

**PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT ATAS  
TERJADINYA TINDAK PIDANA MALPRAKTEK YANG  
DILAKUKAN OLEH DOKTER DIHUBUNGKAN DENGAN  
UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG  
RUMAH SAKIT**

Oleh:  
**Wahyu Riansyah**  
41151015200206

**Skripsi**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Ujian  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum  
pada Program Studi Hukum**



**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS LANGLANGBUANA  
BANDUNG  
2022**

***HOSPITAL RESPONSIBILITY FOR MALPRACTICE CRIMES  
COMMITTED BY DOCTORS LINKED BY UNDANG – UNDANG  
NO.44 CONCERNING HOSPITAL***

*Arranged by:  
Wahyu Riansyah  
41151015200206*

***FINAL PROJECT***

*Presented As One Of The Condition  
For Getting The Degree Of Bachelor Of Law  
In Law Study Program*



***FACULTY OF LAW  
LANGLANGBUANA UNIVERSITY  
BANDUNG  
2022***

Dekan



DR. Hernawati RAS, S.H., M.Si.

Pembimbing,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Sri Mulyati Chalil', written over a horizontal line.

Sri Mulyati Chalil, S.H., M.H

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : WAHYU RIANSYAH

NPM : 41151015200206

Bentuk Penelitian : SKRIPSI

Judul :

**PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT ATAS TERJADINYA TINDAK PIDANA MALPRAKTEK YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG – UNDANG NOMOR 44 TENTANG RUMAH SAKIT**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tugas akhir ini adalah hasil karya cipta saya sendiri dan bukan hasil plagiat. Apabila ternyata dikemudian hari terbukti benar bahwa tugas akhir saya ini adalah hasil plagiat, maka dengan ini saya menyatakan kesanggupan bahwa saya bersedia untuk menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.

Demikian pernyataan keaslian tugas akhir ini saya buat dengan sebenarnya, dimanapun penulis dalam keadaan sadar, sehat dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Yang memberi pernyataan



Wahyu Riansyah

41151015200206

## ABSTRAK

Demi mewujudkan keadilan, memberikan perlindungan, serta kepastian hukum bagi semua pihak, dugaan kasus malpraktik harus diproses secara hukum. Tentunya proses ini tidak mutlak menjamin akan mengabulkan tuntutan dari pihak pasien atau keluarganya secara penuh, atau sebaliknya membebaskan pihak tenaga kesehatan maupun sarana pelayanan kesehatan yang dalam hal ini sebagai pihak tergugat, dari segala tuntutan hukum. Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter serta bagaimana kedudukan dokter di rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktek yang merugikan pasien.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif. Spesifikasi penelitian menggunakan deskriptif analisis. Pengumpulan data dilakukan dengan studi literature untuk memperoleh data sekunder ditambah dengan wawancara untuk memperoleh data primer.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan kesimpulan pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter, pada dasarnya tidaklah mudah menentukan tanggungjawab rumah sakit. Selain pola hubungan terapeutik dan pola hubungan kerja tenaga medik, penyebab terjadinya kerugian itu sendiri juga sangat menentukan sejauh mana rumah sakit harus bertanggung gugat. Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat diketahui sejauhmana rumah sakit harus bertanggungjawab sangat tergantung pada pola hubungan terapeutik yang terjadi dan pola hubungan kerja antara dokter dengan rumah sakit. Kedudukan dokter di rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktek yang merugikan pasien dapat ditekan pada pembuktian yang ada dengan melihat rekam medis yang ada. Dengan adanya rekam medis tersebut maka dapat ditentukan apakah dokter melakukan malpraktek atau tidak.

## **ABSTRACT**

*In order to achieve justice, provide protection, and legal certainty for all parties, alleged malpractice cases must be processed legally. Of course, this process does not absolutely guarantee that it will grant the demands of the patient or his family in full, or on the contrary free the health workers and health care facilities, which in this case are the defendants, from all lawsuits. Identification of the problem in this study is how the hospital's criminal responsibility for the occurrence of malpractice actions carried out by doctors and how the position of doctors in hospitals for the occurrence of malpractice actions that harm patients.*

*The research was conducted using a normative juridical approach. The research specification uses descriptive analysis. Data was collected by means of a literature study to obtain secondary data plus interviews to obtain primary data.*

*Based on the results of the analysis, it was concluded that the hospital's criminal liability for the occurrence of malpractice acts carried out by doctors, basically it is not easy to determine the hospital's responsibility. In addition to the pattern of therapeutic relationships and patterns of working relationships of medical workers, the cause of the loss itself also determines the extent to which the hospital must be held accountable. Based on the description above, it can be seen how far the hospital must be responsible depends on the pattern of the therapeutic relationship that occurs and the pattern of the working relationship between doctors and hospitals. The position of the doctor in the hospital for the occurrence of malpractice actions that harm the patient can be emphasized on the existing evidence by looking at the existing medical records. With the medical record, it can be determined whether the doctor committed a malpractice or not.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan berkahnya sehingga Skripsi ini dapat selesai. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Hukum (S1) Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Ibu Sri Mulyati Chalil, S.H, M.H, selaku pembimbing skripsi yang senantiasa bersedia membimbing dan memotivasi penulis dalam penyusunan skripsi ini, dan pihak-pihak yang telah memberikan bantuan baik pikiran, tenaga, waktu serta doa, diantaranya:

1. Prof. Dr. H. RAR. Harry Anwar, S.H, M.H selaku Rektor Universitas Langlangbuana Bandung.
2. DR. Hernawati RAS, S.H, M.Si, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung.
3. Eni Dasuki Suhardini, S.H, M.H selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung.
4. Sri Mulyati Chalil, S.H, M.H selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung.
5. Dr. Dani Durahman, S.H, M.H selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung.
6. Dini Ramdania, S.H., M.H, selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung.
7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung.

8. Seluruh Staff Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung yang telah memberikan pelayanan terbaik selama masa studi penulis.
9. Seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis juga menghaturkan hormat bakti kepada Ayahanda dr. H. Syafril Amir, SpM(alm) dan Ibunda Fachrida Azis, BSc yang tidak hentinya mendoakan penulis. Selain itu, kecintaan yang paling dalam kepada isteri dr. Manik Hikmat, SpKK dan anak-anak tercinta Thariq dan Althaf atas doa, cinta kasih, perhatian dan dukungannya yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Akhirnya hanya kepada Tuhan YME segalanya dikembalikan, karena keterbatasan penulis, disadari bahwa Skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis mengharapkan sumbangan pemikiran saran tanggapan maupun kritik yang membangun atas kelemahan yang terdapat dalam Skripsi ini. Semoga penelitian ini dapat memenuhi tujuannya dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu serta lebih memantapkan akhlak yang dimiliki.

Bandung, Februari 2022

  
**Penulis**

## DAFTAR ISI

### LEMBAR JUDUL PENELITIAN

### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

### LEMBAR PENGESAHAN

**ABSTRAK**..... ii

**ABSTRACT**..... iii

**KATA PENGANTAR** ..... iv

**DAFTAR ISI** ..... vi

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Penelitian ..... 1

B. Identifikasi Masalah ..... 11

C. Tujuan Penelitian ..... 11

D. Kegunaan Penelitian ..... 12

E. Kerangka Pemikiran ..... 12

F. Metode Penelitian ..... 26

### **BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PERTANGGUNGJAWABAN MAL**

#### **PRAKTEK SEBAGAI SUATU TINDAK PIDANA**

A. Tinjauan Umum Hukum Pidana ..... 31

1. Pengertian Hukum Pidana ..... 31

2. Unsur-unsur Tindak Pidana..... 34

3. Jenis Tindak Pidana ..... 35

B. Prinsip Tanggung Jawab ..... 37

C. Pengaturan Tindak Pidana Malpraktek Menurut KUHP. 41

D. Mal Praktek Di Rumah Sakit ..... 47

### **BAB III KASUS DUGAAN MALPRAKTEK DOKTER DAN KEWAJIBAN**

#### **DOKTER**

A. Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien ..... 54

B. Kasus Malpraktek Dokter ..... 63

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DAN UPAYA DOKTER**

A. Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Atas

Terjadinya Tindakan Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Dokter .....	69
B. Upaya Yang Dilakukan Dokter Di Rumah Sakit Atas Terjadinya Tindakan Malpraktek Yang Merugikan Pasien .....	81
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	88
B. Saran .....	89
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial, hal tersebut sesuai dengan Penjelasan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Langkah untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi

pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Kesehatan merupakan modal dasar pelaksanaan pembangunan nasional, pembangunan pada hakekatnya adalah proses perubahan terus menerus, yang merupakan kemajuan dan perbaikan menuju ke arah tujuan yang hendak di capai yang bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur. Pola umum pembangunan nasional Indonesia adalah suatu rangkaian program-program pembangunan yang menyeluruh, terarah, terpadu dan berkesinambungan.<sup>1</sup>

Sejak diberlakukannya Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 pada tanggal 28 Oktober 2009 secara yuridis Indonesia sudah memiliki Undang-undang khusus yang mengatur rumah sakit. Sebelum berlakunya Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, segala hal tentang Rumah Sakit diatur secara sektoral oleh Pemerintah melalui Departemen Kesehatan. Sebagai contoh Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/SK/PER/II/1988 tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749a/Menkes/Per/IX/1989 tentang Rekam Medis/Medical Record, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 436/Menkes/SK/VI/1993 tentang berlakunya Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis di Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan RI

---

<sup>1</sup> Ronny Junaidy Kasalang, *Hukum Kesehatan : Dalam Perspektif Pelayanan Kesehatan Masyarakat Modern*, diunduh melalui [www.legalitas.org](http://www.legalitas.org), pada tanggal 10 Juli 2021

No. 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit, dan lain sebagainya. Melalui Undang-undang Rumah Sakit maka segala bentuk pengaturan tentang rumah sakit harus disesuaikan dengan UU No. 44 Tahun 2009, sepanjang tidak ditentukan lain (Pasal 65 UU *a quo*). Pengaturan tersebut sekaligus menjadi dasar hukum bagi rumah sakit dalam melakukan pertanggungjawaban pidana atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dipekerjakannya.

Rumah sakit sebagai sebuah institusi pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Hak atas kesehatan ini merupakan hak konstitusional seperti diatur dalam Pasal 28A yang menyatakan:

“Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan kehidupannya”.

Begitu juga dalam Undang-undang Perlindungan Hak Asasi Manusia, hak atas hidup dan mempertahankan kehidupan ini merupakan hak asasi yang dilindungi sebagaimana diatur dalam Pasal 9 ayat (1) UU No. 39 Tahun 1999. Setiap warga negara mendapatkan perlindungan berupa hak untuk hidup dan memperoleh pemeliharaan kesehatan untuk kehidupannya. Sebagai bagian dari usaha membantu mempertahankan kehidupan manusia inilah Rumah sakit mempunyai peranan yang sangat strategis dan penting. Usaha pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan rumah sakit ada beberapa macam, baik berupa pemulihan, pemeliharaan bahkan peningkatan kesehatan. Harus dipahami rumah sakit sebagai sebuah institusi terdiri dari sekumpulan orang berupa tenaga

kesehatan yang bekerjasama secara terorganisasi demi melakukan satu tujuan tertentu. Berdasarkan hubungan kerja inilah, tenaga kesehatan melakukan tugas pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang kepadanya.

Pemberian layanan kesehatan dari tenaga kesehatan pada dasarnya bertujuan memulihkan dan meningkatkan kesehatan pasien, Hanya pada prakteknya banyak terjadi kesalahan atau tindakan yang tidak diinginkan. Misalnya saja seorang dokter yang bekerja dibagian Unit Gawat Darurat Rumah Sakit ketika melayani pasien, pada dasarnya memiliki satu motivasi agar penyakit tersebut dapat disembuhkan. Ternyata setelah pelayanan selesai diberikan, pasien mendapati kondisinya semakin parah dan setelah dikonsultasikan terdapat kelalaian yang sangat merugikan pasien. Terhadap kelalaian tenaga kesehatan Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 dengan tegas mengatur:

“Rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.”

Rumah sakit sebagai instansi yang menampung tenaga-tenaga kesehatan tidak dapat lagi lepas dari tanggungjawab atas kerugian yang timbul akibat kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melakukan tugas pelayanannya. Semua kerugian yang ditimbulkan tenaga kesehatan selama dalam lingkup hubungan kerja menjadi tanggungan penuh rumah sakit. Permasalahannya, apakah bentuk pertanggungjawaban pidana rumah sakit terhadap semua tindakan tenaga kesehatan dalam ruang lingkup pekerjaannya

sudah memberikan perlindungan hukum terhadap rumah sakit untuk setiap kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga kesehatan. Padahal tidak jarang tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya seringkali melakukan kelalaiannya sendiri dan menimbulkan kerugian pada pasien, hal tersebut sering disebut dengan istilah Malpraktik.

Malpraktik dapat diartikan sebagai setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau oleh orang-orang di bawah pengawasannya, atau oleh penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, terapeutik, atau manajemen penyakit, yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan, dan prinsip-prinsip profesional, baik dilakukan dengan kesengajaan, atau ketidakhati-hatian, yang menyebabkan salah tindak, rasa sakit, luka, cacat, kematian, kerusakan pada tubuh dan jiwa, atau kerugian lainnya dari pasien dalam perawatannya, yang menyebabkan tenaga kesehatan harus bertanggungjawab baik secara administratif dan atau secara perdata dan atau secara pidana<sup>2</sup>.

Ketentuan mengenai malpraktik tidak ada diatur dalam Undang-undang Kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya aturan tersendiri yang mengatur tentang malpraktik. Hal itulah yang sampai sekarang masih menjadi bahan perbincangan dikalangan masyarakat dan penegak hukum.<sup>3</sup>

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh

---

<sup>2</sup> Kamus Hukum, Citra Umbara, Bandung, 2008, hlm. 249.

<sup>3</sup> Amel F, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991, hlm. 130.

dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian pada pasien. Menyangkut gugatan seorang pasien dalam proses perdata terhadap tenaga kesehatan yang menanganinya, hampir semua, kalau tidak dapat dikatakan semuanya, adalah menyangkut tuntutan ganti rugi. Dasar hukum yang berlaku adalah Pasal 1365 Kitab Undang- Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut dengan KUHPerdata), mengenai ketentuan perbuatan melawan hukum harus dipenuhinya empat unsur, yaitu<sup>4</sup>:

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian;
2. Terdapat kesalahan atau kelalaian;
3. Terdapat hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;
4. Perbuatan itu melanggar hukum.

Menurut Pasal 2 Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut dengan PP Tenaga Kesehatan), terdapat beberapa jenis tenaga kesehatan, diantaranya:

1. tenaga medis;
2. tenaga keperawatan;
3. tenaga kefarmasian;
4. tenaga kesehatan masyarakat;
5. tenaga gizi;
6. tenaga keterampilan fisik;

---

<sup>4</sup> S. Soetrisno, *Malpraktek Medik dan Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu, Tangerang, 2010, hlm. 8.

## 7. tenagaketeknisian medis.

Berkenaan dengan kerugian yang sering diderita pasien akibat kesalahan (kesengajaan/kealpaan) para tenaga kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesi, saat ini masyarakat telah memenuhi pengetahuan serta kesadaran yang cukup terhadap hukum yang berlaku, sehingga ketika pelayanan kesehatan yang mereka terima dirasa kurang optimal bahkan menimbulkan kondisi yang tidak diinginkan atau dianggap telah terjadi malpraktik, masyarakat akan mengajukan gugatan baik kepada sarana pelayanan kesehatan maupun kepada tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya atas kerugian yang mereka derita<sup>5</sup>. Hal tersebut berkorelasi dengan keberadaan tenaga kesehatan yang melakukan aktifitas medisnya dalam sebuah rumah sakit. Hubungan tenaga kesehatan dengan rumah sakit tidak dapat dipisahkan karena pada dasarnya tidak akan ada aktifitas dalam sebuah rumah sakit ketika tidak ada tenaga kesehatan. Oleh karena itu, korelasi ini menjadi sebuah kajian dalam menentukan tanggungjawab yang dapat dibebankan terhadapnya ketika terjadi sebuah tindak pidana.

Salah satu kasus malpraktek yang dilakukan dokter di rumah sakit Telogorejo Semarang. Rumah sakit Telogorejo dilaporkan ke pihak kepolisian oleh orangtua pasien atas dugaan malpraktek karena menyebabkan kematian<sup>6</sup>. Kejadian dimulai dari Pasien yang bernama Samuel Reven memeriksakan diri

---

<sup>5</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm. 161.

<sup>6</sup> Riska Farasonalia, "RS di Semarang Dilaporkan Atas Dugaan Malpraktik, Keluarga Pertanyakan Penyakit Pasien hingga Meninggal", edisi 28 Januari 2021, <https://regional.kompas.com/read/2021/01/28/19464081/rs-di-semarang-dilaporkan-atas-dugaan-malpraktik-keluarga-pertanyakan?page=all>, diakses pada tanggal 8 September 2021

ke poli di RS Telogorejo karena mengeluhkan sakit asam lambung. Setelah diperiksa, kondisi Samuel membaik sehingga diperbolehkan langsung pulang.

Keesokan harinya kondisi kesehatannya menurun sehingga periksa ke rumah sakit yang sama. Tiba di rumah sakit, ia bertemu dengan dokter dan dianjurkan masuk ke HCU karena gulanya tinggi. Namun demikian, Samuel tak kunjung dibawa ke HCU malah menunggu sekitar 7 jam di IGD karena tak kunjung mendapatkan kamar untuk perawatan. Saat itu, pihak rumah sakit meminta mengisi sebuah formulir dengan syarat melampirkan kartu keluarga (KK) dan menjanjikan segera mendapatkan kamar. Namun, ternyata kamar itu adalah kamar isolasi Covid-19 padahal dua kali swab test hasilnya menunjukkan negatif. Selama menjalani isolasi, pihak keluarga tidak diperbolehkan masuk hingga Samuel dinyatakan meninggal dunia pada 3 November 2020.

Selain kasus di atas, kasus Rumah Sakit Buah Hati Ciputat Jakarta yang tidak mau bertanggung jawab atas kecacatan fisik yang dialami oleh Yuliantika pasca operasi caesar pada tanggal 18 Februari 2020. Selain tidak mau bertanggungjawab, Rumah Sakit Buah Hati Ciputat juga mengancam akan mengkriminalisasi suami Yuliantika<sup>7</sup>.

Kejadian tersebut diawali pada 18 Februari 2020 sekitar pukul 21:00 WIB, Yuliantika bersama suaminya Irwan Supandi dalam keadaan normal/tidak dalam keadaan gawat darurat, menggunakan sepeda motor datang ke Rumah Sakit Buah Hati Ciputat untuk bersalin. Tanpa adanya persetujuan dari pihak

---

<sup>7</sup> Haris Azhar, "Siaran Pers: "Malpraktik Dokter, RS Buah Hati Ciputat Lepas Tanggung Jawab", edisi 30 Mei 2020, <https://lokataru.com/siaran-pers-malpraktik-dokter-rs-buah-hati-ciputat-lepas-tanggung-jawab/>, diakses pada tanggal 8 Mei 2021

pasien dan/atau keluarga pasien, pihak Rumah Sakit Buah Hati Ciputat langsung melakukan tindakan operasi caesar tanpa melakukan diagnosis terlebih dahulu terhadap Yuliantika. Hal tersebut mengakibatkan Yuliantika belum dapat menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki, karena saat operasi caesar, Dr. Elizabet menyuntikkan anastesi sebanyak lebih dari 12 kali terhadap Yuliantika dan mengenai saraf tulang belakang yang mengakibatkan kecacatan secara fisik.

Berdasarkan penelitian penulis, penelitian mengenai malpraktek dokter di rumah sakit telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, namun demikian terdapat perbedaan antara penulisan penulis dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya tersebut dilakukan oleh:

1. Nisfawati Laili Jalilah mahasiswa Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Penelitian yang dilakukannya meneliti mengenai praktek kedokteran yang merupakan suatu upaya pemberian bantuan secara individual kepada pasien berupa pelayanan medis. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa bahwa sampai saat ini belum ada peraturan secara khusus mengatur masalah malpraktek dokter, sehingga korban malpraktek dokter belum cukup menjamin perlindungan hukum terhadap pasien.

Terdapat persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Nisfawati Laili Jalilah dengan penelitian penulis, yaitu sama-sama meneliti mengenai malpraktek dokter, namun demikian, terdapat perbedaannya, yaitu penelitian Nisfawati Laili Jalilah meneliti

mengenai penelitian dokter semata, sedangkan penelitian penulis mengkaji dokter di rumah sakit.

2. Ahmad Yasir Lubis, mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan. Penelitian yang dilakukannya meneliti mengenai kasus malpraktek oleh dokter kandungan yang cukup tinggi. Hasil penelitiannya adalah mendasarkan pada pertimbangan Hakim Mahkamah Agung dalam memutus perkara No. 365K/Pid/2012 yaitu tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien, baik dalam hal diagnosis, terapeutik dan manajemen penyakit yang dilakukan, telah melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan dan prinsip-prinsip profesional.

Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian Ahmad Yasir Lubis dengan penelitian yang penulis lakukan. Persamaannya adalah sama-sama mengkaji masalah malpraktek, sedangkan perbedaannya adalah Ahmad Yasir Lubis mengkaji malpraktek secara khusus dengan dihubungkan dengan adanya putusan Mahkamah agung, sedangkan penelitian penulis mengkaji malpraktek dokter di rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, demi mewujudkan keadilan, memberikan perlindungan, serta kepastian hukum bagi semua pihak, dugaan kasus malpraktik harus diproses secara hukum. Tentunya proses ini tidak mutlak menjamin akan mengabdikan tuntutan dari pihak pasien atau keluarganya secara penuh, atau sebaliknya membebaskan pihak tenaga kesehatan maupun sarana pelayanan

kesehatan yang dalam hal ini sebagai pihak tergugat, dari segala tuntutan hukum<sup>8</sup>. Berdasarkan pada hal tersebut maka penulis melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul **“PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT ATAS TERJADINYA TINDAK PIDANA MALPRAKTEK YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT”**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis melakukan identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter?
2. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh dokter di rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktek yang merugikan pasien?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka dalam penelitian ini, penulis mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Untuk memperoleh dan mennevaluasi pemahaman dan gambaran tentang pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter.

---

<sup>8</sup> Dahlan S, *Hukum Kesehatan*, Universitas Diponegoro, Semarang, 2002, hlm. 71.

2. Untuk memperoleh pemahaman dan gambaran tentang kedudukan dokter di rumah sakit atas terjadinya tindakan malpraktek yang merugikan pasien.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoretis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam usaha mengembangkan Ilmu Hukum pada umumnya dan Hukum Pidana pada khususnya dalam menyikapi permasalahan pertanggungjawaban rumah sakit atas terjadinya tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh dokter dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

2. Kegunaan Praktis

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran tentang permasalahan pertanggungjawaban rumah sakit atas terjadinya tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh dokter dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit sehingga dapat memberikan kontribusi bagi pihak-pihak terkait untuk dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

#### **E. Kerangka Pemikiran**

Mengkaji ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 yang menegaskan bahwa “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”, hal ini bermakna bahwa di dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia hukum merupakan urat nadi seluruh aspek

kehidupan. Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Agar kepentingan manusia terlindungi, maka hukum harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum selain dapat berlangsung secara normal dan damai, juga dapat dilaksanakan manakala terjadi pelanggaran hukum, dalam hal inilah hukum yang telah dilanggar itu harus ditegakkan. Melalui penegakan hukum tersebut hukum kemudian menjadi kenyataan.<sup>9</sup>

Salah satu unsur utama dari Negara hukum adalah persamaan kedudukan di hadapan hukum (*equality before the law*) dan supremasi hukum (*supremacy of law*). Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa: “Segala warga Negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”. Bahwa dengan adanya persamaan kedudukan di hadapan hukum dan pemerintahan, setiap warga Negara yang melakukan perbuatan melawan hukum yang berlaku akan mendapat sanksi sesuai perbuatan yang dilakukan, dengan kata lain bahwa hukum tidak memandang apakah seseorang itu pejabat, rakyat sipil, militer, jika melakukan perbuatan melawan hukum akan mendapat sanksi sesuai dengan perbuatan yang dilakukan tersebut

Cita-cita negara hukum itu untuk pertama kalinya dikemukakan oleh Plato dan kemudian pemikiran tersebut dipertegas oleh Aristoteles.<sup>10</sup> Menurut Aristoteles, yang memerintah dalam suatu negara bukanlah manusia, melainkan pikiran yang adil dan kesusilaanlah yang menentukan baik atau buruknya suatu

---

<sup>9</sup> Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1996, hlm.140.

<sup>10</sup> Ni'matul Huda, *Negara Hukum, Demokrasi dan Judicial Riview*, UII Press, Yogyakarta, 2005, hlm. 1.

hukum. Menurut Aristoteles, suatu negara yang baik ialah negara yang diperintah dengan konstitusi dan berkedaulatan hukum. Lebih jauh Sabine menyatakan bahwa:<sup>11</sup>

*“Constitutional rule in a state is closely connected, also with the question whether is better to be ruled by the best men or the best law, since a government in accordance with law, accordingly the supremacy of law is accepted by Aristoteles as mark of good state and not merely as an unfortunate necessity.”*

Pembangunan nasional yang dilaksanakan di Indonesia mengacu pada Undang-Undang Dasar Tahun 1945 selanjutnya ditulis UUD 1945 yang telah mengalami empat kali amandemen dan dalam Bab I Pasal 1 Ayat (3) disebutkan bahwa Indonesia adalah negara hukum, dengan demikian negara Indonesia menganut asas kepastian hukum. Asas kepastian hukum bertujuan untuk mencapai ketertiban dan keadilan (*soziale gerechtigheid*) bagi seluruh rakyat.<sup>12</sup> Hal ini sejalan dengan Pancasila sebagai Dasar Negara Indonesia khususnya Sila Ke-5 yang menghendaki Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia.

Asas kepastian hukum, yaitu asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggaraan negara. Kepastian hukum merupakan perlindungan yustisiabel terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> George Sabine, *A History of Political Theory*, George G. Harrap & Co.Ltd., London, 1995, hlm. 92.

<sup>12</sup>Muchsan, *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 1982, hlm 71.

<sup>13</sup>Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Edisi Kelima, Liberty Yogyakarta, Yogyakarta, 2003, hlm. 160.

Pelaksanaan pembangunan di bidang hukum erat kaitannya dengan tujuan hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat yang sedang membangun sehingga hukum harus dapat berperan membantu proses perubahan dalam masyarakat<sup>14</sup>. Peranan hukum sangatlah penting bukan saja berfungsi untuk menjaga ketertiban masyarakat, tetapi juga membantu dalam proses perubahan masyarakat, atau dapat dikatakan bahwa hukum sebagai alat pembaharuan masyarakat.<sup>15</sup>

Pokok-pokok pikiran yang melandasi konsep tersebut adalah bahwa ketertiban dan keteraturan dalam usaha pembangunan dan pembaharuan memang diinginkan, bahkan mutlak perlu dan bahwa hukum dalam arti norma diharapkan dapat mengarahkan kegiatan manusia kearah yang dikehendaki oleh pembangunan dan pembaharuan itu. Oleh karena itu, maka diperlukan sarana berupa peraturan hukum yang berbentuk tidak tertulis itu harus sesuai dengan hukum yang hidup dalam masyarakat. Lebih detail Mochtar Kusumaatmadja mengatakan, bahwa:

“Hukum merupakan suatu alat untuk memelihara ketertiban dalam masyarakat. Mengingat fungsinya sifat hukum, pada dasarnya adalah konservatif artinya, hukum bersifat memelihara dan mempertahankan yang telah tercapai. Fungsi demikian diperlukan dalam setiap masyarakat, termasuk masyarakat yang sedang membangun, karena di sini pun ada hasil-hasil yang harus dipelihara, dilindungi dan diamankan. Akan tetapi, masyarakat yang sedang membangun yang dalam definisi kita berarti masyarakat yang sedang berubah cepat, hukum tidak cukup memiliki fungsi demikian saja. Ia juga harus dapat membantu proses perubahan masyarakat itu. Pandangan yang kolot tentang hukum yang menitikberatkan fungsi pemeliharaan ketertiban dalam arti statis, dan menekankan sifat konservatif dari hukum, menganggap bahwa hukum

---

<sup>14</sup> Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep Hukum dalam Pembangunan*, Alumni, Bandung, 2002, hlm.13.

<sup>15</sup> Mochtar Kusumaatmadja, *Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional*, Binacipta, Bandung, hlm.11.

tidak dapat memainkan suatu peranan yang berarti dalam proses pembaharuan.”<sup>16</sup>

Pokok pikiran fungsi hukum dalam pembangunan adalah :<sup>17</sup>

1. Bahwa adanya keteraturan atau ketertiban dalam usaha pembangunan atau pembaharuan merupakan sesuatu yang diinginkan atau bahkan di pandang perlu.
2. Bahwa hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang berfungsi sebagai alat pengatur atau sarana pembangunan dalam arti penyalur arah kegiatan manusia kearah yang dikehendaki oleh pembangunan atau pembaharuan.

Salah satu pengaturan hukum di Indonesia adalah pengaturan hukum mengenai tindak pidana pencucian uang. Tindak pidana adalah suatu perbuatan tertentu yang dilarang dan diancam dengan pidana tidak hanya memuat suatu petunjuk tingkah laku yang dilarang (tindakan) delik yang sebenarnya, akan tetapi sekaligus biasanya juga beberapa keadaan dalam mana tingkah laku itu khusus dilarang.<sup>18</sup>

Unsur-unsur dari tindak pidana menurut Pompe, adalah :

1. Adanya pelanggaran norma (*norm overtreding*).
2. Adanya kesalahan (*schuld heft*).<sup>19</sup>

Unsur-unsur dari peristiwa pidana menurut Simons, adalah :

---

<sup>16</sup> Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep, Op.Cit*, hlm. 14.  
<sup>17</sup> Mochtar Kusumaatmadja, *Fungsi dan Perkembangan, Op.cit.* hlm.13.  
<sup>18</sup> Roeslan Saleh, *Asas-asas Hukum Pidana*, Yayasan Badan penerbit Gajah Mada, Jogjakarta, 1959, hlm. 83.  
<sup>19</sup> Zamhari Abidin, *Pengertian dan Asas-asas Hukum Pidana*, Ghalia, Jakarta, 1986, hlm. 21.

1. Perbuatan atau tindakan manusia (*handeling*), bersumber dari salah satu.
  - a. Undang-undang (*de wet*).
  - b. Jabatan (*het ambt*).
  - c. Perjanjian (*overeenkomst*).
2. Bersifat melawan hukum (*wederrechtelijk*).
3. Diancam oleh hukuman (*strafbaa gesteld*).
4. Dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab (*teorekeningsvatbaar*).
5. Harus dilakukan karena kesalahan si pembuat (*schuld*).<sup>20</sup>

Mengkaji suatu tindak pidana yang berhubungan dengan medis maka salah satunya mengkaji mengenai perbuatan yang menyebabkan orang lain luka berat atau mati yang dilakukan secara tidak sengaja, hal tersebut dirumuskan didalam Pasal 359 KUHP dan 360 KUHP. Adapun unsur-unsur dari pasal 359 dan 360 adalah sebagai berikut<sup>21</sup>:

1. Adanya unsur kelalaian (kulpaa)
2. Adanya wujud perbuatan tertentu
3. Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain
4. Adanya hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain itu.

---

<sup>20</sup> *Ibid*, hlm. 22

<sup>21</sup> Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005, hlm

Jika 4 unsur diatas dibandingkan dengan unsur pembunuhan dalam pasal 338, maka terlihat bahwa unsur 2,3 dan 4 dari pasal 359 tidak ada bedanya dengan unsur pembunuhan dalam pasal 338. Perbedaannya hanya terletak pada unsur kesalahannya yaitu pasal 359 kesalahan dalam bentuk kurang hai-hati (kulpa), sedangkan kesalahan dalam pasal 338 (pembunuhan) dalam bentuk kesengajaan<sup>22</sup>.

Langkah supaya tidak terjadi salah pengertian tentang timbulnya resiko yang merugikan pasien, diperlukan adanya informasi yang jelas dan lengkap oleh dokter dengan bahasa yang muda dimengerti oleh pasien dan dengan mengingat dimana komunikasi tersebut dilakukan. Di sinilah pentingnya wawancara kesehatan, sehingga pada akhirnya pasien bersedia memberikan persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan dokter dalam usaha menyembuhkan penyakitnya pada transaksi terapeutik<sup>23</sup>. Ini berarti bahwa unsur kelalaian sangat berperan dalam menentukan dipidana atau tidaknya seorang dokter dan kelalaian dalam bidang kedokteran sangat erat kaitannya dengan pelaksanaan standar profesi dokter<sup>24</sup>. Tidak hanya unsur kelalaian didalam resiko medik, juga mengandung arti bahwa baik pasal 359 maupun 360 KUHP tidak bisa diterapkan bagi tindakan dokter yang memiliki resiko medik, karena salah satu unsur dari pasal 359 maupun 360 KUHP tidak dipenuhi didalam resiko medik.

---

<sup>22</sup> *Ibid*, hlm 124

<sup>23</sup> *Ibid*

<sup>24</sup> *Ibid*

Selain itu, tindakan dokter terhadap pasien juga mempunyai alasan pembenar sebagaimana disebutkan dalam pasal 50 KUHP dan pasal 51 ayat 1 KUHP. Sedangkan untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban dalam hukum pidana haruslah memenuhi 3 unsur, sebagai berikut<sup>25</sup>:

1. Adanya kemampuan bertanggung jawab pada petindak artinya keadaan jiwa petindak harus normal.
2. Adanya hubungan batin antara petindak dengan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).
3. Tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf.

Dengan demikian, agar suatu tindakan medis tidak bersifat melawan hukum, maka tindakan tersebut harus<sup>26</sup>:

1. Dilakukan sesuai dengan standar profesi kedokteran atau dilakukan secara *lege artis*, yang tercermin dari:
  - a. Adanya indikasi medis yang sesuai dengan tujuan perawatan yang konkrit
  - b. Dilakukan sesuai dengan prosedur ilmu kedokteran yang baku
2. Dipenuhi hak pasien mengenai *informed consent*

Hal yang perlu disadari bahwa tindakan medis dokter kadang-kadang memang menghasilkan akibat yang tidak diinginkan baik oleh dokter maupun pasien, meskipun dokter telah berusaha maksimal. Hal tersebut dikarenakan

---

<sup>25</sup> URL:[http://www.jurnal2011.com/rubrik\\_malpraktekmedik.htm](http://www.jurnal2011.com/rubrik_malpraktekmedik.htm),

<sup>26</sup> Anny Isfandyarie, *Op.Cit*, hlm 127

hampir semua tindakan medis hakekatnya adalah penganiayaan yang dibenarkan oleh Undang-undang, sehingga kemungkinan timbulnya resiko cedera atau bahkan kematian sangat sulit untuk dihindari, terutama yang berkaitan dengan tindakan pembiusan dan pembedahan.

Sebagaimana diuraikan diatas, hukum pidana menganut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”. Selanjutnya dalam pasal 2 KUHP disebutkan, “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delikmd Indonesia”. Perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggung jawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Berdasarkan pada ketentuan itu, profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Apalagi seorang dokter dalam pekerjaannya sehari-hari selalu berkecimpung dengan perbuatan yang diatur dalam KUHP<sup>27</sup>.

Sekalipun hukum pidana mengenal penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pembenar dan alasan pemaaf sebagaimana halnya yang terdapat didalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pembenar dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana bagi profesi dokter. Salah satu yurisprudensi yang memuat alasan pembenar dan alasan pemaaf dalam pelayanan kesehatan adalah yurisprudensi dalam kasus “Natanson V. Klien Tahun 1960”. Yurisprudensi ini berisi “*persetujuan (Informed Consent)*” sebagai peniadaan pidana. Namun demikian, tidak berarti bahwa bagi

---

<sup>27</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm 74

profesi dokter dibebaskan dari segala tanggung jawab pidana, sebab alasan pembenar dan alasan pemaaf bagi tindakan dokter, hanya terdapat pada pengecualian-pengecualian tertentu<sup>28</sup>.

Menurut Veronica Komalawati, tindakan atau perbuatan dokter sebagai subjek hukum dalam pergaulan masyarakat dapat dibedakan antara tindakan sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesinya. Demikian juga tanggung jawab hukum dokter dapat dibedakan antara tanggung jawab hukum dokter yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan profesinya dan tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan profesinya. Tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya masih dapat dibedakan antara tanggung jawab terhadap ketentuan-ketentuan professional, yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 dan tanggung jawab terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang meliputi bidang hukum administrasi, hukum pidana dan hukum perdata<sup>29</sup>.

Beberapa dasar peniadaan hukuman yang tercantum dalam pasal-pasal KUHP, berlaku pula hukum kedokteran, yaitu<sup>30</sup>:

1. Pasal 44 (sakit jiwa)
2. Pasal 48 (adanya unsur daya paksa/overmacht)
3. Pasal 49 (pembelaan diri terpaksa)
4. Pasal 50 (melaksanakan ketentuan Undang-Undang)

---

<sup>28</sup> *Ibid*

<sup>29</sup>“Kelalaian Medi, Unsur-Unsur Kelalaian”, diakses melalui URL:<http://www.freewebs.com/kelalaianmedik/unsur-unsurkelalaian.htm>, pada tanggal 10 Juli 2021

<sup>30</sup> *Ibid*

5. Pasal 51 (melaksanakan perintah jabatan sah)

Guwandi menyusun sistematika untuk beberapa dasar peniadaan hukuman atau kesalahan khusus bidang medik, yaitu<sup>31</sup>:

1. Risiko pengobatan (*risk of treatment*)
  - a. Risiko yang inheren atau melekat
  - b. Reaksi alergi
  - c. Komplikasi dalam tubuh pasien
2. Kecelakaan medik (*medical accident*)
3. Kekeliruan penilaian klinis (*Non-negligent error of judgement*)
4. *Volenti non fit iniura*
5. *Contributory negligence*.

Dalam suatu tindak medik tertentu, selalu ada risiko yang melekat pada tindak medik tersebut (*inherent risk of treatment*). Apabila dokter melakukan tindak medik tersebut dengan hati-hati, seizin pasien dan berdasarkan SPM (Standar Pelayanan Medik), tetapi ternyata risiko itu tetap terjadi, maka dokter itu tidak dapat dipersalahkan. Demikian pula bila terjadi reaksi alergi yang tidak dapat diperkirakan sebelumnya, seperti halnya juga komplikasi yang tidak dapat diperkirakan sebelumnya (misalnya terjadi emboli air ketuban pada suatu persalinan).

Dalam penjelasan resmi atas Pasal 44 UU praktik kedokteran ditentukan sebagai berikut:

---

<sup>31</sup> *Ibid*

1. Yang dimaksud dengan "standar pelayanan" adalah pedoman yang harus diikuti oleh dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktek kedokteran.
2. Yang dimaksud dengan "strata sarana pelayanan" adalah tingkatan pelayanan yang standar tenaga dan peralatannya

Dengan diundangkannya Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, maka ancaman pidana terhadap kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter yang mengakibatkan pasien menderita cacat atau luka-luka, tidak lagi semata-mata mengacu pada ketentuan Pasal 359,360, dan 361 KUHP, karena didalam Undang-undang kesehatan sendiri telah dirumuskan ancaman pidananya. Ancaman tersebut dimuat dalam Pasal 198 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan<sup>32</sup>.

Mengkaji rumah sakit yang pada umumnya tenaga kesehatan melakukan aktifitas di dalamnya, maka dapat diketahui bahwa rumah sakit merupakan organisasi penyelenggaraan pelayanan publik yang mempunyai tanggungjawab atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggung jawab tersebut yaitu, menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan (*health receiver*), juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya<sup>33</sup>.

---

<sup>32</sup> Bahder Johan Nasution, *Op.Cit*, hlm 83

<sup>33</sup> H. Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm 161

Sebagai pusat penyelenggaraan pelayanan publik, maka rumah sakit sebagai sebuah organisasi dituntut untuk menyelenggarakan jasa pelayanan medis yang bermutu bagi masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 722 / Menkes/SK/XII/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*), bahwa rumah sakit merupakan suatu yang pada pokoknya dapat dikelompokkan menjadi pelayanan medis dalam arti luas yang menyangkut kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pendidikan dan latihan tenaga medis penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran. Berdasarkan ketentuan tersebut pada dasarnya terdapat empat bagian berkaitan dengan pertanggungjawaban rumah sakit selaku pelayanan medis, yaitu :

1. tanggung jawab terhadap personalia;
2. tanggung jawab professional terhadap mutu;
3. tanggung jawab terhadap sarana/peralatan; dan
4. tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.<sup>34</sup>

Menurut Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana

---

<sup>34</sup> Titik Triwulan Tuti *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm .51

Tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu : aspek etika profesi, aspek hukum administrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana<sup>35</sup>. Dan untuk jenis tanggung jawab hukum yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kesalahan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter adalah sebagai berikut:<sup>36</sup>

1. Pertanggungjawab Rumah Sakit Dalam Hukum Administrasi;

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijakan- kebijakan ( *policy* ) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu<sup>37</sup>. Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala atau kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

2. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Perdata;

Dalam tanggung jawab hukum perdata, mengenai tanggung jawab diatur dalam Pasal 1367 Kitab Undang-undang Hukum Perdata

---

<sup>35</sup> H. Syahrul Machmud, *Op.Cit.*, hlm. 182.

<sup>36</sup> *Ibid*, hlm.199.

<sup>37</sup> *Ibid*, hlm.200

sebagai penjabaran lebih lanjut mengenai siapa dan apa saja yang berada di bawah tanggung jawabnya. Tanggung jawab hukum perdata ini membawa akibat bahwa yang bersalah (yaitu yang menimbulkan kerugian kepada pihak lain) harus membayar ganti rugi. Secara perdata, pasien yang merasa dirugikan dapat meminta ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 j.o 1367 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

### 3. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Pidana

Dalam hukum pidana dianut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”<sup>38</sup>. Selanjutnya dalam Pasal 2 Kitab Undang-undang Hukum Pidanan disebutkan, “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia”. Perumusan Pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Berdasarkan pada ketentuan itu, profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit juga tidak terlepas dari ketentuan Pasal tersebut.

## **F. Metode Penelitian**

Metode penelitian merupakan suatu unsur yang mutlak dalam suatu penelitian, dalam penelitian Skripsi ini, metode yang dapat digunakan adalah sebagai berikut:

---

<sup>38</sup> Bahder Johan Nasution, *Op.Cit*, hlm . 73.

## 1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitis, yaitu dengan menggambarkan secara sistematis permasalahan yang akan diteliti sekaligus menganalisis peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktik pelaksanaannya,<sup>39</sup> sesuai dengan obyek permasalahan yang berupa fakta-fakta mengenai pertanggungjawaban rumah sakit atas terjadinya tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh dokter dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Selanjutnya peraturan perundang-undangan yang berlaku dan terkait dengan obyek permasalahan digunakan untuk menganalisis obyek permasalahan yang diteliti, dihubungkan dengan teori-teori dan asas-asas hukum.

## 2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang mengutamakan cara meneliti data sekunder, berupa hukum positif dan bagaimana implementasinya dalam praktik.<sup>40</sup> Hal ini dapat dilakukan dengan membandingkan hukum, mempelajari dan mengkajinya yang diambil dari bahan-bahan kepustakaan yang ada baik peraturan perundang-undangan serta ketentuan-ketentuan yang berkaitan dengan pertanggungjawaban rumah sakit atas terjadinya tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh

---

<sup>39</sup> Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad Ke-20*, Alumni, Bandung, 1994, hlm.101

<sup>40</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, 1991, hlm. 17.

dokter dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

### 3. Tahap Penelitian

Data yang dikumpulkan untuk kepentingan suatu penelitian, diperoleh melalui tahapan-tahapan penelitian, gunanya adalah untuk kepentingan perolehan keabsahan data sehingga memungkinkan justifikasi hasil penelitian yang objektif dan dapat dipertanggungjawabkan.<sup>41</sup> Tahapan penelitian dibagi menjadi 2, yaitu kepustakaan dan lapangan.

#### a. Kepustakaan

Penelitian penelitian dilakukan dengan mengkaji, meneliti, dan menelusuri data sekunder yang berupa:

- 1) Bahan hukum primer yaitu, bahan hukum mengikat, terdiri dari peraturan perundang-undangan. Dalam penulisan ini penulis menggunakan :
  - a) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen IV.
  - b) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke-4
  - c) Kitab Undang-undang Hukum Pidana
  - d) Kitab Unang-undang Hukum Perdata
  - e) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran
  - f) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
  - g) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

---

<sup>41</sup> Moh Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1998, hlm.211.

h)Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan

- 2).Bahan hukum sekunder, yaitu merupakan bahan-bahan yang memberikan informasi atau hal- hal yang berkaitan dengan sumber primer dan implementasinya seperti misalnya buku-buku, hasil penelitian, hasil karya tulis dari kalangan hukum atau para sarjana hukum.
  - 3).Bahan hukum tersier yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti artikel-artikel Koran ,majalah, dan internet.
- b. Lapangan, yaitu dengan mengumpulkan data dengan cara mendapatkan instrumen yuridis dari instansi terkait serta pengumpulan bahan-bahan dan data-data yang berkaitan dengan masalah yang dibahas guna menunjang pembahasan permasalahan

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

##### **a. Kepustakaan**

Penelitian tentang pertanggungjawaban rumah sakit atas terjadinya tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh dokter dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan studi kepustakaan, yaitu dengan mencari dan mengumpulkan serta mengkaji peraturan perundang-undangan, rancangan undang-undang hasil

penelitian, jurnal ilmiah, dan makalah seminar yang berhubungan dengan malpraktik rumah sakit.

b. Lapangan

Dilakukan dengan cara mengumpulkan data instrumen yuridis dari instansi terkait serta pengumpulan bahan-bahan dan data-data yang berkaitan dengan masalah yang dibahas guna menunjang pembahasan permasalahan

**5. Alat Pengumpulan Data**

- a. Studi Kepustakaan yaitu dengan mempelajari materi-materi bacaan berupa buku-buku karangan ilmiah, dan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- b. Studi Lapangan, yaitu pengumpulan data dengan cara mendapatkan instrumen yuridis dari instansi terkait serta pengumpulan bahan-bahan dan data-data yang berkaitan dengan masalah yang dibahas guna menunjang pembahasan permasalahan

## 6. Analisis Data

Setelah seluruh data yang menunjang dalam penulisan ini terkumpul, maka dilakukan analisis secara yuridis kualitatif. Yuridis didasarkan pada asas-asas hukum serta norma-norma hukum yang bertitik tolak dari peraturan-peraturan yang ada sebagai hukum positif. Kualitatif diartikan penelitian yang dilakukan memberikan uraian sistematis yang berhubungan dengan objek penelitian dalam bentuk uraian. Analisis yuridis kualitatif dilakukan untuk mengungkapkan kenyataan yang ada berdasarkan hasil penelitian yang berupa penjelasan-penjelasan secara kualitatif.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Lili Rasjidi, *Menggunakan Teori/Konsep Dalam Analisis di Bidang Ilmu Hukum*, Diklat, Bandung, 2007, hlm. 7



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Hukum Pidana

##### 1. Definisi Hukum Pidana

Istilah Pidana berasal dari bahasa hindu Jawa yang artinya Hukuman, nestapa atau sedih hati, dalam bahasa Belanda disebut *straf*. Dipidana artinya dihukum, kepidanan artinya segala sesuatu yang bersifat tidak baik, jahat, pemidanaan artinya penghukuman. Hilman Hadikusuma menyatakan :<sup>1</sup>

“Jadi Hukum Pidana sebagai terjemahan dari bahasa belanda *strafrecht* adalah semua aturan yang mempunyai perintah dan larangan yang memakai sanksi (ancaman) hukuman bagi mereka yang melanggarnya.”

Sedangkan menurut Moeljatno, Hukum Pidana adalah bagian daripada keseluruhan hukum yang berlaku di suatu negara, yang mengadakan dasar-dasar dan aturan-aturan untuk<sup>2</sup>:

- a. Menentukan perbuatan-perbuatan mana yang tidak boleh dilakukan dan yang dilarang, dengan disertai ancaman atau sanksi yang berupa pidana tertentu bagi barang siapa yang melanggar larangan tersebut.
- b. Menentukan kapan dan dalam hal-hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan-larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan.
- c. Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan tersebut.

---

<sup>1</sup> Hilman Hadikusuma, *Bahasa Hukum Indonesia*, Alumni, Bandung, 1992. hlm 114

<sup>2</sup> Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 1993, hlm 8

Hukum pidana tidak lahir dengan sendirinya atau dengan kata lain hukum pidana tidak lahir dari norma hukum itu sendiri, tetapi telah ada pada norma lain seperti norma agama, adat dan kesusilaan. Lahirnya hukum pidana adalah untuk menguatkan norma-norma tersebut. Leden Marpaung berpendapat bahwa hukum pidana di Indonesia itu sendiri secara umum dapat dibagi menjadi dua yaitu:<sup>3</sup>

- a. Hukum pidana materil yaitu semua ketentuan dan peraturan yang menunjukkan tentang tindakan-tindakan yang mana adalah merupakan tindakan-tindakan yang dapat dihukum
- b. Hukum Pidana Formil merupakan sejumlah peraturan yang mengandung cara-cara Negara mempergunakan haknya untuk mengadili serta memberikan putusan terhadap seseorang yang diduga melakukan tindakan pidana

Istilah tindak pidana berasal dari Bahasa Belanda yaitu *strafbaarfeit*, namun demikian belum ada konsep yang secara utuh menjelaskan definisi *strafbaarfeit*. Oleh karenanya masing-masing para ahli hukum memberikan arti terhadap istilah *strafbaarfeit* menurut persepsi dan sudut pandang mereka masing-masing. Adami Chazawi menyatakan:<sup>4</sup>

*Strafbaarfeit*, terdiri dari tiga suku kata yakni, *straf* yang diterjemahkan sebagai pidana dan hukum, kata *baar* diterjemahkan sebagai dapat dan boleh sedangkan untuk kata *feit* diterjemahkan dengan tindak, peristiwa, pelanggaran dan perbuatan.

Wirjono Prodjodikoro, menterjemahkan istilah *strafbaarfeit* sama dengan tindak pidana yakni suatu perbuatan yang pelakunya dapat dikenakan hukum pidana.<sup>5</sup> Simons, merumuskan bahwa *strafbaarfeit* itu sebenarnya adalah tindakan yang menurut rumusan undang-undang telah dinyatakan sebagai tindakan yang dapat dihukum.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Leden Marpaung, *Asas-Teori-Praktek Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005. hlm 2

<sup>4</sup> Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001, hlm. 69.

<sup>5</sup> Wirjono Prodjodikoro, *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia*, Eresco, Jakarta, 1981, hlm 12

<sup>6</sup> *Ibid*, hlm. 12.

Muljatno, seorang guru besar Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada menganggap lebih tepat dipergunakan istilah perbuatan pidana, yakni sebuah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum yang disertai dengan ancaman (sanksi) berupa pidana tertentu bagi siapa saja yang melanggar larangan tersebut.<sup>7</sup>

Lebih jauh Moeljatno menjelaskan bahwa<sup>8</sup>:

Antara larangan dan ancaman ada hubungan yang sangat erat, oleh karenanya kejadian tidak dapat dilarang jika yang menimbulkan bukan orang, maka dalam hal ini orang tidak dapat diancam pidana jika bukan karena perbuatan yang ditimbulkan olehnya. Dan untuk menyatakan hubungan yang erat dipakailah istilah perbuatan, sebuah pengertian yang abstrak yang menunjukkan kepada dua keadaan yang konkrit, pertama adanya kejadian-kejadian tertentu dan kedua adanya orang yang berbuat yang menimbulkan kejadian itu.

Perbuatan pidana menurut Moeljatno harus memenuhi unsur-unsur sebagai berikut :<sup>9</sup>

- a. Perbuatan
- b. Yang dilarang (oleh aturan hukum)
- c. Ancaman pidana (bagi yang melanggar larangan)

Unsur-unsur perbuatan pidana harus memuat hal-hal seperti di bawah ini :<sup>10</sup>

- a. Perbuatan / rangkaian perbuatan manusia.
- b. Yang bertentangan dengan pertauran perundang-undangan.
- c. Diadakan tindakan hukuman.

## **2. Unsur-unsur Tindak Pidana**

Perbuatan pidana harus terdiri atas unsur-unsur lahir oleh karena perbuatan, yang mengandung kelakuan dan akibat yang ditimbulkan karenanya, adalah suatu kejadian dalam

---

<sup>7</sup> Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana cet VI*, Rineka Cipta, Jakarta, 2000, hlm. 54.

<sup>8</sup> *Ibid.* hlm. 57.

<sup>9</sup> *Ibid.* hlm. 57.

<sup>10</sup> R. Tresna, *Azas-azas Hukum Pidana*, Tiara, Jakarta, 1990, hlm. 20.

alam lahir. Menurut Atang Ranoemihardja,<sup>11</sup> menyatakan bahwa tindak pidana adalah suatu kelakuan manusia yang pada umumnya dilarang dan diancam dengan hukum.

Berdasarkan pengertian tindak pidana tersebut diketahui bahwa unsur-unsur tindak pidana sebagai berikut:

- a. Suatu perbuatan manusia, akibat unsur ini adalah peristiwa dan pembuat tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain.
- b. Suatu kelakuan manusia yang oleh peraturan perundang-undangan dilarang atau diancam dengan hukuman (Pasal 1 Ayat (1) KUHP).

Unsur-unsur dari peristiwa pidana (*strafbaar feit*) atau tindak pidana menurut Pompe, adalah<sup>12</sup>

- a. Adanya pelanggaran norma (*norm overtreding*).
- b. Adanya kesalahan (*schuld heft*).

Unsur-unsur dari peristiwa pidana menurut Simons, adalah:<sup>13</sup>

- a. Perbuatan atau tindakan manusia (*handeling*), bersumber dari salah satu:
  - a. Undang-undang (*de wet*).
  - b. Jabatan (*het ambt*).
  - c. Perjanjian (*overeenkomst*).
- b. Bersifat melawan hukum (*wederrechtelijk*).
- c. Diancam oleh hukuman (*strafbaar gesteld*).
- d. Dilakukan oleh orang yang mampu bertanggungjawab (*teorekeningsvatbaar*).
- e. Harus dilakukan karena kesalahan si pembuat (*schuld*).

---

<sup>11</sup> Atang Ranoemihardja, *Hukum Pidana: Asas-asas Pokok, Pengertian dan Teori*, Transito, Bandung, 1984, hlm.33-34.

<sup>12</sup> Zamhari Abidin, *Pengertian dan Asas-asas Hukum Pidana*, Ghalia, Jakarta, 1986, hlm.21.

<sup>13</sup> *Ibid.*, hlm.22

### 3. Jenis Tindak Pidana

Tentang jenis-jenis tindak pidana itu dapat digolongkan ke dalam dua golongan, yaitu<sup>14</sup> :

- a. Jenis-jenis tindak pidana menurut KUHP;
- b. Jenis-jenis tindak pidana menurut doktrin atau ilmu hukum pidana.

Mengenai jenis-jenis tindak pidana menurut KUHP dapat dibagi ke dalam dua jenis, yaitu:

- a. Kejahatan (*misdrijven*); dan
- b. Pelanggaran (*overtredingen*).

Menurut memori penjelasan (*Memorie van Toelichting* disingkat menjadi *M.v.T*) pembagaan atas dua jenis tindak pidana tersebut didasarkan kepada perbedaan asasi (prinsip), dikatakan bahwa kejahatan adalah “*delik hukum*” (*rechtsdelict*), sedangkan pelanggaran adalah “*delik undang-undang*” (*wetsdelict*). Suatu perbuatan merupakan “*delik hukum*” (*rechtdelict*), apabila sejak semula sudah dapat dirasakan bahwa perbuatan tersebut telah bertentangan dengan hukum, sebelum ditentukan dalam undang-undang.

Sedangkan “*delik undang-undang*” (*wetsdelict*) baru dapat dirasakan sebagai perbuatan yang bertentangan dengan hukum setelah ditentukan dalam undang-undang. Sebagai contoh dari delik hukum antara lain : pembunuhan, pencurian, perkosaan dan lain-lain, sedangkan contoh dari delik undang-undang antara lain : pengemisan, gelandangan, pelanggaran lalu lintas jalan, dan lain-lain.<sup>15</sup>

Hukum pidana bagian umum ini memuat asas-asas umum sebagaimana yang diatur di dalam Buku I KUHP yang menga-tur tentang Ketentuan Umum. Sedangkan hukum pidana bagian khusus itu memuat/mengatur tentang Kejahatan-kejahatan dan Pelanggaran-

---

<sup>14</sup> *Ibid.*, hlm.127.

<sup>15</sup> *Ibid.*, hlm.129.

pelanggaran, baik yang terkodifikasi maupun yang tidak terkodifikasi. Ketentuan hukum pidana umum dimaksudkan berlaku secara umum sebagaimana termaktub dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), sedangkan hukum pidana khusus menurut W.P.J. Pompe, H.J.A. Nolte, Sudarto dan E.Y. Kanter diartikan ketentuan hukum pidana yang mengatur mengenai subyeknya dan perbuatan yang khusus (*bijzonder lijkfeiten*<sup>16</sup>).

## **B. Prinsip Tanggung Jawab**

Menurut kamus hukum, pertanggungjawaban adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan<sup>17</sup>. Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya<sup>18</sup>. Menurut hukum perdata dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua macam, yaitu kesalahan dan risiko.

Dengan demikian dikenal dengan pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (*liability without on fault*) dan pertanggungjawaban tanpa kesalahan yang dikenal (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung jawab risiko atau tanggung jawab mutlak (*strick liability*)<sup>19</sup>. Prinsip dasar pertanggung jawaban atas dasar kesalahan mengandung arti bahwa seseorang harus bertanggung jawab karena ia melakukan kesalahan karena merugikan orang lain. Sebaliknya prinsip tanggung jawab risiko adalah

---

<sup>16</sup> Lilik Mulyadi, *Tindak Pidana Korupsi Di Indonesia (Normatif, Teoretis, Praktik dan Masalahnya)*, Alumni, Bandung, 2007, hlm 1

<sup>17</sup> Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm.45

<sup>18</sup> Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm.48.

<sup>19</sup> *Ibid*, hlm 49

bahwa konsumen penggugat tidak diwajibkan lagi melainkan produsen tergugat langsung bertanggung jawab sebagai risiko usahanya.

Berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara, maka yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Dalam ilmu hukum dikenal 3 katagori dari perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut:<sup>20</sup>

1. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
2. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
3. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian.

Dalam pertanggungjawaban, dikenal prinsip-prinsip umum tanggungjawab dalam yaitu<sup>21</sup>:

1. Prinsip Tanggungjawab Berdasarkan Unsur Kesalahan
2. Prinsip Praduga Untuk Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip “*presumption of liability*” adalah penting, karena ada kemungkinan tergugat membebaskan diri dari tanggung jawab, yaitu dalam hal ia dapat membuktikan bahwa ia telah “mengambil” semua tindakan yang diperlukan untuk menghindarkan terjadinya kerugian<sup>22</sup>.

3. Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggungjawab
4. Prinsip Tanggungjawab Mutlak

Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*) sering diidentikkan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*absolute liability*). Kendati Menurut E.

---

<sup>20</sup>Djojodirdjo, M.A. Moegni, *Perbuatan melawan hukum : tanggung gugat (aansprakelijkheid) untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta, 1979, hlm. 53

<sup>21</sup>Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Edisi Revisi, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2006, hlm. 73.

<sup>22</sup>E. Suherman, *Masalah Tanggung Jawab Pada Charter Pesawat Udara Dan Beberapa Masalah Lain Dalam Bidang Penerbangan* (Kumpulan Karangan), Cet. II, Alumni, Bandung, 1979, hlm 21.

Suherman, strict liability disamakan dengan absolute liability, dalam prinsip ini tidak ada kemungkinan untuk membebaskan diri dari tanggung jawab kecuali apabila kerugian yang timbul karena kesalahan pihak yang dirugikan sendiri.

Tanggung jawab adalah mutlak<sup>23</sup>

## 5. Prinsip Tanggungjawab Dengan Pembatasan

Pertanggungjawaban Pidana atau *Criminal Liability* adalah sesungguhnya tidak hanya menyangkut soal hukum semata-mata, melainkan juga menyangkut soal nilai-nilai moral atau kesusilaan umum yang dainut oleh masyarakat atau kelompok-kelompok masyarakat. Dalam Hukum Pidana Inggris dikenal dua macam pertanggungjawaban pidana, yakni:

### 1. *Strict Liability Crimes*.

Selain menganut asas *actus non facit neum nisi mens sit rea* (*aharmful act without a blame worthy mental state is not punishable*) hukum pidana juga menganut prinsip pertanggungjawaban pidana mutlak tanpa harus dibuktikan ada atau tidaknya unsur kesalahan pada diri si pelaku tindak pidana. Prinsip pertanggungjawaban pidana mutlak ini menurut Hukum Pidana Inggris hanya diberlakukan terhadap perkara pelanggaran terhadap ketertiban umum atau kesejahteraan umum.

### 2. *Vicarious Liability*.

Adalah suatu pertanggungjawaban pidana yang dibebankan kepada seseorang atas perbuatan orang lain. *Vicarious Liability* hanya berlaku terhadap:

- a. Delik–delik yang mensyarakatkan kualitas

---

<sup>23</sup> *Ibid*, hlm 23

b. Delik–delik yang mensyaratkan adanya hubungan antara buruh dan majikan.

Dasar adanya tindak pidana adalah asas legalitas, sedangkan dasar dapat dipidananya pembuat tindak pidana adalah asas kesalahan. Ini berarti bahwa pembuat tindak pidana tidak hanya akan dipidana jika ia mempunyai kesalahan dalam melakukan tindak pidana tersebut. Kapan seseorang dikatakan mempunyai kesalahan merupakan hal yang menyangkut masalah pertanggungjawaban pidana. Seseorang mempunyai kesalahan bilamana pada waktu melakukan tindak pidana, dilihat dari segi kemasyarakatan ia dapat dicela oleh karena perbuatannya.

Pertanggungjawaban tanpa adanya kesalahan dari pihak yang melanggar dinamakan *leer van het materiele feit (fait materielle)*. Dahulu dijalankan atas pelanggaran tetapi sejak adanya *arrest* susu dari HR 1916 Nederland, hal itu ditiadakan. Juga bagi delik–delik jenis *overtredingen*, berlaku asas tanpa kesalahan, tidak mungkin di pidana<sup>24</sup>.

Suatu perbuatan yang telah memenuhi atau mencocoki unsur-unsur yang dirumuskan sebagai tindak pidana, belumlah cukup bagi hakim untuk menjatuhkan pidana kepada si pelakunya, kecuali si pelaku telah memenuhi syarat-syarat tertentu untuk disebut mempunyai kesalahan. Oleh karenanya, bilamana si pelaku dimintai pertanggungjawaban atas tindak pidana yang dilakukan terlebih dahulu harus dikoreksi keadaan jiwanya, apabila dirinya dapat disalahkan, maka dirinya harus mempertanggungjawabkan atas tindak pidana yang dilakukan.<sup>25</sup>

Dengan demikian, konsepsi pertanggungjawaban pidana dalam arti dipidananya pembuat, ada beberapa syarat yang harus dipenuhi, yaitu:

1. Kemampuan Bertanggungjawab
2. Kesengajaan

---

<sup>24</sup> Moeljatno, *Op.Cit.*. hlm. 165-166.

<sup>25</sup> Roni Wiyanto, *Asas-Asas Hukum Pidana Indonesia*. Mandar Maju, Bandung, 2012, hlm. 180.

### C. Pengaturan Tindak Pidana Malpraktek Menurut KUHP

Undang-undang memberikan kewenangan secara mandiri kepada tenaga medis untuk melakukan & bertanggung jawab dalam melaksanakan ilmu medis menurut sebagian atau seluruh ruang lingkupnya serta memanfaatkan kewenangan tersebut secara nyata. Seorang tenaga medis dinyatakan melakukan kesalahan profesional apabila melakukan tindakan yang menyimpang atau lebih dikenal sebagai malpraktik.

Dalam pengertian sempit, disebut juga sebagai malpraktik kriminal. Suatu tindakan dikatakan sebagai malpraktik kriminal apabila memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Perbuatan tersebut merupakan perbuatan tercela (*actus reus*).
2. Dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*).
3. Merupakan perbuatan yang sengaja (*intensional*), ceroboh (*recklessness*), atau kealpaan (*negligence*).

Keadaan apabila tindakan tersebut tidak didasari dengan motif untuk menimbulkan akibat buruk, maka tindakan tersebut adalah tindakan kelalaian. Akibat yang ditimbulkan dari suatu kelalaian sebenarnya terjadi di luar kehendak yang melakukannya.

Mengkaji unsur-unsur dalam Pasal 359 KUHP dan 360 KUHP, yaitu:

1. Adanya unsur kelalaian (kulpa)
2. Adanya wujud perbuatan tertentu
3. Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain
4. Adanya hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain itu.

Demikian pula jika kita bandingkan antara resiko medik dengan malpraktek medik. Baik pada resiko medik dan malpraktek medik terkandung unsur 2,3 dan 4 yaitu ada wujud perbuatan tertentu yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, perbuatan tersebut sama-sama berakibat luka berat maupun matinya orang lain ada hubungan kasual. Tetapi ada satu

unsur yang berbeda dari resiko medik dengan melpraktek medik, yaitu pada resiko medik ditemukan unsur kelalaian, sedangkan pada malpraktek medik jelas ditemukan adanya unsur kelalaian<sup>26</sup>.

Selain itu, khusus didalam pelayanan kesehatan, kelalaian juga dikaitkan dengan pelayanan yang tidak memenuhi (dibawah) standar profesi (standar pelayanan medis) yang dalam prakteknya juga perlu digunakan untuk membedakan antara resiko medik dan Malpraktek medik, terhadap pasien telah dilakukan prosedur sesuai standar pelayanan medis, tetapi pasien akhirnya luka berat atau mati, ini merupakan resiko medis, sedangkan bagi pasien yang mengalami luka berat maupun kematian sebagai akibat dokter melakukan pelayanan dibawah standar medis, maka hal ini berarti terjadi malpraktek medik<sup>27</sup>.

Dalam hal tindak pidana malpraktik tidak diatur dengan jelas dalam KUHP. Pengaturan di dalam KUHP lebih kepada akibat dari perbuatan malpraktek tersebut. Pada Pasal 360 ayat (1) dan ayat (2) KUHP serta Pasal 361 KUHP.

#### Pasal 360

Ayat 1 : “Barangsiapa karena kesalahannya menyebabkan orang luka berat dihukum dengan penjara selama-lamanya lima tahun atau hukuman kurungan selama-lamanya satu tahun”.

Ayat 2 : “Barangsiapa karena kesalahannya menyebabkan orang luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatannya atau pekerjaannya sementara, dihukum dengan hukuman penjara

---

<sup>26</sup> *Ibid*, hlm 124-125

<sup>27</sup> *Ibid*, hlm 125

selama-lamanya sembilan bulan atau hukuman kurungan selama-lamanya enam bulan atau hukuman denda setinggi-tingginya Rp.4.500,-

Pada pasal 360 memiliki perbedaan dengan pasal 359, yakni pada pasal 359 dijelaskan akibat dari perbuatan yang menyebabkan “kematian” orang sedangkan dalam pasal 360 adalah :

a. Luka berat

Di dalam Pasal 90 KUHP dijelaskan mengenai luka berat atau luka parah yakni :

1. <sup>28</sup>Penyakit atau luka yang tidak boleh diharap akan *sembuh lagi dengan sempurna* atau dapat mendatangkan *bahaya maut*. Jadi luka atau sakit bagaimana besarnya, jika dapat sembuh kembali dengan sempurna dan tidak mendatangkan bahaya maut itu bukan luka berat.
  2. *Terus menerus* tidak cakap lagi melakukan jabatan atau pekerjaan. Kalau hanya buat *sementara* saja bolehnya tidak cakap melakukan pekerjaannya itu tidak masuk luka berat. Penyanyi misalnya jika rusak kerongkongannya, sehingga tidak dapat menyanyi selama-lamanya itu masuk luka berat.
  3. Tidak lagi memakai (kehilangan) *salah satu* pancaindera.
  4. *Verminking* atau cacat sehingga jelek rupanya.
  5. *Verlamming* (lumpuh) artinya tidak bisa menggerakkan anggota badannya.
  6. Pikirannya terganggu melebihi empat minggu.
  7. Menggugurkan atau membunuh bakal anak kandungan ibu.
- b. Luka yang menyebabkan jatuh sakit (*ziek*) atau terhalang pekerjaan sehari-hari.

---

<sup>28</sup> *Ibid*, hlm 98.

Sedangkan karena salahnya (kurang hati-hatinya) menyebabkan orang luka ringan tidak dikenakan pasal ini.

Pasal 361

“Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam melakukan sesuatu jabatan atau pekerjaan, maka hukuman dapat ditambah dengan sepertiganya dan sidersalah dapat dipecat dari pekerjaannya, dalam waktu mana kejahatan itu dilakukan dan hakim dapat memerintahkan supaya keputusannya itu diumumkan”.

Yang dikenakan pasal ini misalnya dokter, bidan, ahli-obat, sopir, kusir dokar, masinis yang sebagai orang ahli dalam pekerjaan mereka masing-masing dianggap harus lebih berhati-hati dalam melakukan pekerjaannya. Apabila mereka itu mengabaikan peraturan-peraturan atau keharusan-keharusan dalam pekerjaannya, sehingga menyebabkan mati (pasal 359) atau luka berat (pasal 360), maka akan dihukum lebih berat.

Sehubungan dengan aturan tindak pidana malpraktik maka diperlukan pembuktian terhadap tindak pidana malpraktik tersebut. Pembuktian dalam hal malpraktik merupakan upaya untuk mencari kepastian yang layak melalui pemeriksaan dan penalaran hukum tentang benar tidaknya peristiwa itu terjadi dan mengapa mengapa peristiwa itu terjadi. Jadi tujuan pembuktian ini adalah untuk mencari dan menemukan kebenaran materil, bukan mencari kesalahan terdakwa. Berdasarkan Pasal 184 KUHAP yang dapat digunakan sebagai alat bukti yang sah adalah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa. Berdasarkan Pasal 183 KUHAP hakim dapat menjatuhkan pidana dengan syarat ada dua alat bukti yang sah dan keyakinan hakim yang diperoleh dari dua alat bukti tersebut atau sistem pembuktian menurut teori ‘negative wetelijck’, karena menggabungkan antara

unsur keyakinan hakim & unsur alat-alat bukti yang sah menurut UU. Alat bukti tersebut adalah:

- 1 Keterangan saksi
- 2 Keterangan ahli
- 3 Alat bukti surat
- 4 Alat bukti petunjuk
- 5 Keterangan terdakwa

#### **D. Mal Praktek Di Rumah Sakit**

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Pasal 1 angka 6 UU No. 36 tahun 2009). Berdasar ketentuan Pasal 2 (1) PP No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 21 UU Kesehatan, tenaga kesehatan dapat dikelompokkan sesuai dengan keahlian dan kualifikasi yang dimiliki, antara lain: tenaga medis; tenaga kefarmasian; tenaga keperawatan; tenaga kesehatan masyarakat dan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisian medis; dan tenaga kesehatan lainnya. Sebagaimana ditentukan dalam Pasal 12 UU Rumah Sakit, di rumah sakit terdapat tenaga tetap, yang terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga non-kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri: tenaga medis (dokter dan dokter gigi); tenaga penunjang medis; tenaga keperawatan; tenaga kefarmasian; dan tenaga manajemen rumah sakit. Untuk tenaga non-kesehatan, yaitu: tenaga administrasi; tenaga kebersihan; dan tenaga keamanan.<sup>29</sup>

Tenaga Kesehatan terdiri dalam kategori yang ditentukan dalam UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit dan tenaga kesehatan yang terdapat dalam masyarakat (Tenaga kesehatan

---

<sup>29</sup> Oemar Seno Adji, *Etika profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Profesi Dokter*, Erlangga, Jakarta, 1991, hlm. 75-76.

yang terdapat di dalam masyarakat, seperti: tenaga laboratorium: analis farmasi; analis kimia; analis kesehatan; asisten rontgen; sarjana psikologi; akupunturis; *homepaats*; orang yang melakukan *alternative medicine*; tenaga kesehatan di bidang perawatan: perawat; pisioterapis; perawat gigi; tekniker gigi; sarjana kesehatan masyarakat; sarjana gizi; sarjana kesehatan lingkungan dan sarjana kesehatan sekeselamatan kerja.<sup>5</sup> Selain tenaga medis, terdapat tenaga kesehatan yang sangat berperanan di rumah sakit yaitu perawat. Secara garis besar perawat mempunyai peran sebagai berikut: peran perawatan(*caring role/independent*); peran koordinatif (*coordinative role/independent*); peran terapeutik (*therapeutic role/dependent*). Peran perawatan dan peran koordinatif adalah tanggung jawab mandiri, sementara tanggung jawab terapeutik adalah mendampingi atau membantu dokter dalam melaksanakan tugas kedokteran, yaitu diagnosis, terapi, maupun tindakan-tindakan medis.

Tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian sama dengan melakukan malpraktik. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat berupa malpraktik medik dan malpraktik dibidang medik. Malpraktik di bidang medik, yaitu malpraktik yang dilakukan tenaga kesehatan ketika ia menjalankan profesinya di bidang medik. Dalam hal ini, dapat berupa perbuatan yang disengaja (*intentional*) seperti pada *misconduct* tertentu, tindakan kelalaian (*negligence*), ataupun suatu kekurang mahiran/ketidak kompetenan yang tidak beralasan (*unreasonable lack of skill*), yang mengakibatkan luka, atau menderita kerugian pada pihak yang ditangani.<sup>30</sup> Makna malpraktik medik, menurut *World Medical Association*, adalah *medical malpractic involves the physician's failure to conform to the standard of care for treatment of the patient's condition, ar lack of skill, or negligence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient.*

---

<sup>30</sup> Paul Minn, *Black Law Dictionary*, Sevent Edition, Copy Right by West Group Co. 50. West Kellogg Boulevard Po. Box 64526 St. 55164-526, 1999, hlm. 111.

*World Medical Association* mengingatkan tidak semua kegagalan medik adalah malpraktik medik. Jika terjadi peristiwa buruk tidak dapat diduga sebelumnya (*unforeseeable*) pada saat dilakukan tindakan medis yang sesuai standar tetapi mengakibatkan cedera pada pasien, maka hal ini tidak termasuk ke dalam pengertian malpraktik.<sup>31</sup> Letak perbedaan antara malpraktik di bidang medik dengan malpraktik medik terdapat unsur kejahatan atau perbuatan yang tidak senonoh (*misconduct*) pada malpraktik di bidang medik. Dalam malpraktik medik lebih ke arah adanya kegagalan (*failure*) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. Dengan demikian pengertian malpraktik di bidang medik pengertiannya lebih luas daripada malpraktik medik.<sup>32</sup>

Menurut teori atau doktrin, tindakan malpraktik medis (khususnya bagi dokter), terdiri dari tiga hal.<sup>33</sup> *Pertama, Intensional Profesional Misconduct*, yaitu dinyatakan bersalah/ buruk berpraktik jika dokter dalam berpraktik melakukan pelanggaran terhadap standar-standar dan dilakukan dengan sengaja. Dokter berpraktik dengan tidak mengindahkan standar-standar dalam aturan yang ada dan tidak ada unsure kealpaan/kelalaian. *Kedua, Negligence*, atau tidak sengaja/kelalaian, yaitu seorang dokter yang karena kelalaiannya (*culpa*) yang mana berakibat cacat atau meninggalnya pasien. Seorang dokter lalai melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sesuai dengan keilmuan kedokteran. Kategori malpraktik ini dapat dituntut, atau dapat dihukum, jika terbukti di depan sidang pengadilan. *Ketiga, Lack of Skill*, yaitu dokter melakukan tindakan medis tetapi di luar kepentensinya atau kurang kompetensinya.

Jika ditinjau dari perspektif hukum maka malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat merupakan *criminal malpractice*, *civil malpractice*, dan *administrative*

---

<sup>31</sup> Setya Wahyudi, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 11 No. 3 September 2011, hlm 509-511

<sup>32</sup> *Ibid*

<sup>33</sup> *Ibid*

*malpractice*.<sup>34</sup> Suatu perbuatan dapat dikategorikan *criminal malpractice*, karena tindakan malpraktik tersebut memenuhi rumusan delik (tindak pidana). Syarat-syarat *criminal malpractice* adalah perbuatan tersebut (baik *positive act* atau pun *negative act*) harus merupakan perbuatan tercela (*actus reus*); dan dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*), yaitu berupa kesengajaan (*intensional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*).

*Criminal malpractice medic* merupakan tindakan yang melanggar hukum pidana, sehingga saat ini tenaga kesehatan yang melakukan *Criminal malpractice medic*, sama dengan melakukan tindak pidana.<sup>35</sup> *Criminal malpractice medic* dilakukan dengan kesengajaan atau yang dilakukan dengan kealpaan.

*Criminal Malpractice medic* dalam bentuk kesengajaan (*intensional*), diatur dalam KUHP, dapat berupa tindak pidana penipuan (Pasal 382 KUHP); tindak pidana pembunuhan yang berupa euthanasia (Pasal 344 KUHP); aborsi (Pasal 348; Pasal 349 KUHP); membuat tidak jelas asal usul anak (Pasal 277 KUHP); membuka rahasia jabatan (Pasal 322 KUHP); penghinaan dan penistaan (Pasal 310 – 321 KUHP); pemalsuan surat (Pasal 267, 268 KUHP). *Criminal malpractice medic* dalam bentuk kealpaan, kecerobohan, berupa: kelalaian yang menyebabkan kematian (Pasal 359 KUHP); kelalaian yang menyebabkan luka berat (Pasal 360 KUHP); kelalaian waktu menjalankan jabatan (Pasal 361 KUHP);

Contoh dari *criminal malpractice* yang sifatnya sengaja (*intensional*) antara lain: melakukan aborsi; melakukan euthanasia; membocorkan rahasia kedokteran; tidak melakukan pertolongan terhadap seseorang yang sedang dalam keadaan emergensi meskipun tahu bahwa tidak ada dokter lain yang akan menolongnya (*negative act*); menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar; membuat *visum et repertum* yang

---

<sup>34</sup> Sofwan Dahlan, *Hukum kedokteran (Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter)*, BP Undip, Semarang, 2000, hlm. 59.

<sup>35</sup> *Ibid*

tidak benar; memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitasnya sebagai ahli.

Disebut *civil malpractice medic* jika tidak melaksanakan kewajiban (ingkar janji), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati. Ukuran adanya *civil malpractic* (malpraktik perdata), yaitu: adanya kelalaian medik; tindakan medik tanpa persetujuan (perbuatan melanggar hukum); tindakan tanpa *consent*; pelanggaran janji (*wanprestasi*).<sup>36</sup> Tindakan dokter yang termasuk dikategorikan *civil malpractice* antara lain: tidak melakukan (*negative act*) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan; melakukan (*positive act*) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat; melakukan sesuatu yang menurut kesepakatan wajib dilakukan tetapi tidak sempurna; dan melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Dikatakan terdapat *administrative malpractice* jika dokter melanggar hukum tata-usaha negara. Perlu diketahui bahwa dalam rangka melaksanakan *police power* (*the power of the state to protect the health, safety, morals and general welfare of its citizen*) yang menjadi kewenangannya, pemerintah berhak mengeluarkan berbagai macam peraturan di bidang kesehatan; seperti misalnya tentang persyaratan bagi tenaga kesehatan untuk menjalankan profesi medik, batas kewenangan serta kewajibannya. Apabila aturan tersebut dilanggar maka tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat dipersalahkan. Contoh tindakan yang dapat dikategorikan *administrative malpractice* antara lain: menjalankan praktik kedokteran tanpa izin lisensi atau izin; melakukan tindakan medik yang tidak sesuai lisensi atau izin yang dimiliki; melakukan praktek kedokteran dengan menggunakan lisensi atau izin yang sudah kadaluarsa; dan tidak membuat rekam medik.

Menurut peraturan yang berlaku, seseorang yang telah lulus dan diwisuda sebagai dokter tidak secara otomatis boleh melakukan pekerjaan dokter. Dokter harus lebih dahulu

---

<sup>36</sup> *Ibid*

mengurus lisensi agar supaya memperoleh kewenangan untuk itu. Perlu dipahami bahwa tiap-tiap jenis lisensi memerlukan *basic science* dan mempunyai batas kewenangan sendiri-sendiri. Tidak dibenarkan melakukan tindakan medik melampaui batas kewenangan yang telah ditentukan.

Seperti telah diuraikan di atas, malpraktik yang dilakukan tenaga kesehatan terdiri malpraktik dalam bidang medik dan malpraktik medik. Pembagian jenis-jenis malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ini, akan menentukan siapa yang bertanggung jawab atas malpraktik tersebut. Letak perbedaan antara malpraktik di bidang medik dengan malpraktik medik terdapat unsur kejahatan atau perbuatan yang tidak senonoh (*misconduct*) pada malpraktik di bidang medik. Dalam malpraktik medik lebih ke arah adanya kegagalan (*failure*) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. Dengan demikian pengertian malpraktik di bidang medik pengertiannya lebih luas daripada malpraktik medik.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> *Ibid*