dokter pada kasus malpraktek dalam berbagai peraturan perundang-undangan di Indonesia? 3. Bagaimana penerapan pertanggungjawaban pidana dokter pada kasus malpraktek dalam keyataannya?
3	Skripsi	Amalia Taufani, 2011, <i>tinjauan yuridis malpraktek medis dalam sistem Hukum di Indonesia</i> , Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret Surakarta. ¹⁰	1. Bagaimana pengaturan malpraktek medis dalam sistem hukum Indonesia? 2. Bagaimana ketentuan yuridis terhadap terjadinya malpraktek medis sesuai sistem hukum Indonesia.

⁸ <http://lib.unnes.ac.id/23724/1/8111411139.pdf>, <diunduh tanggal 30 oktober 2017>

⁹ <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20315400-S43884-Pertanggungjawaban%20pidana.pdf>, <diunduh tanggal 30 oktober 2017>

¹⁰ <http://eprints.uns.ac.id/2230/1/207721811201102511.pdf>, <diunduh tanggal 10 November 2017.>

Letak perbedaan dari beberapa penelitian yang sudah tertera pada tabel diatas merupakan penelitian dari segi kasus-kasus malpraktek pada pelayanan medis, kasus yang diangkat keduanya memang berbeda akan tetapi tetap dengan fokus yang sama yakni mengenai pertanggungjawaban malpraktek. Begitupu juga dengan peneltian yang nomor tiga didalam rumusan masalahnya yaitu bagaimana tinjauan yuridis malpraktek pada sistem hukum di Indonesia. Penelitian ini berbeda dengan penelitian diatas dikarenakan penulis tetap memfokuskan pada malpraktek, akan tetapi penulis menitik berat kepada bagaimana pengkualifikasian tindakan-tindakan dokter yang masuk kategori malpraktek sebagai tindak pidana.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis pada penulisan ini adalah penelitian normatif.

1.6.2 Pendekatan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.¹¹ Dalam penelitian ini dilihat dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Pratik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan serta peraturan-peraturan lainnya yang berkaitan dengan judul.

¹¹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenada Media Group, Jakarta, 2016, hlm. 133.

1.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Bahan hukum yang digunakan dalam penulisan skripsi ini terdiri dari:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif, artinya mempunyai otoritas.¹² Bahan hukum primer yang digunakan dalam penulisan ini adalah:

- a. Kitap Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);
- b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- c. Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- dan
- d. Undang-Undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Publikasi tentang hukum meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, dan komentar-komentar atas putusan pengadilan.

Bahan hukum sekunder yang terutama adalah buku teks karena buku teks berisi mengenai prinsip-prinsip dasar ilmu hukum dan pandangan-pandangan klasik para sarjana yang mempunyai klasifikasi tinggi.¹³ Sudah tentu buku-buku dan artikel-artikel hukum yang

¹² *Ibid*, hlm. 181.

¹³ *Ibid*, hlm. 181-183.

dirujuk adalah yang mempunyai relevansi dengan apa yang hendak diteliti.¹⁴

1.6.4 Analisis Bahan Hukum

Metode analisis yang digunakan pada penulisan ini adalah menggunakan metode analisis deskriptif, yang akan dijadikan acuan adalah penjelasan mengenai kebijakan hukum pidana dalam menanggulangi kejahatan malpraktek berdasarkan Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan peraturan perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan judul penelitian ini.

¹⁴ *Ibid*, hlm. 196