

KEBIJAKAN HUKUM PIDANA DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MALPRAKTIK MEDIS

Henny Saida Flora

Fakultas Hukum, Universitas Katolik Santho Thomas Sumatera Utara

hennysaida@yahoo.com

Abstract

The medical profession is one of the most risky professions, sometimes in treating patients or patients can cause injury or disability even to death as a result of a doctor's actions. Such doctor's actions, often indicated as medical malpractice by the victim in this case the patient. Many demands, especially criminal, are addressed to the doctor due to this medical action. Criminal acts in the medical field are of great concern because of the ever increasing development with such a large and complex impact /casualty. In running a medical profession a doctor has the potential to take actions that can lead to malpractice, this is a consequence for the doctor's profession, so to anticipate and prevent any potential malpractice a doctor must pay attention to the professional physician code of ethics as a guide to the behavior of a doctor. Code of ethics is a doctor's hand in running a doctor's profession. The physician should always compare the purpose of his or her medical action with the risks of the action and he should try to apply that goal with the smallest risk. Doctors / health workers and hospitals may be required legal liability when doing negligence / errors that cause harm to patients as consumers of health services. Patients may sue for medical liability in the case of a doctor making mistakes / omissions. Doctors can not take shelter under the pretext of accidental deeds, because physician's mistakes / negligence that cause harm to the patient entitles the patient to sue for damages. Positive criminal law in Indonesia on medical crime still shows a weakness in criminal law policy in giving law against medical malpractice victims.

Keywords: Criminal Law Policy, Victim, Medical Malpractice

Abstrak

Profesi kedokteran merupakan salah satu profesi yang penuh dengan risiko, kadang-kadang dalam mengobati penderita atau pasien dapat menimbulkan cedera atau cacat bahkan sampai dengan kematian sebagai akibat dari tindakan dokter. Tindakan dokter yang demikian, sering diindikasikan sebagai malpraktik medis oleh korban dalam hal ini pasien. Banyak tuntutan khususnya secara pidana yang ditujukan kepada dokter akibat tindakan medik ini. Tindak pidana di bidang medis sangat menjadi perhatian karena perkembangannya yang terus meningkat dengan dampak/korban yang begitu besar dan kompleks. Dalam menjalankan profesi kedokteran seorang dokter berpotensi melakukan tindakan-tindakan yang dapat mengakibatkan malpraktik, hal

ini adalah konsekuensi bagi profesi dokter, maka untuk mengantisipasi dan mencegah adanya potensi malpraktik seorang dokter harus memperhatikan kode etik profesi dokter sebagai pedoman tingkah laku dokter. Kode etik merupakan pegangan dokter dalam menjalankan profesi dokter. Dokter harus selalu membandingkan tujuan tindakan mediknya dengan risiko dari tindakan tersebut dan ia harus berusaha menerapkan tujuan itu dengan risiko yang terkecil. Dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab hukum apabila melakukan kelalaian/kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi. Hukum pidana positif di Indonesia tentang tindak pidana di bidang medis masih memperlihatkan adanya kelemahan dalam kebijakan hukum pidana dalam memberikan hukum terhadap korban malpraktik medis.

Kata Kunci: Kebijakan Hukum Pidana, Korban, Malpraktik Medis

A. Pendahuluan

Perlindungan dan penegakan hukum di Indonesia di bidang kesehatan terlihat jelas masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh kasus yang terjadi terhadap seorang pasien yang tidak mendapatkan pelayanan semestinya, yang terburuk dan kadang-kadang akan berakhir dengan kematiannya. Kasus tindak pidana di bidang medis yang banyak terjadi dan diekspos di berbagai media hanya merupakan beberapa kasus yang menguap sehingga dapat dikatakan seperti gunung es. Menguapnya kasus-kasus tindak pidana tersebut juga merupakan suatu pertanda kemajuan dalam masyarakat, atas kesadarannya akan hak-haknya yang berkenaan dengan kesehatan dan pelayanan medis, sekaligus kesadaran akan hak-haknya untuk mendapatkan perlindungan hukum yang sama di bidang kesehatan.

Berlakunya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberi peluang bagi pengguna jasa atau

barang untuk mengajukan gugatan tuntutan hukum terhadap pelaku usaha apabila terjadi konflik antara pelanggan dengan pelaku usaha yang dianggap telah melanggar hak-haknya, terlambat melakukan/tidak melakukan/terlambat melakukan sesuatu yang menimbulkan kerugian bagi pengguna jasa barang, baik kerugian harta benda atau cedera maupun kematian.

Hal ini memberikan arti bahwa pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut/menggugat rumah sakit, dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika terjadi konflik. Masa era globalisasi dewasa ini, tenaga medis merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdianya kepada masyarakat sangat kompleks. Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa :

“setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, negara bertanggung jawab atas penyediaan

fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Oleh karena itu setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa serta pembangunan nasional”.

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan atas penyakit yang dideritanya. Dokter merupakan pihak yang mempunyai keahlian di bidang medis atau kedokteran yang dianggap memiliki kemampuan dan keahlian untuk melakukan tindakan medis. Sedangkan pasien merupakan orang sakit yang awam akan penyakit yang dideritanya dan mempercayakan dirinya untuk diobati dan disembuhkan oleh dokter, oleh karena itu dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien.

Selain itu juga sering terjadinya kealpaan atau kelalaian yang merupakan bentuk kesalahan yang tidak berupa kesengajaan, akan tetapi juga bukan merupakan suatu yang terjadi karena kebetulan, dalam kealpaan ini tidak ada niat jahat dari pelaku. Kealpaan atau kelalaian dan kesalahan dalam melaksanakan tindakan medis menyebabkan terjadinya

ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan sesuai profesi kedokteran. Kealpaan dan kesalahan tersebut menyebabkan kerugian berada pada pihak pasien.¹

Dokter sebagai profesi mempunyai tugas untuk menyembuhkan penyakit pasiennya, sering timbul perbedaan pendapat karena berlainan sudut pandang, hal ini bisa timbul karena banyak faktor yang mempengaruhinya, mungkin ada kelalaian pada sementara dokter, atau penyakit pasien sudah berat sehingga kecil kemungkinan sembuh, atau ada kesalahan pada pihak pasien. Selain itu masyarakat atau pasien atau lebih melihat dari sudut hasilnya, sedangkan dokter hanya bisa berusaha, tetapi tidak menjamin akan hasilnya asalkan dokter sudah bekerja sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku.

Kemajuan teknologi bidang biomedis disertai dengan kemudahan dalam memperoleh informasi dan komunikasi pada era globalisasi ini memudahkan pasien untuk mendapatkan *second opinion* dari berbagai pihak, baik dari dalam maupun dari luar negeri pada akhirnya bila dokter tidak hati-hati dalam memberikan penjelasan kepada pasien, akan berakibat berkurangnya kepercayaan pasien kepada pada dokter tersebut.

Sampai sekarang hukum kedokteran di Indonesia belum dapat dirumuskan secara mandiri, sehingga batasan-batasan mengenai malpraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malpraktik kedokteran belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya. Undang-

Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga tidak memuat tentang malpraktik kedokteran. Dalam Pasal 66 ayat (1) menegaskan :

"Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia".

Pasal ini memberi dasar hukum untuk melaporkan dokter ke organisasi profesinya apabila terdapat indikasi tindakan dokter yang membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk menuntut ganti rugi atas tindakan dokter.

Penegakan hukum yang proporsional terhadap tindakan dokter yang melakukan tindakan malpraktik medis selain memberi perlindungan hukum bagi masyarakat sebagai pasien biasanya mempunyai kedudukan yang lemah, di lain pihak juga bagi dokter yang tersangkut dengan persoalan hukum jika memang telah memperoleh proses peradilan dan terbukti tidak melakukan perbuatan malpraktik akan dapat mengembalikan nama baiknya yang dianggap telah tercemar karena hubungan dokter dan pasien bukanlah hubungan yang sifatnya kerja biasa atau atasan bawahan tapi sifatnya kepercayaan.

Tuntutan terhadap malpraktik kedokteran seringkali kandas di tengah jalan karena sulitnya pembuktian. Dalam hal ini pihak dokter perlu membela diri dan mempertahankan hak-haknya dengan mengemukakan alasan-alasan atas

tindakannya. Baik penggugat dalam hal ini pasien, pihak dokter maupun praktisi hakim dan jaksa mendapat kesulitan dalam menghadapi masalah malpraktik kedokteran ini, terutama dari sudut teknis hukum atau formulasi hukum yang tepat untuk digunakan. Masalahnya terletak pada belum adanya hukum dan kajian hukum khususnya tentang malpraktik kedokteran yang dapat dijadikan pedoman dalam menentukan dan menanggulangi adanya malpraktik kedokteran di Indonesia. Untuk itu maka perlu dikaji kembali kebijakan perlindungan hukum pidana yang dapat dikaitkan dengan kelalaian atau malpraktik kedokteran, oleh sebab itu kajian malpraktik kedokteran dari sudut hukum sangatlah penting karena malpraktik medis adalah praktik kedokteran yang mengandung sifat melawan hukum sehingga menimbulkan akibat fatal bagi pasien.

Kasus-kasus malpraktik hanya sedikit yang muncul di permukaan ada banyak tindakan dan pelayanan medik yang dilakukan dokter atau tenaga medis lainnya yang berpotensi merupakan malpraktik yang dilaporkan masyarakat tapi tidak diselesaikan secara hukum, bagi masyarakat hal ini sepertinya menunjukkan bahwa para penegak hukum tidak berpihak pada pasien terutama masyarakat kecil yang kedudukannya tentu tidak setara dengan dokter.

Akan sangat sulit terkadang dipahami oleh pasien yang menjadi korban dari tindakan malpraktik karena sangat tidak mudah membawa masalah malpraktik medis ini ke jalur hukum. Masyarakat kemudian

mengambil penilaian bahwa aparat penegak hukum kurang serius menanggapi kasus malpraktik medis ini. Untuk menetapkan seorang menjadi tersangka atau terdakwa tentu bukan hal yang mudah apalagi untuk perkara malpraktik yang menyangkut aspek medis.

Dari segi hukum, kelalaian atau kesalahan akan terkait dengan sifat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab. Seseorang dikatakan mampu bertanggung jawab apabila dapat menyadari makna yang sebenarnya dari perbuatannya. Suatu perbuatan dikategorikan sebagai *criminal malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan.

Masyarakat yang dirugikan atas adanya malpraktik kedokteran membutuhkan perlindungan hukum yang telah mengakibatkan kerugian atau penderitaan lebih lanjut pada pasien. Untuk menciptakan suatu bentuk kepastian hukum dan menjamin pelayanan upaya kesehatan dan untuk mengakomodasi kebutuhan tersebut selain KUHP pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

B. Pembahasan

B.1. Perlindungan Hukum Terhadap Korban/Pasien

Kebijakan terhadap perlindungan kepentingan korban merupakan bagian yang integral dari usaha meningkatkan kesejahteraan sosial yang tidak dapat dilepaskan dari tujuan negara, atau dengan kata lain bahwa kebijakan terhadap perlindungan korban pada hakikatnya merupakan bagian yang integral dari kebijakan perlindungan masyarakat secara keseluruhan, yaitu dalam rangka mencapai kesejahteraan sosial.² Oleh sebab itu memberikan perlindungan kepada individu korban malpraktik sekaligus juga mengandung pengertian memberikan perlindungan kepada masyarakat karena eksistensi individu dalam pembentukan suatu masyarakat atau dengan kata lain bahwa suatu masyarakat adalah terdiri dari individu-individu. Oleh karena itu antara masyarakat dan individu saling *tali-menali*, konsekuensinya adalah bahwa antara individu dan masyarakat saling mempunyai hak dan kewajiban. Walaupun disadari bahwa antara masyarakat dan individu dalam banyak hal mempunyai kepentingan yang berbeda, akan tetapi harus terdapat keseimbangan pengaturan antara hak dan kewajiban di antara keduanya.

Konsep perlindungan terhadap korban secara teoretis dapat dilakukan berbagai cara, yaitu baik melalui langkah-langkah yuridis yang diiringi juga dengan langkah non yuridis dalam bentuk tindakan-tindakan pencegahan. Konsep perlindungan terhadap korban kejahatan diberikan tergantung pada

jenis penderitaan/kerugian yang diderita oleh korban. Sebagai contoh untuk kerugian yang sifatnya mental/psikis tentunya bentuk ganti rugi dalam bentuk materi/uang tidaklah memadai apabila tidak disertai upaya pemulihan mental korban. Sebaliknya apabila korban hanya menderita kerugian secara material seperti harta bendanya hilang pelayanan yang sifatnya psikis terkesan terlalu berlebihan.

Konsep perlindungan melalui langkah-langkah yuridis salah satunya melalui kebijakan hukum pidana baik dari segi hukum material maupun dari segi hukum formal. Kerugian/penderitaan yang dialami korban dapat dibedakan antara yang bersifat fisik/materil (dapat diperhitungkan dengan uang) dan yang sifatnya immaterial (misalnya berupa perasaan takut, sedih, sakit, kejutan psikis, dan lain-lain).

B.2. Pertanggungjawaban Pidana dalam Malpraktik

Seorang dokter yang tidak melakukan pekerjaannya sesuai standar operasional kedokteran dan standar prosedur tindakan medis berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian. Penuntutan pertanggungjawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil.³

Untuk menentukan pertanggungjawaban pidana bagi seorang dokter yang

melakukan perbuatan malpraktik medis, diperlukan pembuktian adanya unsur-unsur kesalahan, yang dalam hukum pidana dapat berbentuk kesengajaan dan kelalaian. Perbuatan malpraktik medis yang dilakukan dengan kesengajaan tidaklah rumit untuk membuktikannya.

Definisi kelalaian medis menurut Leenen sebagai kegagalan dokter untuk bekerja menurut norma "*medische professionele standard*" yaitu bertindak dengan teliti dan hati-hati menurut ukuran standar medis dari seorang dokter dengan kepandaian rata-rata dari golongan yang sama dengan menggunakan cara yang selaras dalam perbandingan dengan tujuan pengobatan tersebut sehingga seorang dokter dapat disalahkan dengan kelalaian medis apabila dokter menunjukkan kebodohan serius, tingkat kehati-hatian yang sangat rendah dan kasar sehingga sampai menimbulkan cedera atau kematian pada pasien.⁴ Hal ini oleh karena seorang dokter mempunyai tingkat kehati-hatian yang harus lebih tinggi dari orang awam.

B.3. Tanggung jawab Dokter Dalam Upaya Pelayanan Medis

Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, dokter berdasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan/menolong pasien.

B.3.1. Tanggung jawab Etis

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia. Kode etik⁵ kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangkan *international code of medical ethics* dengan landasan Pancasila dan UUD 1945 kode etik kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban secara umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri. Pelanggaran etik tidak selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran.

B.3.2. Tanggung Jawab Profesi

Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter.⁶ Hal ini terkait dengan:

- a. Pendidikan, pengalaman, dan kualifikasi lain.

Dalam menjalankan tugas profesinya seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidang keahlian yang ditekuninya. Dengan dasar ilmu yang diperoleh semasa pendidikan yang ditekuninya di fakultas kedokteran maupun spesialisasi dan pengalamannya untuk menolong penderita.

- b. Derajat risiko perawatan

Derajat risiko perawatan diusahakan untuk sekecil-kecilnya

sehingga efek samping dari pengobatan diusahakan minimal mungkin. Di samping itu mengenai derajat risiko perawatan harus diberitahukan terhadap penderita maupun keluarganya, sehingga pasien dapat memilih alternatif dari perawatan yang diberitahukan oleh dokter.

- c. Peralatan perawatan

Perlunya dipergunakan pemeriksaan dengan menggunakan peralatan perawatan, apabila dari hasil pemeriksaan luar kurang didapatkan hasil yang akurat sehingga diperlukan pemeriksaan menggunakan bantuan alat.

B.3.3. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya.⁷ Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi tiga bagian yaitu tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, tanggung jawab pidana, dan tanggung jawab hukum administrasi.⁸ Tanggung jawab pidana di sini timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan profesional misalnya kesalahan dalam diagnosis atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan. Dari segi hukum, kesalahan/kelalaian akan selalu berkait dengan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab apabila dapat menginsyafi makna yang kenyataannya dari perbuatannya dan menginsyafi perbuatannya itu tidak dipandang patut

dalam pergaulan masyarakat dan mampu untuk menentukan niat/kehendaknya dalam melakukan perbuatan tersebut.

Mengenai kelalaian mencakup dua hal yaitu karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau karena tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana diatur antara lain dalam Pasal 346, 347, 359, 360, 386 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Ada perbedaan kepentingan antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medis. Pada tindak pidana yang terutama diperhatikan adalah akibatnya, sedangkan pada tindak pidana medis adalah penyebabnya. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.

Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesenjangan adalah melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *euthanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat *visum et repertum* yang tidak benar dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli. Sebagai contoh dalam menganalisis apakah perbuatan dokter itu mengandung tanggung jawab pidana apa tidak, adalah dalam hal melakukan pembedahan. Persoalan pokok yang perlu adalah pembedahan dengan indikasi medis. apakah hal itu dilakukan

oleh dokter terhadap pasien, maka perbuatan dokter tersebut dapat dibenarkan. Sedangkan jika pembedahan dilakukan tanpa melalui indikasi medis, maka perbuatan dokter tersebut dipidanakan.

B.4. Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Malpraktik Kedokteran

Kebijakan perlindungan hukum pidana dalam hal hukum positif terutama yang berkaitan dengan penanggulangan tindak pidana malpraktik kedokteran. Hukum positif itu di antaranya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Jo Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP).

Kebijakan teknologi di bidang biomedis disertai dengan kemudahan dalam memperoleh informasi dan komunikasi pada era globalisasi ini memudahkan pasien untuk mendapatkan *second opinion* dari berbagai pihak baik dari dalam maupun dari luar negeri, yang pada akhirnya bila dokter tidak hati-hati dalam memberikan penjelasan kepada pasien, akan berakibat berkurangnya kepercayaan pasien kepada para dokter tersebut.

Kebijakan perlindungan hukum sesuai Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) terhadap korban tindak pidana di bidang medis pada dasarnya telah diatur dalam undang-undang dengan

penggabungan perkara perdata dan pidana sebagaimana dalam ketentuan Pasal 98 sampai dengan Pasal 100 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana. Untuk mengetahui bagaimana kebijakan perlindungan hukum acara pidana bagi korban tindak pidana di bidang medis maka perlu mencari kekurangan yang terjadi dalam proses penggabungan perkara tersebut. Jika suatu perbuatan yang menjadi dasar dakwaan di dalam suatu pemeriksaan perkara pidana oleh Pengadilan Negeri menimbulkan kerugian bagi orang lain, maka hakim ketua sidang atas permintaan orang itu dapat menetapkan untuk menggabungkan perkara gugatan ganti kerugian pada perkara pidana itu.

Berkaitan dengan kebijakan formulasi hukum pidana yang akan datang yang berhubungan dengan penanggulangan tindak pidana malpraktik kedokteran dirasakan perlu menggunakan sistem pidana minimum khusus sebagaimana di dalam konsep. Menurut Barda Nawawi Arief, adanya pidana minimum khusus untuk delik-delik tertentu mempunyai suatu landasan antara lain:

1. Untuk mengurangi adanya disparitas pidana
2. Untuk memenuhi tuntutan masyarakat yang menghendaki adanya standar minimal yang objektif untuk delik-delik yang sangat tercela dan merugikan atau membahayakan masyarakat atau negara
3. Untuk lebih mengefektifkan prevensi umum.⁹

Pemberatan pidana yang berhubungan dengan penanggulangan malpraktik kedokteran sebaiknya tetap dipertahankan mengikuti KUHP Indonesia yang sudah ada dan konsep KUHP yaitu dengan ditambah sepertiga bagi dokter, bidan dan paramedis, apoteker, atau juru obat. Hal ini sangat baik di dalam memberikan efek jera terhadap pelaku malpraktik kedokteran. Kebijakan reorientasi dan reformulasi perlindungan korban tindak pidana di bidang medis dalam ketentuan pidana dan ppidanaan harus dapat memberikan akses perlindungan langsung terhadap korbannya. Tujuan dari kebijakan menetapkan suatu sanksi pidana tidak dapat dilepaskan dari tujuan politik kriminal dalam arti keseluruhannya yaitu perlindungan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan.¹⁰ Salah satu bentuk perlindungan masyarakat tersebut adalah perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana, ataupun perlindungan hukum apabila telah menjadi korban dari suatu tindak pidana.

C. Penutup

Kebijakan perlindungan hukum pidana dalam menanggulangi tindak pidana malpraktik kedokteran terdapat dalam hukum positif Indonesia, baik KUHP, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasca Putusan Mahkamah Konstitusi tidak diatur secara khusus atau tidak dikenal adanya *malpractice medic*. Adapun yang berkaitan dengan malpraktik kedokteran adalah kejahatan terhadap pemalsuan surat keterangan sehat yang dilakukan oleh dokter (di dalam KUHP), dengan sengaja

menggugurkan kandungan tanpa persetujuan wanita hamil yang bersangkutan (di dalam KUHP), dengan sengaja menggugurkan kandungan tanpa persetujuan dan dengan persetujuan wanita hamil yang bersangkutan, yang mengakibatkan kematian (di dalam KUHP), dengan sengaja mengobati atau menyuruh mengobati dengan harapan karena pengobatan itu kandungan seorang wanita dapat digugurkan (di dalam KUHP), karena kealpaan mengakibatkan mati, luka berat, luka (di dalam KUHP), dengan sengaja melakukan tindakan medis tertentu ibu hamil, tidak berdasarkan indikasi medis, upaya hamil di luar cara alami yang tidak sesuai dengan ketentuan (di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992) dengan tujuan komersial melakukan transplantasi organ tubuh, jaringan tubuh, tranfusi darah (di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009), sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa surat tanda registrasi, izin praktik, memasang papan nama tanpa surat izin (di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004), dengan sengaja menggunakan identitas, alat atau metode dalam memberi pelayanan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat izin praktik, dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki surat izin praktik di sarana pelayanan kesehatan tidak membuat rekam medis, atau tidak memenuhi kewajiban sebagai dokter (di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004).

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Barda Nawawi, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998
- Dewi, Alexandra Indriyanti, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, 2008
- Guwandi, J, *Dokter, Pasien dan Hukum*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 1996
- Koeswadji, Hermien Hadiati, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2008
- Hermien Hardiati, *Hukum Kedokteran, studi tentang Hubungan Hukum dalam Mana dokter sebagai Salah Satu Pihak*, Jakarta, PT Aditya Bakti, 1998
- Marjatni, Ninik, *Malpraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Jakarta: Bina Aksara, 1998
- Muladi dan Barda Nawawi Arief, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung: Alumni, 2005
- Supriadi, Wila Candrawila, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001
- Perkembangan Pandangan Statistik Kriminil: Makalah pada Penataran Nasional Hukum Pidana dan Kriminologi*, Ambarawa, 14 s.d 30 Nopember 1994.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Lembaran Negara Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, Lembaran Negara Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Endnotes

- ¹ Faktor kelalaian bukan saja dapat dilakukan oleh pelaku/petindak saja, tetapi adakalanya pihak korban juga ikut andil dalam kelalaian tersebut. Doktrin hukum mengenal tiga bentuk kelalaian yang berkaitan dengan akibat tindakan korban yang ikut berpartisipasi di dalam kerugian yang terjadi pada dirinya yaitu kelalaian kontribusi, kelalaian komparatif, dan kesempatan terakhir, Anny Isfandyria dan Fachrizal Afandi, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter buku ke II*, Jakarta: Prestasi Pustakaraya, 2008, hlm. 7.
- ² Perkembangan Pandangan Statistik Kriminil: Makalah pada Penataran Nasional Hukum Pidana dan Kriminologi, Ambarawa, 14 s.d 30 Nopember 1994.
- ³ Wila Candrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001, hlm. 10.
- ⁴ J. Guwandi, *Dokter, Pasien dan Hukum*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 1996, hlm. 11
- ⁵ Etik Kedokteran adalah norma yang berlaku bagi dokter dan dokter gigi dalam menjalankan profesinya, Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, 2008, hlm. 227
- ⁶ Hermien Hardiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran, studi tentang Hubungan Hukum dalam Mana dokter sebagai Salah Satu Pihak*, Jakarta, PT Aditya Bakti, 1998, hlm. 131.
- ⁷ Dokter mengupayakan kesembuhan pasien, dokter dibekali oleh lafal sumpah yang diucapkannya pada awal ia memasuki jabatan sebagai dokter yang berlandaskan norma etik, yang mengikatnya berdasarkan pada kepercayaan pasien yang datang kepadanya itu bahwa dialah yang dapat menyembuhkan penyakitnya. Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2008, hlm. 63
- ⁸ Ninik Marjatni, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Jakarta: Bina Aksara, 1998, hlm. 5.
- ⁹ Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998, hlm. 35
- ¹⁰ Muladi dan Barda Nawawi Arief, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung: Alumni, 2005, hlm. 91.