

**KEBIJAKAN FORMULASI HUKUM PIDANA DALAM PENANGANAN TINDAK PIDANA  
DI BIDANG TINDAKAN MEDIK**

**Sonya Airini Batubara  
Mahmud Mulyadi, Marlina, Suhaidi**

**([sonyabatubara@yahoo.co.id](mailto:sonyabatubara@yahoo.co.id))**

**ABSTRACT**

*Medical personnel looks like doctor is a profession devoted to the science of public interest, to have freedom of humanitarian values under the code of medical ethies. The use of penal law is penal law policy's problem. Penal law policy can be seen from functional aspect. There are three steps in penal law processing i.e. formulation, application and execution. Formulation step or known as legislative policy is strategic step because the regulation is being decision. So the research will be conducted to policy formulation of criminal law in the handling of criminal acts in the field of medical treatment. The results of this study are action of medical services as a criminal offense under code of criminal law, code of criminal procedure law, Act No. 29 of 2004 on Practise of Medicine, Act No. 36 of 2009 on Health and Act No. 44 of 2009 on Hospital are actions that meet the elements of the error, the rules regarding the health law is not fully set up explicitly and accomodate issues that arise in this field of health care, and regarding legal protection for victims of crime in the field of medical services performed by imposing sanctions for criminal. Based on this research is suggested for improvement of the education system to the performance of the medical supervision, completion of the rule of law and health law enforcement officers, and revised formulation of legislation in the medical field.*

*Key words: Policy formulation, Criminal law, Medical services.*

**I. PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Thomas Dye menyebutkan kebijakan sebagai pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (*whatever government chooses to do or not to do*)<sup>1</sup>. Kebijakan atau upaya penanggulangan kejahatan pada hakikatnya merupakan bagian integral dari upaya perlindungan masyarakat (*social defence*) dan upaya mencapai kesejahteraan masyarakat (*social welfare*). Tujuan akhir dari politik kriminal ialah perlindungan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Politik kriminal pada hakikatnya juga merupakan bagian integral dari politik sosial yaitu kebijakan atau upaya untuk mencapai kesejahteraan sosial.

Penanggulangan kejahatan melalui sarana penal perlu ditempuh melalui 3 tahap, yaitu<sup>2</sup>:

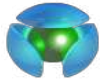
1. Tahap formulasi/ legislatif;
2. Tahap aplikasi/ yudikatif;
3. Tahap eksekusi/ pelaksanaan pidana.

Ketiga tahapan ini dapat disebut sebagai satu kesatuan sistem dalam pencegahan dan penanggulangan kejahatan, maksud tahap-tahap ini tidak dapat dilihat bahwa yang satu lebih strategis dari tahap yang

---

<sup>1</sup> Pandangan Thomas Dye ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Sudarto dalam bukunya, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, (Bandung: Alumni, 1981), halaman 113-114 dan dalam *Hukum dan Hukum Pidana*, (Bandung: Alumni, 1986), halaman 161. Kedua buku tersebut mengemukakan bahwa kebijakan/ politik berkaitan atau mengadakan penilaian dan melakukan pemilihan dari sekian alternatif yang dihadapi untuk dilaksanakan atau dijalankan. Menjalankan politik kriminal atau secara khusus menjalankan politik hukum pidana juga mengadakan pemilihan untuk mencapai hasil perundang-undangan pidana yang baik dalam arti memenuhi syarat keadilan dan daya guna.

<sup>2</sup>Syarifuddin Pettanase, *Kebijakan Kriminal*, (Palembang: Universitas Sriwijaya, 2010), halaman 6.



lain (dikhotomi). Barda Nawawi Arief<sup>3</sup> sendiri menegaskan bahwa satu diantara ketiga tahap tersebut yang paling strategis terletak pada tahap formulasi.

Perlindungan dan penegakkan hukum di Indonesia dalam bidang medis masih terlihat belum efektif. Kasus tindak pidana di bidang medis banyak terjadi dari pelayanan yang buruk sampai pada kematian pasien. Di berbagai media saat ini baik media elektronik maupun media cetak banyak mengekspos mengenai kasus-kasus di bidang medis, yang merupakan tanda kesadaran masyarakat akan hak-hak mereka mengenai kesehatan dan pelayanan medis, sekaligus kesadaran untuk mendapatkan perlindungan hukum yang sama di bidang kesehatan.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan memberikan peluang bagi pengguna jasa atau barang untuk mengajukan gugatan/ tuntutan hukum terhadap pelaku usaha yang telah dianggap telah melanggar hak-haknya, terlambat melakukan/tidak melakukan/terlambat melakukan sesuatu yang menimbulkan kerugian bagi pengguna jasa atau barang, baik kerugian harta benda atau cedera atau bisa juga sampai pada kematian. Hal ini berarti bahwa pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut/menggugat rumah sakit, dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika ada masalah atau kerugian yang diakibatkan kelalaian medis tersebut.

Hukum pidana menduduki peranan penting sebagai salah satu sarana kebijakan pemerintah. Hal ini karena hukum pidana mempunyai kedudukan yang istimewa, dalam arti hukum pidana tidak hanya terdapat dalam undang-undang hukum pidana saja namun juga terdapat di dalam berbagai peraturan perundang-undangan lain di luar Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) seperti UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, dan sebagainya. Dalam hal semacam ini kedudukan hukum pidana bersifat menunjang penegakkan norma yang berada di bidang hukum lain. Bahkan dalam hal-hal tertentu peranannya diharapkan lebih fungsional daripada bersifat subsidair mengingat situasi perekonomian yang kurang menguntungkan<sup>4</sup>. Kegunaan sanksi pidana dinilai dari sudut apakah dengan mengenakan sanksi tersebut dapat diciptakan kondisi yang lebih baik. Dalam perkembangannya terjadi perubahan terhadap fungsi hukum pidana mengingat adanya pembangunan di segala bidang kehidupan dalam rangka mensejahterakan masyarakat. Hukum pidana digunakan sebagai sarana oleh pemerintah untuk meningkatkan rasa tanggungjawab negara/ pemerintah dalam rangka mengelola kehidupan masyarakat modern yang semakin kompleks.

#### **B. Rumusan Masalah**

Permasalahan yang diteliti di dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana tindakan medik dikategorikan sebagai tindak pidana berdasarkan peraturan perundang-undangan?
- b. Bagaimana kebijakan formulasi hukum pidana dalam penanganan tindak pidana di bidang tindakan medik?
- c. Bagaimana perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang tindakan medik?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui tindakan medik yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- b. Untuk mengetahui kebijakan formulasi hukum pidana dalam penanganan tindak pidana di bidang tindakan medik yang dirumuskan dalam perundang-undangan.
- c. Untuk mengetahui perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang tindakan medik.

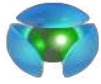
#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis yaitu:

---

<sup>3</sup>Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, (Jakarta: Kencana, 2007), halaman 78-79.

<sup>4</sup> Muladi, *Proyeksi Hukum Pidana Materiil Indonesia di Masa Datang*. Naskah Pidato Pengukuhan, (Semarang: Universitas Diponegoro, 1990), halaman 148.



- a. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi ilmu pengetahuan hukum dalam pengembangan hukum pidana, khususnya pengetahuan teoritis tentang tindak pidana di bidang tindakan medik, dan pengkajian terhadap beberapa peraturan hukum pidana yang berlaku saat ini berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tindak pidana di bidang tindakan medik.
- b. Secara praktis, hasil penelitian ini yang berfokus kepada kebijakan perlindungan hukum ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran serta dapat memberikan kontribusi dan solusi konkrit bagi para legislator dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap tindak pidana di bidang medis di Indonesia.

## II. KERANGKA TEORI

### a. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum<sup>5</sup>. Menurut Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra berpendapat bahwa hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif antisipatif<sup>6</sup>.

Teori perlindungan hukum merupakan teori yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kepada masyarakat. Roscou Pound mengemukakan hukum merupakan alat rekayasa sosial (*law is a tool of social engineering*). Hukum sebagai perlindungan kepentingan manusia, berbeda dengan norma-norma yang lain, karena hukum itu berisi perintah dan/ atau larangan, serta membagi hak dan kewajiban. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi. Dalam mencapai tujuannya itu hukum bertugas membagi hak dan kewajiban antar perorangan di dalam masyarakat, membagi wewenang dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum<sup>7</sup>.

### b. Teori Keadilan

Hukum menurut Subekti, melayani tujuan negara tersebut dengan menyelenggarakan “keadilan” dan “ketertiban”, syarat-syarat yang pokok untuk mendatangkan kemakmuran dan kebahagiaan. Ditegaskan selanjutnya, bahwa keadilan itu kiranya dapat digambarkan sebagai suatu keadaan keseimbangan yang membawa ketentraman di dalam hati orang, dan jika dilanggar akan menimbulkan kegelisahan dan kegoncangan<sup>8</sup>.

L.J Van Apeldoorn dalam bukunya “*Inleiding tot studie van het nederlandsche recht*” menegaskan bahwa tujuan hukum ialah pengaturan kehidupan masyarakat secara adil dan damai dengan mengadakan keseimbangan antara hak dan kewajibannya<sup>9</sup>. Keadilan tidak dipandang sama arti dengan persamarataan. Keadilan bukan berarti bahwa tiap-tiap orang memperoleh bagian yang sama<sup>10</sup>.

## III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Tindakan Medik yang Dikategorikan sebagai Tindak Pidana Berdasarkan Peraturan Perundang-undangan

Tindakan medik adalah suatu tindakan seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis, karena tindakan itu ditujukan terutama bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan. Suatu tindakan medik adalah keputusan etik karena dilakukan oleh manusia terhadap manusia lain, yang umumnya memerlukan pertolongan dan keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada. Keputusan etik harus memenuhi tiga syarat, yaitu bahwa keputusan tersebut harus

<sup>5</sup> Marwan Mas, *Pengantar Ilmu Hukum*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), halaman 54.

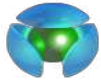
<sup>6</sup> Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, (Bandung: Remaja Rusdakarya, 1993), halaman 118.

<sup>7</sup> Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty, 1999), halaman 71.

<sup>8</sup> C.S.T Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), halaman 41.

<sup>9</sup> Titik Triwulan Tutik, *Pengantar Ilmu Hukum*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), halaman 32.

<sup>10</sup> C.S.T Kansil, *Ibid*, halaman 42.



benar sesuai ketentuan yang berlaku, baik tujuan dan akibatnya, dan keputusan tersebut harus tepat sesuai dengan konteks serta situasi dan kondisi saat itu, sehingga dapat dipertanggungjawabkan<sup>11</sup>.

Tindakan medik dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu *malfeasance*, *misfeasance* dan *nonfeasance*<sup>12</sup>. *Malfeasance* berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak (*unlawful atau improper*), misalnya melakukan tindakan medik tanpa indikasi yang memadai, pilihan tindakan medik tersebut sudah *improper*. *Misfeasance* berarti melakukan pilihan tindakan medik yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat (*improper performance*), misalnya melakukan tindakan medik dengan menyalahi prosedur. *Nonfeasance* berarti tidak melakukan tindakan medik yang merupakan kewajiban baginya. Bentuk-bentuk tersebut digolongkan dalam kelalaian yang sejalan dengan bentuk-bentuk error (*mistakes, slips and lapses*), namun pada kelalaian dalam bentuk khususnya adanya kerugian, sedangkan error tidak selalu mengakibatkan kerugian.

Peraturan-peraturan hukum di bidang tindakan medik meliputi Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Ketentuan KUHP bahwa tindakan yang dikategorikan sebagai perbuatan pidana apabila tindakan tersebut berkaitan dengan kelalaian yaitu dilakukan dengan sengaja atau kelalaian, maka setiap tindakan pelayanan medis yang diatur dalam pasal-pasal KUHP ini yang berkaitan dengan sengaja atau kelalaian dapat dikategorikan sebagai suatu tindak pidana.

Ketentuan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terdapat dua kategori tindakan yang dapat disebut sebagai tindak pidana yaitu perbuatan yang berkaitan dengan persyaratan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dan perbuatan yang berkaitan dengan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan selain dokter atau dokter gigi.

Ketentuan-ketentuan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan perbuatan yang dikategorikan sebagai tindak pidana adalah perbuatan yang dilakukan dengan kesalahan berupa perbuatan dengan kesengajaan atau kelalaian, atas izin praktik dan izin produksi peralatan kesehatan. Ketentuan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa perbuatan yang dikategorikan sebagai tindak pidana adalah terhadap hal izin penyelenggaraan rumah sakit.

Tindak pidana dalam tindakan medik atau dapat dikatakan malpraktik merupakan kesalahan pengambilan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis profesional maupun tenaga medis amatir baik secara disengaja atau tidak disengaja atau dokter (tenaga medis) tersebut melakukan praktik yang buruk<sup>13</sup>. Terdapat empat hal penting yang berkaitan dengan kejadian malpraktik tersebut, yakni:

- a. Adanya kegagalan tenaga medis untuk melakukan tata laksana sesuai standar terhadap pasien. Standar yang dimaksud mengacu pada standar prosedur operasional yang ditetapkan;
- b. Kurangnya keterampilan para tenaga medis<sup>14</sup>;
- c. Adanya faktor pengabaian;
- d. Adanya cedera yang merupakan akibat salah satu dari ketiga faktor tersebut.

Tindak pidana dalam tindakan medik dapat terjadi karena beberapa faktor, yaitu<sup>15</sup>:

- a. Minimnya pelayanan tenaga medis menyebabkan peluang terjadinya kesalahan tindakan medis (malpraktik) saat memberikan tindakan kepada pasien, seperti kesalahan pemberian obat, kesalahan prosedur/tindakan semestinya harus dilakukan;
- b. Kesalahan diagnosis dapat berakibat fatal bagi pasien, seperti terjadinya kelumpuhan, kerusakan organ dalam dan bahkan dapat mengakibatkan kematian pasien;
- c. Dokter yang kurang dalam kemampuan. Tidak sedikit dari mereka mempunyai gelar dokter tetapi kurang menguasai Ilmu Kedokteran, sedangkan menjadi seorang dokter

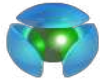
<sup>11</sup> <http://handarsubhandi.blogspot.com/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html>, diakses tanggal 14 April 2015.

<sup>12</sup> <http://www.hukor.depkes.go.id/?art=20.html>, diakses tanggal 15 April 2015.

<sup>13</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta:Egc, 1999).

<sup>14</sup> Safitri Hariyani, *Sengketa Medik, Alternatif Penyelesaian Antara Dokter Dengan Pasien*, (Jakarta: Diadit Media,2005), halaman 48.

<sup>15</sup> Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005).



harus mempunyai kecerdasan yang benar agar menjadi dokter sesungguhnya dan segala tindakan medisnya bisa dipertanggungjawabkan.

- d. Faktor ketidaksengajaan, terjadi karena kelalaian dari para tenaga medis atau ketidaktelitian petugas medis saat menangani pasien.

Malpraktik medis merupakan pelaksanaan atau tindakan yang salah<sup>16</sup>. Veronika mengemukakan malpraktik suatu kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter (tenaga medis)<sup>17</sup>. Kejadian tuntutan malpraktik dipengaruhi berbagai pasien, baik tenaga medis maupun pasien harus mengetahui mengenai malpraktik atau tindak pidana pelayanan medis untuk bersama-sama menghindari terjadi tindak pidana tersebut. Kesadaran pasien akan menimbulkan efek baik yaitu pengawasan tenaga medis. Dalam kepustakaan, menyebutkan bahwa untuk menentukan adanya kesalahan yang mengakibatkan dipidanya seseorang harus dipenuhi empat unsur, yaitu:

- a. Terang melakukan perbuatan pidana, perbuatan itu bersifat melawan hukum
- b. Mampu bertanggungjawab
- c. Melakukan perbuatan tersebut dengan sengaja karena kealpaan
- d. Tidak adanya alasan pemaaf.

## **B. Kebijakan Formulasi Hukum Pidana dalam Penanganan Tindak Pidana di Bidang Tindakan Medik**

Tindakan medik bisa masuk lapangan hukum pidana, apabila memenuhi syarat-syarat tertentu dalam tiga aspek yaitu syarat dalam sikap batin dokter, syarat dalam perlakuan medis dan syarat mengenai hal akibat. Pada dasarnya syarat dalam perlakuan medis adalah perlakuan medis yang menyimpang. Syarat mengenai sikap batin adalah syarat sengaja atau culpa dalam tindakan medik atau malpraktik kedokteran. Syarat Akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien. Pengertian malpraktek dokter menurut kamus hukum atau *Dictionary Of Law*<sup>18</sup> yaitu semua 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, kesesilaan, dan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan dengan kesengajaan atau ketidak hati-hatian, yang menyebabkan salah tindak, rasa sakit, luka, cacat, kematian, kerusakan pada tubuh dan jiwa atau kerugian lainnya dari pasien dalam perawatannya.

Ruang lingkup hukum pidana dalam KUHP mencakup tiga ketentuan yaitu: tindak pidana, pertanggungjawaban pidana, pidana dan pemidanaan. Untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter, dan dokter gigi maka diperlukan perangkat peraturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Dokter. Namun setelah UU Nomor 29 Tahun 2004 itu dikeluarkan ada beberapa pasal yang perlu dianalisa dan dikaji kembali, karena tidak sesuai dengan semangat untuk mewujudkan praktik kedokteran yang didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dokter dan pasien serta keselamatan pasien.

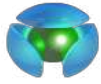
Undang-Undang Kesehatan yang baru yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 diatur kebijakan formulasi hukum kesehatan secara khusus mengenai perlindungan terhadap pasien yang terdapat di dalam Pasal 56, Pasal 57, Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009<sup>19</sup>. Tentunya ini merupakan kebijakan undang-undang yang baik di dalam memberikan kenyamanan bagi pasien, karena secara khusus pasien dilindungi dengan adanya pasal-pasal tersebut di atas yang mengatur mengenai perlindungan Pasien. Termasuk di dalamnya mengenai tuntutan ganti rugi yang dapat dilakukan oleh pasien. Pemberian ganti kerugian ini sebelumnya juga terdapat di dalam Pasal 55 Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 namun ganti rugi yang dimaksud lebih ke arah aspek hukum perdata.

<sup>16</sup> Ngesti Lestari, *Masalah Malpratek Etik Dalam Praktek Dokter*, Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr.Saiful Anwar, Malang, 2001.

<sup>17</sup> Veronika Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, (Jakarta:Sinar Harapan, 1989).

<sup>18</sup> Marwan.M dan Jimmy P, *Dictionary Of Law Completed Edition*. Surabaya, 2009.

<sup>19</sup> Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009.



Tindak pidana di bidang pelayanan medis di dalam Undang-Undang ini diatur di dalam Pasal 63 yang mengatur tentang setiap orang yang dengan sengaja menyelenggarakan Rumah Sakit yang tidak memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) serta dalam Pasal 62 dalam hal tindak pidana sebagaimana yang dilakukan oleh korporasi.

Menentukan adanya tindak pidana didasarkan pada asas legalitas sebagaimana disebutkan diatas sedangkan menentukan adanya pertanggungjawaban pidana didasarkan pada asas kesalahan. Istilah lain dari asas kesalahan ini adalah "asas tidak dipidana jika tidak ada kesalahan", "*asas culpabilitas*", "*Geen straf zonder schuld*" dan "*Keine strafe ohne schuld*"<sup>20</sup>.

Perumusan pertanggungjawaban pidana tidak ada di dalam KUHP dan lebih didasarkan pada teori-teori dalam hukum pidana. Di dalam konsep KUHP 2004, pertanggungjawaban pidana dirumuskan di dalam Pasal 34 yang berbunyi: "pertanggungjawaban pidana ialah diteruskannya celaan yang objektif yang ada pada tindak pidana dan secara subyektif kepada seseorang yang memenuhi syarat untuk dapat dijatuhi pidana karena perbuatannya itu".

Pada intinya melihat gambaran di atas, formulasi pertanggungjawaban pidana pada tindakan medik dalam perundang-undangan pidana terkait masalah medis dan kesehatan yang berlaku saat ini masih ada kelemahan, sehingga dalam praktek penegakkan hukum pidana kesehatan dan medis tindak pidana di bidang tindakan medik terkesan mengalami immunity. Kendala ini dipertegas dengan tidak berjalannya harmonisasi perundang-undangan di bidang medis, kesehatan dan praktik kedokteran dengan baik, karena belum adanya pola yang seragam dan konsisten dalam pengaturan pertanggungjawaban pidana.

Perlu adanya reformulasi ketentuan tentang sistem pertanggungjawaban pidana yang seragam dan berorientasi terhadap tindak pidana di bidang pelayanan medis apabila melihat kendala penegakkan hukum pidana kesehatan dan medis. Reorientasi dan reformulasi ketentuan tersebut sebagai langkah awal dapat dilakukan terhadap perundang-undangan di luar KUHP yang berkaitan dengan masalah tindak pidana di bidang tindakan medik yang berlaku, sebelum dapat diberlakukannya hasil dari pembaharuan hukum pidana dalam bentuk kodifikasi dan unifikasi hukum pidana nasional Indonesia (Rancangan KUHP) yang masih dalam pembentukan dan penyempurnaan.

Sanksi pidana bersifat lebih tajam dibandingkan dengan sanksi dalam hukum perdata maupun dalam hukum administrasi. Pidana adalah reaksi atas delik dan berwujud suatu nestapa yang dengan sengaja ditimpakan negara pada pembuat delik itu<sup>21</sup>. Hal ini sesuai dengan pernyataan van Bemmelen yang menyatakan "hukum pidana menentukan sanksi terhadap pelanggaran peraturan larangan. Sanksi itu dalam prinsipnya terdiri atas penambahan penderitaan dengan sengaja"<sup>22</sup>.

Berkaitan dengan pidana yang memberikan nestapa atau menderitakan, maka muncul dua arti masalah pemberian pidana, yaitu<sup>23</sup>:

1. Dalam arti umum ialah yang menyangkut pembentuk undang-undang, ialah yang menetapkan stelsel sanksi pidana (pemberian pidana *in abstracto*);
2. Dalam arti konkrit ialah yang menyangkut berbagai badan atau jawatan yang kesemuanya mendukung dan melaksanakan stelsel sanksi hukum pidana itu.

Berkaitan dengan tahap kebijakan formulasi maka pemberian pidana berarti menyangkut pembentukan undang-undang, ialah yang menetapkan stelsel sanksi hukum pidana (pemberian pidana *in abstracto*). Ruang lingkup kebijakan formulasi hukum pidana mencakup tiga aturan hukum pidana yaitu kebijakan kriminalisasi, sistem pertanggungjawaban pidana dan sistem sanksi beserta aturan pemidanaannya.

### C. Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana di Bidang Tindakan Medik

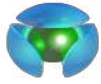
Menurut Andi Matalatta, pengertian korban yang mendasari lahirnya kajian viktimologi, pada awalnya hanya terbatas pada korban kejahatan, yaitu korban yang timbul sebagai akibat dari

<sup>20</sup> S.R. Sianturi, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia dan Penerapannya*, (Jakarta: Alumni Ahaem-Petehaem, 1996), halaman 245.

<sup>21</sup> Roeslan Saleh, *Stelsel Pidana Indonesia, Cetakan Keempat*, (Jakarta: Aksara Baru, 1983), halaman 9.

<sup>22</sup> Van Bemmelen, *Hukum Pidana I Hukum Pidana Material Bagian Umum, Cetakan Kedua*, (Bandung: Binacipta Bandung, 1987), halaman 17.

<sup>23</sup> Sudarto, *Op.Cit*, halaman 50.



pelanggaran terhadap ketentuan hukum pidana materiil<sup>24</sup>. J.E. Sahetapy menguraikan paradigma viktimisasi dalam beberapa golongan yaitu<sup>25</sup>:

1. Viktimisasi politik; aspek penyalahgunaan kekuasaan, perkosaan hak asasi manusia, campur tangan angkatan bersenjata di luar fungsinya, terorisme, intervensi dan peperangan lokal atau dalam skala internasional.
2. Viktimisasi ekonomi; ada kolusi antara penguasa dengan pengusaha, produksi barang-barang yang tidak bermutu atau merusak kesehatan, pencemaran lingkungan hidup dan rusaknya ekosistem.
3. Viktimisasi keluarga; perkosaan dalam keluarga, penyiksaan terhadap anak atau istri dan menelantarkan kaum manula (manusia lanjut usia) atau orangtuanya sendiri.
4. Viktimisasi medis; penyalahgunaan obat bius, alkoholisme, malpraktek di bidang kedokteran, eksperimen kedokteran yang melanggar (etik) peri kemanusiaan.
5. Viktimisasi yuridis; menyangkut aspek peradilan (lembaga pemyarakatan) maupun menyangkut dimensi diskriminasi perundang-undangan termasuk menerapkan "hukum kekuasaan".

Konsep perlindungan korban kejahatan adalah suatu peristiwa kejahatan tentunya pelaku dan korbanlah yang menjadi tokoh utamanya yang sangat berperan. Pengertian perlindungan korban dapat dilihat dari dua makna yaitu<sup>26</sup>:

1. Perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana (berarti perlindungan HAM atau untuk kepentingan hukum seseorang);
2. Perlindungan untuk memperoleh jaminan/santunan hukum atas penderitaan/kerugian orang yang telah menjadi korban tindak pidana (identik dengan penyantunan korban). Bentuk santunan ini dapat berupa pemulihan nama baik (rehabilitasi), pemulihan keseimbangan batin (misalnya maafan), pemberian ganti rugi (restitusi, kompensasi, jaminan/santunan kesejahteraan sosial), dan sebagainya.

Dari dua makna perlindungan korban, maka pada dasarnya ada dua sifat perlindungan yang dapat diberikan secara langsung oleh hukum, yakni bersifat preventif berupa perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana dan represif berupa perlindungan untuk memperoleh jaminan/santunan hukum atas penderitaan/kerugian prang yang telah menjadi korban tindak pidana. Perlindungan yang bersifat preventif dan represif memegang peranan yang sama pentingnya dalam memberikan perlindungan terhadap masyarakat mengingat masyarakat yang telah menjadi korban tidak boleh begitu saja dibiarkan menderita tanpa ada upaya perlindungan apapun dari negara.

Dasar dari perlindungan korban kejahatan dapat dilihat dari beberapa teori, adalah<sup>27</sup>:

1. Teori utilitas  
Teori ini menitikberatkan pada kemanfaatan yang terbesar bagi jumlah yang terbesar. Konsep pemberian perlindungan pada korban kejahatan dapat diterapkan sepanjang memberikan kemanfaatan yang lebih besar dibandingkan dengan tidak diterapkannya konsep tersebut, tidak saja bagi korban kejahatan, tetapi juga bagi sistem penegakkan hukum pidana secara keseluruhan.
2. Teori tanggung jawab  
Pada hakikatnya subjek hukum (orang maupun kelompok) bertanggungjawab terhadap segala perbuatan hukum yang dilakukannya sehingga apabila seseorang melakukan suatu tindak pidana yang mengakibatkan orang lain menderita kerugian (dalam arti luas), orang tersebut harus bertanggungjawab atas kerugian yang ditimbulkannya, kecuali ada alasan yang membebaskannya.
3. Teori ganti rugi

<sup>24</sup> J.E.Sahetapy, Karya Ilmiah Para Pakar Hukum, Bunga Rampai Viktimisasi, Bandung, 1995, halaman 65.

<sup>25</sup> *Ibid*, halaman vi-vii.

<sup>26</sup> Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakkan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007), halaman 61.

<sup>27</sup> *Ibid*, halaman 162-163.

Sebagai perwujudan tanggung jawab karena kesalahannya terhadap orang lain, pelaku tindak pidana dibebani kewajiban untuk memberikan ganti kerugian pada korban atau ahli warisnya.

Konsep perlindungan terhadap korban secara teoritis dapat dilakukan dengan cara yuridis dan non-yuridis dalam bentuk tindakan-tindakan pencegahan. Perlindungan terhadap korban kejahatan diberikan tergantung pada jenis penderitaan/kerugian yang diderita oleh korban. Hak dan kewajiban korban yang seharusnya melekat pada korban adalah sebagai berikut<sup>28</sup>:

1. Hak korban
  - a. Berhak mendapatkan kompensasi atas penderitaannya, sesuai dengan taraf keterlibatan korban itu sendiri dalam terjadinya kejahatan tersebut;
  - b. Berhak menolak, kompensasi untuk kepentingan pembuat korban karena tidak memerlukannya;
  - c. Berhak mendapat kompensasi untuk ahli warisnya bila korban meninggal dunia karena tindakan tersebut;
  - d. Berhak mendapat pembinaan dan rehabilitasi;
    - a. Berhak mendapat kembali hak miliknya;
    - b. Berhak menolak menjadi saksi bila hal itu akan membahayakan dirinya;
    - c. Berhak mendapat perlindungan dari ancaman pihak pembuat korban bila melapor atau menjadi saksi;
    - i. Berhak mendapat bantuan penasehat hukum; dan
      - a. Berhak mempergunakan upaya hukum (*rechtmiddelen*).
2. Kewajiban korban
  - a. Tidak sendiri membuat korban dengan mengadakan pembalasan (main hakim sendiri);
  - b. Berpartisipasi dengan masyarakat mencegah pembuatan korban lebih banyak lagi;
  - c. Mencegah kehancuran si pembuat korban baik oleh diri sendiri maupun oleh orang lain;
  - d. Ikut serta membina pembuat korban;
  - e. Bersedia dibina atau membina diri sendiri untuk tidak menjadi korban lagi;
  - f. Tidak menuntut restitusi yang tidak sesuai dengan kemampuan pembuat korban;
  - g. Memberikan kesempatan kepada pembuat korban untuk membayarkan restitusi pada pihak korban sesuai dengan kemampuannya (mencicil bertahap/imbalance jasa); dan
  - h. Menjadi saksi bila tidak membahayakan diri sendiri dan ada jaminan.

Uraian hak dan kewajiban korban ini sangat bermanfaat untuk informasi dan kepentingan praktis bagi korban atau keluarga korban, pembuat kejahatan serta anggota masyarakat lainnya. Peranan korban akan menentukan hak untuk memperoleh jumlah restitusi, tergantung pada tingkat peranannya terhadap terjadinya tindak pidana yang bersangkutan dan demikian juga dalam proses peradilan pidana.

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

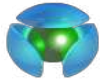
##### A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, disimpulkan:

- a. Suatu perbuatan dapat dikategorikan *criminal malpractice* (tindakan medik) apabila memenuhi rumusan delik pidana. Pertama, perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela. Kedua, dilakukan dengan sikap batin yang salah (*means rea*) yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan. Perbuatan tersebut diatur dalam ketentuan perundang-undangan berdasarkan Pasal 346, 348, 359, 360 dan 386 KUHP, Pasal 75 sampai dengan Pasal 80 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 190 sampai dengan Pasal 201 UU No. 36 Tahun 2009 tentang

<sup>28</sup> Arif Gosita, *Masalah Korban Kecelakaan, Kumpulan Karangannya*, (Jakarta: Akademika Presindo, 1983), halaman 52-53.





Kesehatan dan Berdasarkan ketentuan Pasal 62 dan Pasal 63 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Tindak pidana dalam tindakan medik dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu minimnya pengalaman tenaga medis, kurangnya ilmu yang diperoleh tenaga medis, kesalahan diagnosis, tenaga medis palsu dan faktor ketidaksengajaan.

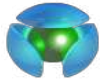
- b. Kebijakan formulasi hukum pidana dalam penanganan tindak pidana dalam KUHP, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Juncto Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dan Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi atas uji materiil Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Dokter dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa peraturan-peraturan tersebut tidak secara memadai mengelaborasi muatan-muatan tindak pidana mengenai kejahatan di bidang kesehatan dan farmasi dan kejahatan profesi (tindakan medik), tidak diatur secara khusus atau tidak dikenal adanya istilah *malpractice medic* (tindak pidana dalam tindakan medik) dan sanksi terhadap korporasi diatur di dalam Pasal 80 Undang-Undang Praktik Kedokteran namun sanksi tersebut hanya terbatas pada pelanggaran surat Izin Praktik yang dilakukan oleh dokter.
- c. Perlindungan korban pada dasarnya ada dua sifat perlindungan yang dapat diberikan secara langsung oleh hukum, yakni bersifat preventif merupakan perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana dan represif merupakan perlindungan untuk memperoleh jaminan/santunan hukum atas penderitaan/kerugian prang yang telah menjadi korban tindak pidana. Perlindungan preventif berupa *informed consent* yaitu persyaratan mutlak yang diperlukan untuk suatu tindakan medik agar dokter tidak dapat dipersalahkan melakukan tindakan melanggar hukum, sedangkan perlindungan represif berupa perluasan pihak-pihak yang berpekara dalam penggabungan perkara ganti rugi, perluasan makna ganti rugi sehingga tidak hanya mengganti biaya kerugian yang nyata-nyata telah dikeluarkan pihak yang dirugikan saja, perluasan waktu pengajuan permohonan penggabungan perkara, pengaturan baru tentang ganti rugi bagi kerugian imateriil dan mempermudah proses eksekusi putusan.

#### **B. Saran**

- a. Sebaiknya perlu dilakukan perbaikan sistem secara menyeluruh. Dimulai dari sistem pendidikan tindakan medik seperti pendidikan kedokteran, pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan di Indonesia dari penyeleksian masuk hingga ke lembaga-lembaga yang bertanggungjawab mengawasi praktek yang dilakukan oleh tenaga medis dalam menjalankan tugasnya. Pasien juga diharapkan turut serta mengawasi kinerja dari para tenaga medis karena bagaimanapun para tenaga medis adalah manusia biasa yang masih mungkin melakukan kesalahan, namun dengan kerjasama dari seluruh pihak yang terkait kemungkinan tindak pidana di bidang pelayanan medis dapat diminimalisir.
- b. Kebijakan formulasi hukum pidana yang akan datang sebaiknya mengatur mengenai masalah kelalaian dokter di dalam melakukan upaya atau tindakan medik yang berakibat pada hilangnya nyawa seseorang, perlu diterapkan sanksi pidana yang lebih berat dalam rangka menanggulangi terjadinya tindak pidana tindakan medik dan perlu menggunakan sistem pidana minimum khusus.
- c. Para penegak hukum harus berada dalam tataran pemahaman terhadap hukum dan etik kesehatan agar dalam rangka penegakkan hukumnya perihal perlindungan terhadap korban tindakan medik tersebut berlangsung sesuai dengan tujuan hukum. Sehingga perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana tindakan medik yaitu perlindungan secara preventif dan represif dapat berjalan dan diterima masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan yang ada.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arief, Barda Nawawi, *Masalah Ketentuan Pidana dan Kebijakan Kriminalisasi dalam RUU Transfer Dana*, Semarang:Universitas Diponegoro, 2003.
- , *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, Jakarta: Kencana, 2007.
- Bemmelen, Van, *Hukum Pidana I Hukum Pidana Material Bagian Umum, Cetakan Kedua*, Bandung: Binacipta Bandung, 1987.
- Black, Henry Campbell, *Black's Law Dictionary*, St. Paul: West Publishing Co, 1990.
- Gosita, Arif, *Masalah Korban Kecelakaan, Kumpulan Karangan*, Jakarta: Akademika Presindo, 1983.



- Hariyani, Safitri, *Sengketa Medik, Alternatif Penyelesaian Antara Dokter Dengan Pasien*, Jakarta: Diadit Media, 2005.
- Isfandyarie, Anny, *Malpraktek dan Resiko Medik*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005.
- , *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006.
- Kansil, C.S.T, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1989.
- Komalawati, Veronika, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, Jakarta: Sinar Harapan, 1989.
- Mas, Marwan, *Pengantar Ilmu Hukum*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2004.
- Marwan, M, Jimmy P, *Dictionary Of Law Completed Edition*, Surabaya, 2009.
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2005.
- Pettanase, Syarifuddin, *Kebijakan Kriminal*, Palembang: Universitas Sriwijaya, 2010.
- Rasjidi, Lili dan I.B Wysa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Bandung: Remaja Rusdakary, 1993.
- Saleh, Roeslan, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Jakarta: Aksara Baru, 1983.
- , *Stelsel Pidana Indonesia, Cetakan Keempat*, Jakarta: Aksara Baru, 1983.
- , *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana (Dua Pengertian Dasar dalam Hukum Pidana)*, Jakarta: Aksara Baru, 1985.
- Soekanto, Soerjono, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2001.
- Sianturi, S.R, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia dan Penerapannya*, Jakarta: Alumni Ahaem-Petehaem, 1996.
- Wiradharma, Danny, *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Egc, 1999.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1045/MENKES/PER/XI/2006 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Di Lingkungan Departemen Kesehatan.
- Dworkin, Ronald dalam Bismar Nasution, Metode Penelitian Hukum Normatif dan Perbandingan Hukum, Makalah, Disampaikan pada Dialog Interaktif Tentang Penelitian Hukum dan Hasil Penulisan Hukum pada Majalah Akreditasi, Fakultas Hukum USU, Tanggal 18 Februari 2003.
- Lestari, Ngesti, *Masalah Malpraktek Etik Dalam Praktek Dokter*, Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr.Saiful Anwar, Malang pada Tahun 2001.
- Muladi, *Proyeksi Hukum Pidana Materiil Indonesia di Masa Datang*. Naskah Pidato Pengukuhan di Universitas Diponegoro, Semarang pada Tahun 1990.
- Sahetapy, J.E, *Bunga Rampai Viktimisasi*, Karya Ilmiah Para Pakar Hukum, Bandung pada Tahun 1995.
- <http://hukor.depkes.go.id/?art=20.html>, diakses pada tanggal 15 April 2015.
- <http://handarsubhandi.blogspot.com/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html>, diakses pada tanggal 14 April 2015.