



**ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA
DOKTER ATAS KELALAIAN MENYEBABKAN KEMATIAN DAN
MALPRAKTIK MEDIK**

(Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014)

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai
Gelar Sarjana Hukum**

Oleh :

Nama : Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
NPM : 1716000032
Program Studi : Ilmu Hukum
Konsentrasi : Hukum Pidana

**FAKULTAS SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN
2021**

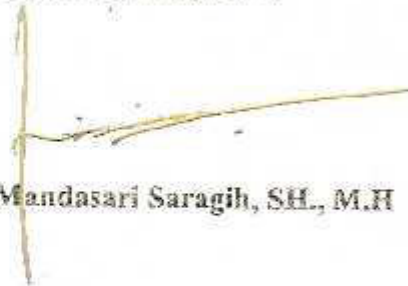
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

**ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA
DOKTER ATAS KELALAIAN MENYEBABAN KEMATIAN DAN
MALPRAKTIK MEDIK
(Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014)**

Nama : Siti Aisyah Fatimatus Zahrina
Npm : 1716000032
Program Studi : Ilmu Hukum
Konsentrasi : Hukum Pidana

Disetujui Oleh :

DOSEN PEMBIMBING I



Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, SH., M.H

DOSEN PEMBIMBING II



Lidya Rahmadhani Hasibuan, SH.,MH

**DIKETAHUI / DISETUJUI OLEH :
KETUA PROGRAM STUDI ILMU HUKUM**



Dr. Syalful Asmi Hasibuan, SH., MH.

**DIKETAHUI OLEH :
DEKAN FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI MEDAN**



Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn.

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI





**ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA
DOKTER ATAS KELALAIAN MENYEBABKAN KEMATIAN DAN
MALPRAKTIK MEDIK
(Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014)**

Nama : Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
Npm : 1716000032
Program Studi : Ilmu Hukum
Konsentrasi : Hukum Pidana

TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN SIDANG PENGUJI :

Pada Hari/Tanggal : Jumart, 03 Desember 2021
Tempat : Via Online
Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB
Dengan Tingkat Yudisium : Dengan Pujian (A)

PANITIA UJIAN/TIM PENGUJI

Ketua : Dr. Sumarno, S.H.,M.H. ()
Anggota I : Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H.,M.H. ()
Anggota II : Lidya Rahmadhani Hasibuan, SH.,M.H. ()
Anggota III : Dr. Syaiful Asmi Hasibuan, S.H.,M.H. ()
Anggota IV : Andry Syafrizal Tanjung, S.H.,M.H. ()

DIKETAHUI OLEH :

**DEKAN FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI MEDAN**



Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn

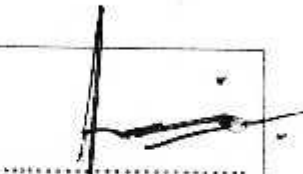
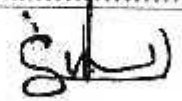
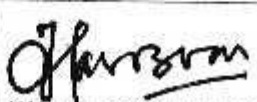
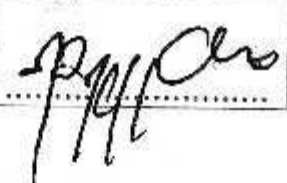
FORM PERBAIKAN DAN PERSETUJUAN LUX SKRIPSI

PRODI ILMU HUKUM

Nama : SITI AISYAH FATIMATUZ ZAHRINA
 NPM : 1716000032
 Konsentrasi : Hukum Pidana
 Judul Skripsi : Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Tenaga Medis atas Kelalaian Menyebabkan Kematian dan Malpraktek Medik (Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014)

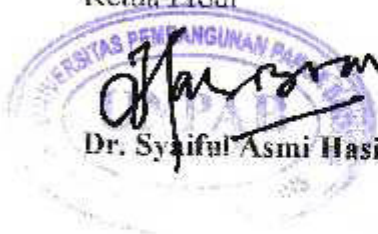
Jumlah Halaman Skripsi : 92 Halaman
 Jumlah Persen Plagiat checker : 31%
 Hari/Tanggal Sidang Meja Hijau : Jumat, 03 Desember 2021
 Dosen Pembimbing I : Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, SH., M.H
 Dosen Pembimbing II : Lidya Rahmadhani Hasibuan, SH.,MH
 Penguji I : Dr. Syaiful Asmi Hasibuan, S.H.,M.H
 Penguji II : Andry Syafrizal Tanjung, SH., M.H

TIM PENGUJI/PENILAI :

Catatan Dosen Pembimbing I	: Ace Siaz lux	
Catatan Dosen Pembimbing II	: Ace Jitid lux	
Catatan Dosen Penguji I	: ace jidid lux	
Catatan Dosen Penguji II	: Ace jidid lux	

Diketahui Oleh,
 Ketua Prodi


 Dr. Syaiful Asmi Hasibuan, SH., MH



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : SITI AISYAH FATIMATUZ ZAHRINA
NPM : 1716000032
PROGRAM STUDI : ILMU HUKUM
JENJANG : S1 (STRATA SATU)
JUDUL SKRIPSI : Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian Dan Malpraktik Medik (Analisis Putusan No.210/PK/Pid Sus/2014)

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan hasil karya orang lain (plagiat).
2. Memberikan izin hak bebas Royalti Non-Eksklusif kepada UNPAB untuk menyimpan, mengalih-media/memformatkan, mengelola, mendistribusikan, dan mempublikasikan karya skripsi melalui internet atau media lain bagi kepentingan akademis.

Pernyataan ini saya perbuat dengan penuh tanggung jawab dan saya bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai dengan aturan yang berlaku apabila dikemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Medan, 20 Januari 2022

(SITI AISYAH FA



INA)



Plagiarism Detector v. 1924 - Originality Report 11/18/2021 8:29:21 AM

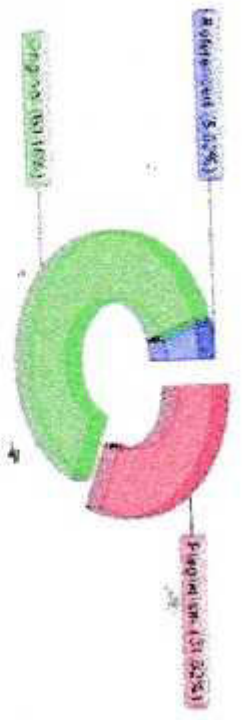
Originality Report: SITI AISYAH FATUMATUZ ZAHRINA_171600032_ILMU HUKUM.docx - 641600032 Universitas Pembangunan Panca Budi_License03

- 1. Copying and Pasting: Rewrite
- 2. Plagiarism: Internal Check
- 3. Plagiarism: [see_and_enc_value]



Copyright © 2004-2010, 2012-2013

- 1. Plagiarism: Internal Check



- 1. Plagiarism: Internal Check



SURAT KETERANGAN PLAGIAT CHECKER

Dengan ini saya Ka LPMU UNPAB menerangkan bahwa surat ini adalah bukti pengesahan dari LPMU sebagai pengesah proses plagiat checker Tugas Akhir/ Skripsi Tesis selama masa pandemi *Covid-19* sesuai dengan edaran rektor Nomor : 7594.13/R/2020 Tentang Pemberitahuan Perpanjangan PBM Online.

Demikian disampaikan

NB: Segala penyalahgunaan/pelanggaran atas surat ini akan di proses sesuai ketentuan yang berlaku UNPAB.


Prisni Anbattari Ritonga, BA, MSc

No. Dokumen : PAM-UJMA-06-02

Revisi

00

Tgl Eff

: 23 Jan 2019



YAYASAN PROF. DR. H. KADIRUN YAHYA
PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
Jl. Jend. Gatot Subroto KM. 4,5 Medan Sunggal, Kota Medan Kode Pos 20122

SURAT BEBAS PUSTAKA
NOMOR: 880/PERP/BP/2021

Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi menerangkan bahwa berdasarkan data pengguna perpustakaan
nama saudara/i:

: Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
: 1716000032
at/Semester : Akhir
as : SOSIAL SAINS
an/Prodi : Ilmu Hukum

sanjannya terhitung sejak tanggal 12 November 2021, dinyatakan tidak memiliki tanggungan dan atau pinjaman buku
us tidak lagi terdaftar sebagai anggota Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

Medan, 12 November 2021
Diketahui oleh,
Kepala Perpustakaan


Rahmad Budi Uripno, ST, M.Kom

Dokumen : FM-PERPUS-06-01
vsi : 01
Efektif : 04 Juni 2015



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4,5 Telp (061) 8455571 website:
www.pancabudi.ac.id email: unpab@pancabudi.ac.id Medan - Indonesia

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Universitas : UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
Fakultas : SOSIAL SAINS
Dosen Pembimbing II : LIDYA RAHMADHANI HASIBUAN,SH.,MH
Nama Mahasiswa : SITI AISYAH FATIMATUZ ZAHRINA
Jurusan/Program Studi : HUKUM PIDANA/ILMU HUKUM
Nomor Pokok Mahasiswa : 1716000032
Jenjang Pendidikan : STARTA SATU(S1)
Judul Tugas Akhir/Skripsi : HUBUNGAN DNR (DO NOT RESUSCITATE) DAN EUI HANASIA BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN (STUDI PENELITIAN DI RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN)

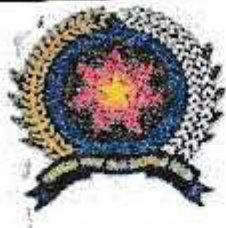
TANGGAL	PEMBAHASAN MATERI	PARAF	KET
4 November 2020	Memberitahukan Surat Tugas Bimbingan Skripsi (Tugas Akhir) dan Outline kepada Dosen Pembimbing II bahwa judul telah di ACC oleh Kaprodi.		Online
4 November 2020	Memberitahukan dan menyerahkan hasil Outline melalui WhatsApp		Online
8 November 2020	- Memberitahukan dan menyerahkan hasil revisi Outline mengenai Judul dan Rumusan Masalah dan selesai mengerjakan Proposal Skripsi - Bimbingan I membahas Proposal Skripsi dan mendapatkan TTD Form Permohonan Judul ACC.		Online
10 November 2021	Bimbingan II Memberitahukan bahwa sudah selesai merevisi Proposal Skripsi mengenai Metode Penelitian		Online
19 April 2021	Bimbingan III Memberitahukan bahwa sudah selesai merevisi Proposal Skripsi dan Mendapatkan persetujuan TTD ACC Proposal		Online
27 April 2021	Bimbingan untuk mendapatkan Persetujuan TTD ACC untuk Seminar Proposal (Sempro) dari Dosen Pembimbing I		Online

Medan, 27 Juli 2021

Diketahui/Disetujui oleh :

Dekan,

Dr. Onny Medaline, SH., M.Kn



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4,5 Telp (061) 8455571 website :
www.pancabudi.ac.id email: unpab@pancabudi.ac.id Medan - Indonesia

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Universitas : UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
Fakultas : SOSIAL SAINS
Dosen Pembimbing II : DR. YASMIRAH MANDASARI SARAGIH, S.H., M.H.
Nama Mahasiswa : SITI AISYAH FATIMATUZ ZAHRINA
Jurusan/Program Studi : HUKUM PIDANA/ILMU HUKUM
Nomor Pokok Mahasiswa : 1716000032
Jenjang Pendidikan : STARTA SATU(S1)
Judul Tugas Akhir/Skripsi : HUBUNGAN *DNR (DO NOT RESUSCITATE)* DAN *EUTHANASIA* BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN (STUDI PENELITIAN DI RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN)

TANGGAL	PEMBAHASAN MATERI	PARAF	KET
04 November 2021	Memberitahukan Surat Tugas Bimbingan Skripsi (Tugas Akhir) dan Outline kepada Dosen Pembimbing I bahwa judul telah di ACC oleh Kaprodi.		Online
03 Mei 2021	Memberitahukan bahwa Proposal dan Outline telah disetujui oleh Dosen Pembimbing II		Online
08 November 2020	Memberitahukan dan menyerahkan hasil revisi Outline mengenai Judul dan Rumusan Masalah dan selesai mengerjakan Proposal Skripsi		Tatap Muka
00 November 2021	Memberitahukan bahwa sudah selesai merevisi Proposal Skripsi mengenai Metode Penelitian dan sistematika penulisan.		Tatap Muka
09 April 2021	Menyerahkan revisi Proposal Skripsi dan Mendapatkan persetujuan TTD ACC Proposal dan Form Berita Acara Bimbingan		Tatap Muka

Medan, 27 Juli 2021

Diketahui/Disetujui oleh :

Dekan



Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4.5 Telp (061) 8455571 website :
www.pancabudi.ac.id email: unpab@pancabudi.ac.id Medan - Indonesia

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Universitas : UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
Fakultas : SOSIAL SAINS
Dosen Pembimbing II : LIDYA RAHMADHANI HASIBUAN, SH., MH
Nama Mahasiswa : SITI AISYAH FATIMATUZ ZAHRINA
Jurusan/Program Studi : HUKUM PIDANA/ILMU HUKUM
Nomor Pokok Mahasiswa : 1716000032
Jenjang Pendidikan : STARTA SATU(S1)
Judul Tugas Akhir/Skripsi : ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN
PIDANA DOKTER ATAS KELALAIAN
MENYEBABAN KEMATIAN DAN MALPRAKTIK
MEDIK

TANGGAL	PEMBAHASAN MATERI	PARAF	KET
04 November 2020	Memberitahukan Surat Tugas Bimbingan Skripsi (Tugas Akhir) dan Outline kepada Dosen Pembimbing II bahwa judul telah di ACC oleh Kaprodi.		Online
18 November 2020	Memberitahukan dan menyerahkan hasil revisi Outline mengenai Judul dan Rumusan Masalah dan selesai mengerjakan Proposal Skripsi		Online
30 November 2021	Bimbingan II Memberitahukan bahwa sudah selesai merevisi Proposal Skripsi mengenai Metode Penelitian		Online
27 April 2021	Bimbingan untuk mendapatkan Persetujuan TTD ACC untuk Seminar Proposal (Sempro) dari Dosen Pembimbing I		Online
09 November 2021	Bimbingan III Memberitahukan bahwa sudah selesai merevisi Proposal Skripsi dan Mendapatkan persetujuan TTD ACC Sidang Meja Hijau oleh Dosen Pembimbing II		Online

Medan, 19 Januari 2022
Diketahui/Disetujui oleh :



Dr. Onny Medaline, SH., M.Kn



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4,5 Telp (061) 8455571 website :
www.pancabudi.ac.id email: unpab@pancabudi.ac.id Medan - Indonesia

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Universitas	: UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
Fakultas	: SOSIAL SAINS
Dosen Pembimbing II	: DR. YASMIRAH MANDASARI SARAGIH, S.H., M.H.
Nama Mahasiswa	: SITI AISYAH FATIMATUZ ZAHIRINA
Jurusan/Program Studi	: HUKUM PIDANA/ILMU HUKUM
Nomor Pokok Mahasiswa	: 1716000032
Jenjang Pendidikan	: STARTA SATU(S1)
Judul Tugas Akhir/Skripsi	: ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA DOKTER ATAS KELALAIAN MENYEBABAN KEMATIAN DAN MALPRAKTIK MEDIK

TANGGAL	PEMBAHASAN MATERI	PARAF	KET
04 November 2021	Memberitahukan Surat Tugas Bimbingan Skripsi (Tugas Akhir) dan Outline kepada Dosen Pembimbing I bahwa judul telah di ACC oleh Kaprodi.		Online
03 Mei 2021	Memberitahukan bahwa Proposal dan Outline telah disetujui oleh Dosen Pembimbing II		Online
18 November 2020	Memberitahukan dan menyerahkan hasil revisi Outline mengenai Judul dan Rumusan Masalah dan selesai mengerjakan Proposal Skripsi		Tatap Muka
19 April 2021	Menyerahkan revisi Proposal Skripsi dan Mendapatkan persetujuan TTD ACC Proposal dan Form Berita Acara Bimbingan		Tatap Muka
10 November 2021	Menyerahkan revisi Proposal Skripsi dan Mendapatkan persetujuan TTD ACC Sidang Meja Hijau dan Form Berita Acara Bimbingan		Tatap Muka

Medan, 19 Januari 2022
Diketahui/Disetujui oleh :
Dekan,



Dr. Onny Medaline, SH.,M.Kn

SURAT PERNYATAAN
PERUBAHAN JUDUL SKRIPSI

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina

NPM : 1716000032

Program Studi : Ilmu Hukum

Konsentrasi : Hukum Pidana

menyatakan **benar** bahwa judul skripsi saya mengalami perubahan sesuai dengan arahan dari dosen pembimbing saya. Judul skripsi saya pertama yang telah disetujui adalah :
" Euthanasia dalam perspektif hukum dan tenaga medis "

dan judul skripsi saat ini setelah diubah adalah :

" Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian Dan Malpraktik Medik (Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014) "

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya.

Medan, 10 Januari 2022

Dibuat oleh,



Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina

NPM. 1716000032

Diketahui oleh,

Dosen Pembimbing I



Fasmirali Mandasari Saragih S.H.,M.H.

Dosen Pembimbing II



Lidya Rahmadhani Hasibuan, SH.,MH



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS

Status Terakreditasi Nomor : 2509/SK/BAN-PT/Akred/S/IX/2018 Tanggal 05 September 2018
Jl. Jend.Gatot Subroto Km. 4,5 Kotak Pos 20122 Medan – Indonesia

PENGESAHAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
N.P.M : 1716000032
Program Studi : Ilmu Hukum
Konsentrasi : Pidana
Jumlah Kredit : 141
IPK : 3.83

Mengajukan permohonan untuk membuat Skripsi dengan judul :

Hubungan DNR (DO NOT RESUSCITATE) dan Euthanasia Berdasarkan Undang-undang Nomor 36



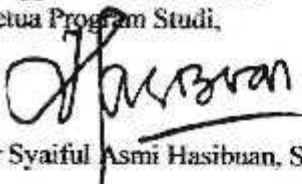


Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (Studi Penelitian di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan)

Dengan kerangka isi dan Outline terlampir.

Medan, 27 Juli 2021

Pemohon,

Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina

<p>CATATAN : Diterima Tgl.</p> <p>Persetujuan Dekan,</p>   <p>Dr. Onny Medaline, SH., M.Kn.</p>	<p>Diketahui bahwa : TIDAK ADA JUDUL DAN ISI SKRIPSI YANG SAMA</p> <p>Nomor : 0066/Hk.Pidana/FSSH/2021 Tanggal : 27 Juli 2021 Ketua Program Studi,</p>  <p>Dr Syaiful Asmi Hasibuan, SH., MH.</p>
<p>Pembimbing I</p>  <p>Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S. H., M. H.</p>	<p>Pembimbing II</p>  <p>Lidya Rahmadhani Hasibuan, SH., MH.</p>



UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI

FAKULTAS SOSIAL SAINS

Jl. Jendral Gatot Subroto Km 4,5 Medan Fax. 061-8458077 PO.BOX : 1099 MEDAN

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
 PROGRAM STUDI MANAJEMEN
 PROGRAM STUDI AKUNTANSI
 PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
 PROGRAM STUDI PERPAJAKAN

(TERAKREDITASI)
 (TERAKREDITASI)
 (TERAKREDITASI)
 (TERAKREDITASI)
 (TERAKREDITASI)

PERMOHONAN JUDUL TESIS / SKRIPSI / TUGAS AKHIR*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap

: Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina

Tempat/Tgl. Lahir

: MEDAN / 12 Juni 2000

Nomor Pokok Mahasiswa

: 1716000032

Program Studi

: Ilmu Hukum

Konsentrasi

: Pidana

Jumlah Kredit yang telah dicapai

: 132 SKS, IPK 3.79

Nomor Hp

: 0895626567781

Dengan ini mengajukan judul sesuai bidang ilmu sebagai berikut :

No.	Judul
1.	Euthanasia dalam perspektif hukum pidana dan Tenaga Medis

Catatan : Diisi Oleh Dosen Jika Ada Perubahan Judul

*Coret Yang Tidak Perlu

Rektor I.


 (Cahyo Pramono, S.E., M.M.)

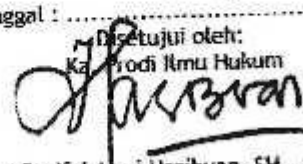
Medan, 22 Juni 2021
 Pemohon,

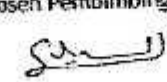
(Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina)

Tanggal :
 Disetujui oleh:
 Dekan

 (Dr. Ongry Medgaline, SH., M.KU)

Tanggal :
 Disetujui oleh:
 Dosen Pembimbing I:

 (Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H., M.H.)

Tanggal :
 Disetujui oleh:
 Kepala Prodi Ilmu Hukum

 (Syaiful Aami Hasibuan, SH., MH)

Tanggal :
 Disetujui oleh:
 Dosen Pembimbing II:

 (Lidya Rahmadhani Hasibuan, SH., MH)

SURAT PERNYATAAN

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
 N. P. M : 1716000032
 Tempat/Tgl. Lahir : MEDAN / 12 Juni 2000
 Alamat : Jl. Mawar Gg. Keluarga No.88 Sari Rejo Medan Polonia
 No. HP : 0895626567781
 Nama Orang Tua : Yulianto S.E/Dewi Wahyuni
 Fakultas : SOSIAL SAINS
 Program Studi : Ilmu Hukum
 Judul : Euthanasia dalam perspektif hukum pidana dan Tenaga Medis

Bersama dengan surat ini menyatakan dengan sebenar - benarnya bahwa data yang tertera diatas adalah sudah benar sesuai dengan ijazah pada pendidikan terakhir yang saya jalani. Maka dengan ini saya tidak akan melakukan penuntutan kepada UNPAB. Apabila ada kesalahan data pada ijazah saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya, tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dibuat dalam keadaan sadar. Jika terjadi kesalahan, Maka saya bersedia bertanggung jawab atas kelalaian saya.

Medan, 19 November 2021
 Yang Membuat Pernyataan



atimatuz Zahrina

1716000032

Hai : Permohonan Meja Hijau

Medan, 19 November 2021
Kepada Yth : Bapak/Ibu Dekan
Fakultas SOSIAL SAINS
UNPAB Medan
Di -
Tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
Tempat/Tgl. Lahir : MEDAN / 12 Juni 2000
Nama Orang Tua : Yulianto S.E
N. P. M. : 1716000032
Fakultas : SOSIAL SAINS
Program Studi : Ilmu Hukum
No. HP : 0895626567781
Alamat : Jl. Mawar Gg. Keluarga No.88 Sari Rejo Medan Polonia

Datang bermohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat diterima mengikuti Ujian Meja Hijau dengan judul **Euthanasia dalam perspektif hukum pidana dan Tenaga Medis**, Selanjutnya saya menyatakan :

1. Melampirkan KKM yang telah disahkan oleh Ka. Prodi dan Dekan
2. Tidak akan menuntut ujian perbaikan nilai mata kuliah untuk perbaikan Indeks prestasi (IP), dan mohon diterbitkan Ijazahnya setelah lulus ujian meja hijau.
3. Telah tercap keterangan bebas pustaka
4. Terlampir surat keterangan bebas laboratorium
5. Terlampir pas photo untuk Ijazah ukuran 4x6 = 5 lembar dan 3x4 = 5 lembar Hitam Putih
6. Terlampir foto copy STTB SLTA d'legalisir 1 (satu) lembar dan bagi mahasiswa yang lanjutan D3 ke S1 lampirkan Ijazah dan transkripnya sebanyak 1 lembar.
7. Terlampir pelunasan kwintasi pembayaran uang kuliah berjalan dan wisuda sebanyak 1 lembar
8. Skripsi sudah dijilid lux 2 exemplar (1 untuk perpustakaan, 1 untuk mahasiswa) dan jilid kertas jeruk 5 exemplar untuk penguji (bentuk dan warna penjiilidan diserahkan berdasarkan ketentuan fakultas yang berlaku) dan lembar persetujuan sudah di tandatangani dosen pembimbing, prodi dan dekan
9. Soft Copy Skripsi disimpan di CD sebanyak 2 disc (Sesuai dengan Judul Skripsinya)
10. Terlampir surat keterangan BKKDL (pada saat pengambilan Ijazah)
11. Setelah menyelesaikan persyaratan point-point diatas berkas di masukan kedalam MAP
12. Bersedia melunaskan biaya-biaya yang dibebankan untuk memproses pelaksanaan ujian d'maksud, dengan perincian sbb :

1. [102] Ujian Meja Hijau	: Rp.	1,000,000
2. [170] Administrasi Wisuda	: Rp.	1,750,000
Total Biaya	: Rp.	2,750,000

Ukuran Toga :

M

Diketahui/Ditsetujui oleh :

Hormat saya



Dr. Onhy Medalline, SH., M.Kn
Dekan Fakultas SOSIAL SAINS



Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
1716000032

Catatan :

- 1. Surat permohonan ini sah dan berlaku bila :
 - a. Telah dicap Bukti Pelunasan dari UPT Perpustakaan UNPAB Medan.
 - b. Melampirkan Bukti Pembayaran Uang Kuliah aktif semester berjalan
- 2. Dibuat Rangkap 3 (tiga), untuk - Fakultas - untuk BPAA (asli) - Wks.ybs.

ABSTRAK

ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA TENAGA MEDIS ATAS KELALAIAN MENYEBABAN KEMATIAN DAN MALPRAKTIK MEDIK (Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014)

Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina*
Dr. Yasmirah Mandasari S.H., M.H **
Lidya Rahmadhani S.H., M.H***

Euthanasia dan malpraktik medik dalam tatanan aturan di Indonesia belum terdapat kejelasan ataupun hukum yang spesifik mengatur mengenai hal ini. *Euthanasia* acapkali menjadi perdebatan dikalangan ahli hukum, ahli medis serta pakar teologi pada mana *euthanasia* ialah tindakan yg sangat erat kaitannya dengan malpraktik medik yang kerap dilakukan dokter pada pasien terlepas dari apakah hal itu mengandung tindak pidana atau belum memenuhi syarat untuk dikatakan menjadi tindak pidana.

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini merupakan (*library research*) sesuai buku-buku pustaka serta menggunakan pendekatan kualitatif sebagai mekanisme penelitian yang hasil analisisnya disajikan dalam bentuk deskriptif, yg diperoleh melalui buku-buku, jurnal dan artikel yg menjadi penunjang pada penulisannya, kemudian dianalisis secara komparatif sehingga menghasilkan konklusi-kesimpulan buat menjawab utama persoalan atau rumusan masalah yang ada.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran atau menyampaikan referensi dalam bidang hukum terkait dengan tindakan penanganan kasus *euthanasia* serta malpraktik serta memberikan pandangan atas kedua tindakan tersebut menjadi suatu tindakan yang memiliki aspek hukum.

Pengaturan hukum mengenai tindak pidana medik belum diatur secara spesifik dalam UU Praktik Kedokteran serta UU Kesehatan maupun di dalam KUHP. Untuk menentukan adanya tindakan medis yang dikategorikan menjadi suatu perbuatan tindak pidana harus melewati serangkaian pembuktian. *Euthanasia* dan malpraktik medik dapat dikategorikan tindak pidana berdasarkan pasal 304- 360 KUHP, meskipun didalamnya tak secara langsung mengacu perihal *euthanasia* pasif, setidaknya pasal tadi relevan serta bisa dijadikan bahan acuan atau pedoman diberlakukannya hukuman pidana bagi pelaku.

Kata Kunci: Euthanasia, Hukum Pidana, Malpraktik Medik

*Mahasiswa Fakultas Sosial Sains Program Studi Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

**Dosen Pembimbing I dan II Fakultas Sosial Sains Program Studi Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

Abstract

Euthanasia and medical malpractice in the regulatory framework in Indonesia there is no clarity or specific law governing this, because euthanasia is often a debate among legal experts, medical experts and theologians where euthanasia means an act that is very contrary to human rights in Indonesia. this is also closely related to using medical malpractice which is often done by doctors to patients regardless of whether it contains a criminal act or does not meet the requirements to be said to be a criminal act.

The research method used in this study is (library research) research according to literature books and uses a qualitative approach as a research mechanism whose analysis results are presented in descriptive form, obtained through books, journals and articles that support the writing, from The data sources were then analyzed comparatively so as to produce conclusions to answer the main problem or problem formulation.

This research is expected to contribute ideas or provide references in the field of law related to euthanasia and malpractice in Indonesia and provide views on the two actions being an action that has legal aspects.

Legal arrangements regarding medical crimes have not been specifically regulated in the Medical Practice Law and Health Law as well as in the criminal law code. To determine the existence of a medical action that is categorized as a criminal act, it must pass a series of evidence. Euthanasia and medical malpractice can be categorized as criminal acts based on articles 304-360 of the criminal law code.. Although it does not directly refer to passive euthanasia, at least the article is relevant and can be used as reference material or guidelines for the implementation of criminal penalties for perpetrators.

Keywords: Euthanasia, Criminal Law, Medical Malpractice.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar dan baik. Adapun judul dari skripsi ini yang membahas mengenai “**Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Tenaga Medis atas Kelalaian Menyebabkan Kematian dan Malpraktek Medik (Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014)**”. Penulisan skripsi ini didasari atas ketertarikan penulis terhadap Pengenaan Pidana Terhadap Tenaga Medis atas Kelalaian Menyebabkan Kematian dan Malpraktek Medik (Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014).

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan. Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis dengan rasa hormat mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. **Bapak Dr. H.Muhammad Isa Indrawan, S.E., M.M.** selaku Rektor Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
2. **Ibu Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn.** selaku Dekan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
3. **Bapak Dr. Syaiful Azmi Hasibuan, S.H., M.H.** selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

4. Seluruh Civitas Akademik Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
5. **Dr. Yasmirah Mandasari S.H., M.H.** selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, didikan dan masukan kepada Penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
6. **Lidya Rahmadhani S.H., M.H.** selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan masukan kepada Penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Shalawat serta salam tidak lupa penulis hanturkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad ﷺ yang kelak dengan syafaatnya dapat menyelamatkan kita di Yaumul Qiyamah kelak.
8. Ayahanda **Yulianto, SE** dan Ibunda **Dewi Wahyuni** selaku orang tua Penulis. terima kasih atas semua kasih sayang yang tidak pernah hilang, doa, dukungan, motivasi, didikan dan semangat yang sangat berarti. Semoga Penulis dapat menjadi anak yang selalu memberikan kebahagiaan di sepanjang hidupnya.
9. Hukum Reguler 2017 selaku teman kelas terbaik yang penulis miliki, terimakasih atas seluruh kekompakan yang terjalin selama ini. Semoga kelak semua menjadi orang yang sukses dan dapat membanggakan keluarga, bangsa, dan negara
10. Kepada Saudari tercinta **Siti Khadijah Nur Zaidar Kabul** sebagai penyokong dana yang telah bersedia menanamkan modal kepada penulis selama ini, semoga investasi masa depan yang saudari percayakan ini bukan sekedar investasi bodong, **Dara, Citra, Koto, Rasya, Anin, Bayu dan Raja** selaku saudara/i dan

juga sahabat terdekat penulis yang telah memberikan bantuan baik secara moral ataupun materil sehingga penyusunan skripsi ini berjalan dengan baik.

11. Seluruh keluarga besar yang tidak bisa Penulis sebutkan satu persatu namanya.

Terima kasih atas semua kasih sayang, doa, dukungan, motivasi, dan semangat yang sangat berarti.

12. *And last but not least, i wanna thank me, i wanna tank me for believin in me, i wanna thank me for doing all this hard work, i wanna thank me for having no days off.*

13. Seluruh pihak yang turut membantu dalam terlaksananya penyelesaian skripsi ini sampai akhir.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Akhir kata Penulis berdoa agar Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan kasih sayang dan rahmat-Nya kepada kita. Amin.

Medan, 08 November 2021
Penulis,

Siti Aisyah Fatimatuz Zahrina
NPM : 1716000032

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	vi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Keaslian Penelitian	11
F. Tinjauan Pustaka	16
G. Metode Penelitian	22
H. Sistematika Penulisan	24
BAB II. EUTHANASIA DI KATEGORIKAN SEBAGAI UPAYA MALPRAKTIK MEDIK.....	25
A. Euthanasia dan Kaitannya dengan Malpraktik Medik	25
B. Euthanasia Aktif dan Pasif serta Unsur Kesalahannya.....	32
C. Euthanasia Sebagai Salah Satu Bentuk Kelalaian Medik	36
BAB III. PENGATURAN HUKUM DALAM PERTANGUNG JAWABAN PIDANA OLEH DOKTER	41
A. Hubungan Hukum Dokter, Pasien dan Rumah Sakit	41
B. Tanggung Jawab Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian	45
C. Syarat Pemenuhan Euthanasia dan Mapraktik Medik sebagai Tindak Pidana	62

BAB IV. PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA DOKTER ATAS KELALAIAN MENYEBABKAN KEMATIAN	68
A. Ancaman Pidana dan Sanksi Malpraktek Medis Dalam KUHP.....	68
B. Ancaman Pidana Malpraktek Medis Dalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan	72
C. Pertanggung jawaban Dokter Atas Kelalaian Medis Menyebabkan Kematian (Analisis Putusan No.210/PK/ Pid.sus/2014)	74
BAB V. PENUTUP	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Euthanasia dan malpraktik medik dalam tatanan hukum di Indonesia belum memiliki kejelasan ataupun aturan yang khusus mengatur mengenai hal ini, dikarenakan keduanya seringkali menjadi perdebatan dikalangan ahli hukum, ahli medis dan ahli teologi di mana euthanasia merupakan tindakan yang sangat bertentangan dengan hak asasi manusia di Indonesia karena melanggar hak hidup seorang pasien yang ingin mendapatkan kesembuhan dari penyakitnya, hal ini erat pula kaitannya dengan malpraktik medik yang kerap dilakukan dokter kepada pasien terlepas dari apakah hal itu mengandung tindak pidana atau belum memenuhi syarat untuk dikatakan sebagai tindak pidana.

Sistem hukum indonesia adalah hukum substantif yang mengatur berbagai kepentingan meliputi hukum administrasi, hukum pidana dan hukum perdata¹. Aturan hukum yang terkait dengan kelalaian medis yang paling utama dan fundamental dalam sistem hukum kesehatan di Indoensia adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Di Indonesia sendiri untuk profesi dokter merupakan pekerjaan yang khusus dan hanya dapat dilaksanakan berdasarkan pada keilmuan khusus dengan kemampuan untuk bertanggung-jawab yang mana ijin keahlian nya diperoleh melalui pendidikan yang panjang², juga dilindungi oleh Kode Etik sesuai dengan Pasal 1 ayat 10 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2009 Tentang Praktek Kedokteran³

¹Hadjon, Philipus M., 2011, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Gajah Mada University Press, Yogyakarta. Hlm. 16

²Jayanti, Nusye. 2009. *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktek Kedokteran*.Pustaka Yustisia. Yogyakarta. Hlm. 12

³Tutik, Triwulan, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka.Jakarta. Hlm. 9

Dengan ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya⁴. Berdasarkan doktrin dan pendapat para pakar hukum disimpulkan bahwa pada pasal-pasal kitab undang-undang hukum pidana mengandung unsur-unsur kesalahan kesengajaan dan kealpaan yang wajib dibuktikan oleh pengadilan⁵. Untuk mempidanakan pelaku, selain wajib sudah terbukti melakukan unsur kesalahan atau kealpaan yang disengaja (Mahrus Ali, 2015)⁶ pertanggungjawaban pidana ini membutuhkan keadilan serta pendapat hakim untuk menunjukkan kebenaran mengenai unsur-unsur pertanggungjawaban pidana yang dilakukan oleh pelaku⁷.

Hubungan antara tenaga medis terutama Dokter dengan pasien diklaim memiliki sifat khusus sehingga harus diberikan standar terhadap adanya kesalahan pada suatu perawatan medis⁸. Untuk itu perlu dikemukakan sejauh mana hak dan kewajiban dokter maupun pasien dalam hubungan yg terjadi terutama yang diatur didalam undang-undang supaya memberi kepastian tentang hak serta kewajiban dokter maupun pasien⁹ pasien dalam hubungannya diharapkan adanya *informed consent*, yaitu suatu kesepakatan atau lembar yang berisi persetujuan pasien atas upaya medis yg akan dilakukan dokter terhadap dirinya sesudah pasien mendapat informasi dari dokter tentang upaya medis yg akan dilakukan untuk menolong si pasien disertai info tentang segala resiko yang mungkin terjadi (Veronica, 2012)¹⁰.

Adanya *informed consent* tersebut tidak menyebabkan tanggungjawab dokter atas tindakan medis yg dilakukan jika terjadi suatu kematian atau cacatnya seorang

⁴ Harjono, 2008. *Konstitusi Sebagai Rumah Bangsa*, Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi, Jakarta. Hlm. 52

⁵ Prodjodikoro, Wijorno, 2011, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia*, PT. Refika Aditama, Bandung. Hlm. 19

⁶ Hanafi Amran, Mahrus Ali. 2015. *Sistem Pertanggungjawaban Pidana*. Rajawali Pers. Jakarta. Hlm. 52

⁷ Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT. Rineka Cipta, Jakarta. Hlm 32

⁸ Sutarno, 2014., *Hukum Kesehatan Euthanasia Dan Keadilan*. Setara. Malang. Hlm. 24

⁹ Astuti, Kusuma Endang, 2010, *Analisis Dokter dengan pasien dalam Pelayanan Medis*, Jurnal ilmu Kukum Aman Gappa. Hlm. 17

¹⁰ Veronica, K.2012. *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta. Hlm. 89

pasien sehabis suatu perawatan sang dokter atau tenaga medis lainnya menjadi tidak lagi bisa dipertanggungjawabkan¹¹.

Hubungan antara pasien dan dokter semula adalah korelasi antara individu yg masuk kedalam ruang lingkup perdata meskipun demikian apabila dalam suatu perawatan yg dilakukan oleh tenaga kesehatan menyebabkan cacat atau matinya seorang pasien, maka tenaga kesehatan tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. *Geen straf zonder schuld* dalam bahasa Belanda atau *heine straf ohne schuld* pada bahasa Jerman merupakan keliru satu asas penting pada hukum pidana untuk menentukan apakah seseorang dapat dipidana ataukah tidak¹².

Banyak pasien yang jua kerap mengadukan masalah dugaan tindak pidana medik, hari demi hari pengaduan semakin banyak, hal ini dipicu oleh kualitas pelayanan kesehatan yg dirasa semakin merugikan pasien. Tuntutan hukum berawal dari rasa ketidakpuasan pasien terhadap tindakan dokter (dokter umum , dokter gigi, dokter seorang ahli dan dokter gigi spesialis) dalam menjalankan praktik kedokterannya dan meluas kepada taraf rumah sakit. rumah sakit mempunyai kewajiban dalam menyediakan sarana dan prasarana dalam rangka pelayanan kesehatan dan mengatur segala hal yang berafiliasi dengan pelayanan kesehatan yg aman, bermutu, anti diskriminalisasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Pada kasus tindak pidana medik, khususnya yg dilakukan oleh dokter serta dokter gigi atau tenaga medis lainnya, maka terhadap para dokter bisa dikenakan tuntutan pidana sesuai beberapa peraturan perundang – undangan yg bersifat umum (*lex genaralis*) yaitu kitab undang-undang hukum pidana, juga yang ada di perundang – undangan yang bersifat khusus seperti dalam Undang-undang Tindak Pidana Medik merupakan suatu perbuatan yang bertentangan dengan hukum yang terjadi antara pengguna jasa pelayanan medik dengan pelaku jasa pelayanan medik dalam

¹¹ Notoatmodjo Soekidjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT. Rineka Cipta.Jakarta. hlm. 21

¹² Indar, 2013, *Fungsi Hukum Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, Jurnal AKK, Vol. 2, No. 1. Hlm. 12

menjalankan praktik kedokteran dan dilakukan dengan kesalahan (*schuld*) oleh orang yg mampu bertanggungjawab.¹³

Terdapat perbedaan yg relatif signifikan antara perbuatan atau tindak pidana biasa dengan perbuatan/tindak pidana medis. sebab pada perbuatan atau tindak pidana biasa yang perlu diperhatikan ialah akibatnya, sedangkan untuk perbuatan atau tindakan pidana medis ialah penyebabnya. dengan demikian walaupun berakibat fatal, tetapi Jika tidak didapati adanya kesalahan yaitu unsur kelalaian atau kealpaan yang berkaitan dengan profesi kedokteran, maka dokter tidak dapat dituntut.¹⁴

Secara teoritis, suatu tindak pidana terjadi manakala telah memenuhi unsur-unsur paling sedikit tiga unsur yaitu perilaku yang melanggar suatu aturan perundang-undangan hukum pidana tertulis, tindakan itu bersifat melawan hukum, serta sikap itu mengandung unsur kesalahan¹⁵. Menurut Simons yg dikemukakan oleh Hezenwikel. Suringa, menyatakan bahwa *strafbaar felt* (peristiwa pidana) adalah perbuatan melawan hukum yg berkaitan dengan kesalahan (*schuld*) seseorang yang bisa bertanggung jawab¹⁶. Kesalahan yang dimaksud oleh Simons, artinya kesalahan dalam arti luas yg mencakup *dolus* (sengaja) dan *culpa* (alpa).

Dari rumusan tadi Simons mencampurkan unsur-unsur perbuatan pidana yg mencakup perbuatan dan sifat melawan aturan, serta pertanggungjawaban pidana yg mencakup kesengajaan, kealpaan serta kelalaian dan kemampuan bertanggung jawab¹⁷.

Tetapi pada kenyataannya mungkin yang terjadi bahwa suatu perbuatan itu telah memenuhi ketiga unsur tersebut untuk selanjutnya dinyatakan menjadi suatu

¹³ Beni Satria, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi No. 14/PUU-XII/2014 dihubungkan dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum*, Disertasi, FH UNISBA, 2018, hlm. 14

¹⁴ *Ibid.*, hal. 340

¹⁵ Mukti Fajar dan Yulianto Achamad, 2015, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

¹⁶ Ikatan Dokter Indonesia, Surat keputusan pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia No.221/PB/A/03/2002 Penerapan Kode Etik Kedokteran, Bab I.

¹⁷ Rada, Arifin, 2013, *Euthanasia Sebagai Konsekuensi Kebutuhan Sains Dan Teknologi*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 13, No. 2. Hlm. 16

tindak pidana tetapi ternyata pelakunya tidak dijatuhi hukuman¹⁸. Hal ini berkaitan dengan kemampuan bertanggung jawab dari si pelaku. hukum pidana mengenal adanya orang yang bisa dimintai pertanggungjawaban secara penuh, kurang mampu bertanggung jawab atau tidak dapat dimintai pertanggung jawaban sama sekali. bila kesalahannya terbukti, tak adanya dasar penghapus pidana serta pelaku bisa bertanggung jawab, maka terhadapnya dijatuhi eksekusi pidana.

Secara tradisional perbedaan ini dilakukan untuk mengesahkan kesalahan terhadap si pelaku atau Jika tidak dapat dipertanggungjawabkan diberikan tindakan yang bertujuan untuk merawat pelakunya¹⁹. Persoalan pertanggungjawaban pidana menjadi sangat penting bagi penentuan adanya kesalahan seseorang atau tidak. Bila si pelaku mampu bertanggung jawab maka itu adalah prasyarat bagi terjadinya kesalahan, tetapi bila si pelaku tidak bisa bertanggung jawab maka kenyataan itu adalah dasar bagi peniadaan kesalahan. oleh karena itu berbicara masalah pertanggungjawaban pidana tenaga medis, tenaga paramedis serta rumah sakit mau tidak mau harus mengungkapkan masalah yg berkaitan dengan malpraktek medis.

Kesalahan dalam hukum pidana bisa diartikan menjadi culpa (kealpaan) atau dolus (kesengajaan). Kesengajaan bisa berarti melakukan sesuatu dengan menghendaki atau mengetahui, bentuk-bentuk kesengajaan dapat digolongkan ke dalam kesengajaan sebagai tujuan, kesengajaan berkeinsyafan kepastian dan kesengajaan berkeinsyafan kemungkinan²⁰. Sedangkan kealpaan bisa diartikan sebagai kelalaian yang berat yang mencakup kealpaan yang disadari (*culpa lata*) serta kealpaan yang tidak disadari (*culpa levi*). Pertanggungjawaban pidana dapat dicermati berasal aspek falsafah hukum. salah seorang filosof yang mengemukakan perihal konsep pertanggungjawaban di abad ke-20.

¹⁸ Muladi, 2009, *Hak Asasi Manusia Hakekat, Konsep & Implikasinya Dalam Perspektif Hukum & Masyarakat*, Redika Aditama, Bandung.

¹⁹ Biegler P. *Should patient consent be required to write a do not resuscitate order?* *J Med Ethics*, 2003, 29:359–363. <https://depts.washington.edu/neurolog/archive/images/pdf> diakses pada tanggal 30 Maret 2021, Pukul 09.34

²⁰ Wardi, Muslich, Ahmad, 2014, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif Dan Hukum Islam*, PT Ringkas Jaya, Malang. Hlm. 34

Pound, membahas pertanggungjawaban atau *liability* dari sudut pandang filosofis serta sistem hukum secara timbal balik. Secara sistematis Pound menguraikan perkembangan konsep *liability*. Teori pertama, bahwa *liability* diartikan menjadi suatu kewajiban untuk membayar pembalasan yang akan diterima oleh pelaku berasal dari seseorang yg telah dirugikan. ukuran ganti rugi tadi tidak berasal dari nilai suatu pembalasan yg wajib dibeli, melainkan dari sudut pandang kerugian atau penderitaan yg ditimbulkan sang pelaku yang bersangkutan. dengan demikian konsep *liability* diartikan menjadi *reparation* sebagai akibatnya menyebabkan perubahan arti konsepsi *liability* dari *composition for vengeance* (pemberian hukuman/pertanggungjawaban) menjadi *reparation for jury* (ganti rugi).

Perubahan bentuk ganti rugi dengan sejumlah uang kepada ganti rugi dengan penjatuhan hukuman secara historis merupakan konsep awal dari *liability* atau pertanggungjawaban. Mengingat konsep wacana pertanggungjawaban di setiap negara baik itu yg menganut sistem hukum kontinental juga sistem *common law*, dimungkinkan adanya perubahan tentang konsep pertanggungjawaban. Dikatakan Roeslan Saleh, bahwa mereka telah melakukan, analisis atas konsepsi pertanggungjawaban pidana, yaitu dengan berkesimpulan bahwa orang yang bertanggung jawab atas apa yg dilakukan adalah perbuatan itu dilakukan dengan kehendak bebas. Sehingga dapat dikatakan bahwa mereka tidak mengungkapkan konsep pertanggungjawaban itu sendiri.

Selanjutnya Roeslan Saleh menyatakan bahwa Mereka mencari serta menegaskan tentang syarat-syarat bagaimana yg harus ada makanya seseorang dapat dikatakan bertanggung jawab atas suatu perbuatan pidana. tetapi hasil dari penelitiannya itu memberikan fakta tentang apakah yang dimaksud bahwa seorang itu bertanggung jawab atas perbuatannya. (Saleh, 1982) Kesalahan, pertanggungjawaban pidana dan ungkapan-ungkapan yg terdengar dan dipergunakan pada percakapan sehari-hari dalam moral, agama, dan hukum. 3 unsur itu berkaitan yang satu dengan yang lain, dan berakar pada satu keadaan yang sama yaitu adanya pelanggaran terhadap suatu sistem aturan aturan.

Dengan mengutip pendapat Alf Ross, Roeslan Saleh memberikan jawaban bahwa bertanggungjawab atas suatu perbuatan pidana berarti yang bersangkutan secara sah dapat dikenai pidana karena perbuatan itu. Pidana itu dapat dikenakan secara sah berarti tindakan itu telah ada aturannya dalam suatu sistem hukum tertentu, dan sistem hukum itu berlaku atas perbuatan itu. Singkatnya, dapat dikatakan bahwa tindakan (hukuman) itu dibenarkan oleh sistem hukum tersebut, hal itulah yang mendasari konsepsi Roeslan Saleh. Berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana, ada dua aliran yang selama ini dianut, yaitu aliran determinisme dan aliran indeterminisme. Kedua aliran tersebut membicarakan hubungan antara kebebasan kehendak dengan ada atau tidak adanya kesalahan.

Aliran Indeterminisme menjelaskan bahwa manusia mempunyai kehendak bebas dan itu merupakan sebab dari segala keputusan kehendak. Tanpa ada kebebasan kehendak, maka tidak ada kesalahan. Dan apabila tidak ada kesalahan maka tidak ada pencelaan sehingga tidak ada pembedaan. Sedangkan menurut aliran Determinisme manusia tidak mempunyai kehendak bebas. Keputusan kehendak ditentukan sepenuhnya oleh watak dalam arti nafsu-nafsu manusia dalam hubungan kekuatan satu dengan yang lain dan motif-motif. Yang dimaksud dengan hal itu ialah perangsang-perangsang yang datang dari dalam atau dari luar yang melibatkan watak tersebut. Dengan demikian kejahatan merupakan manifestasi dari keadaan jiwa seseorang yang abnormal.

Oleh karena itu pelaku kejahatan tidak dapat dipersalahkan atas perbuatannya dan tidak dapat dipidana. Seseorang itu tidak dapat dicela atas perbuatannya atau dinyatakan mempunyai kesalahan, sebab ia tidak punya kehendak bebas. Namun harus diakui bahwa tidak punya kehendak bebas itu tidak dapat berarti bahwa orang yang melakukan perbuatan pidana tidak dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya. Karena tidak adanya kebebasan kehendak itu, ada pertanggungjawaban dari seseorang atas perbuatannya. Pandangan determinisme tersebut menjadi ide dasar dan sangat mempengaruhi aliran positif di dalam kriminologi. Menurut Alf Ross, yang dikutip oleh Barda Nawawi, pandangan itulah yang kemudian berlanjut

pada gerakan modern mengenai *the compaign agains punishment*. Akan tetapi aliran ini tidak dapat dipergunakan pada hukum pidana karena akan mengalami kesulitan tentang pertanggungjawabannya²¹.

Kasus malpraktek di Indonesia bukan sesuatu yang baru. Pada tahun 1981, Pati, Jawa Tengah menimpa pasien bernama Rukmini Kartono yang meninggal setelah ditangani oleh dr. Setianingrum, seorang dokter puskesmas. Pengadilan Negeri Pati memvonis dokter setianingrum bersalah melanggar pasal 360 KUHP. Dia dihukum tiga bulan penjara. Setelah menyatakan banding ke tingkat pengadilan tinggi, putusan Pengadilan Negeri Pati ini diperkuat oleh putusan pengadilan tinggi²². Dr. Setianingrum bebas dari sanksi pidana setelah putusan Pengadilan Negeri Pati ini dikasasi oleh Mahkamah Agung pada tanggal 27 Juni 1984²³.

Kasus tenaga medis dengan pertanggung jawaban pidana sangat sulit untuk dibuktikan sehingga sulit menemukan kasus serupa yang mengenakan delik pidana dalam proses penuntutannya yang mana harus menghadirkan berbagai bukti-bukti untuk membuktikan kebenaran bahwa orang yang disangkakan telah melakukan perbuatan pidana. Salah satu kasus tindak pidana medik terjadi di Madiun telah diputus dengan Putusan Mahkamah Agung No. 1110/K/Pid.sus/2012

Terdakwa yakni dr. Bambang Suprpto SpBM Surg yang karena kelalaiannya mengakibatkan seorang pasien bernama Johannes Tri Handoko meninggal dunia, dari hasil pemeriksaan ditemukan tampak bekas operasi mengalami infeksi dan berbau busuk, serta ditemukan benda medis yang tampaknya tertinggal didalam organ perut pasien selama operasi, yang mana luka tersebut mengeluarkan nanah dan cairan berbau. Berdasarkan kasus tersebut diatas maka putusan Pengadilan Negeri Madiun memutuskan bahwa terdakwa terbukti telah melanggar pasal 360 ayat (1) jo. Pasal 361 KUHP. Oleh karena itu terdakwa dinyatakan bersalah dan Pengadilan Negeri

²¹ Triwibowo, Cecep. 2014, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika. Yogyakarta. Hlm 15

²² Putusan Pengadilan Nomor 14/Padt.p/2016/PNMad

²³ Nurlis E. Meuko, *et al.*, "*Malpraktek Dokter Penghantar Maut*", <http://en.vivanews.com/news/read/34856-tabib-penghantar-maut>, diakses pada 9 September 2021 pukul 9.28 wib

Madiun menjatuhkan pidana kepada terdakwa tersebut dengan pidana penjara selama 1 tahun 6 bulan.

Dalam laporan Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan Pusat yang dikutip oleh dr. H. Yunanto pada tahun 2009 tercatat kurang lebih terdapat 150 kasus malpraktek di Indonesia walaupun sebagian besar dari kasus – kasus tersebut tidak sampai ke meja hijau . Data yang lebih baru menunjukkan dari Januari sampai Juli 2010, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menerima 20 laporan dugaan malpraktik setiap bulannya. Ratusan lainnya tidak pernah dilaporkan²⁴. Dalam dunia kedokteran Indonesia, tidak pernah ada data yang jelas mengenai berapa jumlah dokter yang pernah melakukan malpraktek. Seandainya kasus malpraktek tersebut dibawa ke meja hijau, jarang sekali ada dokter yang dikenai sanksi pidana.

Sebagai Negara Hukum, Indonesia seharusnya menegakan supremasi hukum untuk menegakan kebenaran dan keadilan dan tidak ada kekuasaan yang tidak dipertanggungjawabkan. Berdasarkan makna tersebut maka yang dimaksud dengan Negara Hukum adalah Negara yang berdiri di atas hukum, yang menjamin keadilan kepada warga negaranya. Berdasarkan asas kesamaan hukum (*equality before the law*) yang menjadi salah satu ciri Negara hukum, korban tindak pidana dalam proses peradilan pidana juga harus diberi jaminan perlindungan hukum.

Berdasarkan kedua kasus diatas perlu dikaji mengenai tindak pidana medik dari sudut pandang hukum pidana. Persoalan tersebut lebih dititikberatkan pada permasalahan hukum, karena tindak pidana adalah suatu perbuatan praktik kedokteran yang mengandung sifat melawan hukum sehingga merugikan pasien, dan tidak jarang memiliki akibat fatal. Tanggungjawab hukum (*liability*) merupakan proses tanggungjawab atas sikap tindak hukum. Dalam praktik kedokteran, maka tanggungjawab dokter tersebut terkait erat dengan profesi kedokteran .

²⁴ Abdul Gani Yamco, *Skripsi Euthanasia dalam perspektif hukum positif indonesia dan hak asasi manusia*, Fakultas Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar, http://digilib.unhas.ac.id/upload_files/temporary/DigitalCollection/EyMQ=.pdf diakses pada tanggal 30 Maret 2021 Pukul 13.08 WIB

Oleh karena itu maka dokter juga memiliki pertanggungjawaban pidana apabila telah terjadi tindak pidana yaitu peristiwa tersebut mengandung salah satu dari tiga unsur:

- (1) Perilaku atau sikap tindak yang melanggar norma hukum pidana tertulis;
- (2) Perilaku tersebut melanggar norma hukum;
- (3) Perilaku tersebut didasarkan pada kesalahan.

Dari uraian tersebut diatas telah mendorong penulis untuk menulis skripsi ini dengan judul “Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Dokter atas Kelalaian Menyebabkan Kematian dan Malpraktek Medik”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Euthanasia di Kategorikan sebagai Bentuk Malpraktik Medik?
2. Bagaimana Pengaturan Hukum Dalam Pertanggung Jawaban Pidana Oleh Dokter?
3. Bagaimana Pertanggung Jawaban Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian (Analisis Putusan No. 210/PK/Pid.sus/2014)?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Bagaimana Euthanasia yang dikategorikan sebagai bentuk Malpraktik Medik.
2. Untuk Mengetahui Bagaimana Pengaturan Hukum Dalam Pertanggung Jawaban Pidana Oleh Dokter.
3. Untuk Mengetahui Bagaimana Pertanggung Jawaban Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian (Analisis Putusan No. 210/PK/Pid.sus/2014).

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa manfaat yaitu manfaat teoritis, manfaat akademis, dan manfaat praktis yang dapat diterima²⁵, adapun manfaat- manfaat tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis

Manfaat akademis merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan sarjana hukum pada Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Sosial Sains, Universitas Pembangunan Panca Budi.

2. Manfaat Teoritis

Manfaat praktis dapat dijadikan sebagai sarana untuk melakukan pengembangan ilmu pengetahuan, wawasan dan peningkatan mutu ilmu pengetahuan, khususnya dalam mengetahui lebih lanjut mengenai Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Dokter atas Kelalaian Menyebabkan Kematian dan Malpraktek Medik.

3. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diterima diharapkan dapat menjadi salah satu referensi yang dapat diambil oleh pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan, dan masyarakat secara keseluruhan yang artinya penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh para pembuat regulasi untuk dapat kembali memperhatikan lebih lanjut mengenai Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Dokter atas Kelalaian Menyebabkan Kematian dan Malpraktek Medik

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan hasil karya asli dan murni dari kerja keras dan jerih payah serta deraian keringat penulis dan bukan merupakan hasil duplikasi dan

²⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, 2010, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, hlm, 13

plagiasi dari karya penulis lain. Disini penulis mengangkat judul yang diambil dari permasalahan terkait Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Pidana Dokter atas Kelalaian Menyebabkan Kematian dan Malpraktek Medik (Analisis Putusan No.210/PK/Pid.Sus/2014)". Namun sebagai perbandingan, di bawah ini dikemukakan beberapa judul skripsi terdahulu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Abdul Gani Yamco (Makassar, 2013) dengan judul "*Euthanasia* dalam perspektif hukum positif indonesia dan hak asasi manusia²⁶". Mengambil rumusan masalah yakni:
 - a. Bagaimana persepsi Dokter terhadap *Euthanasia* terkait hukum dan hak asasi manusia?
 - b. Perlukah Aturan Khusus Mengenai Euthanasia di buat khusus dalam suatu aturan pada saat ini ? Kesimpulan pada penelitian tersebut menyatakan bahwa :

Euthansia adalah dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpanjang hidup seseorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek hidup atau mengakhiri hidup seorang pasien, dan ini dilakukan untuk kepentingan pasien sendiri. Maka dengan demikian *Euthanasia* erat sekali kaitannya dengan norma norma sosial lainnya yaitu norma agama, hak asasi manusia, dan etika kedokteran. Pengaturan euthansia di dalam hukum positif Indonesia secara khusus belum ditemukan dalam UU Kesehatan, UU Rumah Sakit dan UU Praktik Kedokteran. Prinsip-prinsip hukum aturan-aturan tersebut belum memenuhi hak dan kewajiban para pihak yang terkait dengan euthansia, selain itu aturan hukum yang ada tidak saling mendukung bahkan bertentangan dengan aturan hukum yang lain.

Yang membedakan penelitian yang dilakukan penulis dengan penulis diatas adalah tema pembahasan yang memiliki prioritas nya tersendiri, ada yang berfokus pada

²⁶ Abdul Gani Yamco, *Skripsi Euthanasia dalam perspektif hukum positif indonesia dan hak asasi manusia*, Fakultas Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar, http://digilib.unhas.ac.id/upload_files/temporary/DigitalCollection/EyMQ=.pdf diakses pada tanggal 30 Maret 2021 Pukul 13.08 WIB

penyelesaian kasus dan. perbedaan lain dapat ditemukan dalam subjek yang di teliti, penulis meneliti dokter sebagai subek yang melakukan tindakan yang menimbulkan pertanggungjawaban pidana.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nandiwardhana Dharmmesta dari Universitas Negeri Semarang (Semarang, 2016) dengan judul "*Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Administratif Malpraktek*"²⁷ Mengambil rumusan masalah yakni:
 - a. Bagaimana bentuk penyelesaian perkara administratif malpraktek?
 - b. Bagaimana bentuk pertanggungjawaban pidana dokter terhadap pasien dalam kasus 1077/Pid.B/2011/PN.SBY?

Kesimpulan pada penelitian tersebut menyatakan bahwa :

- 1) Bentuk penyelesaian perkara administratif malpraktik dalam putusan perkara nomor: 1077/Pid.B/2011/PN.SBY, bahwa dalam menyelesaikan perkara administratif malpraktik yang dilakukan dokter, dilakukan pencabutan izin praktik serta pelarangan praktik kedokteran. Sanksi tersebut diberikan ketika dokter melakukan kesalahan dalam tindakan medik. Berdasarkan kasus tersebut, dr. H.Edward Armando pernah melakukan kesalahan sehingga membuat surat izin praktiknya dicabut, kemudian dr. H. Edward Armando melakukan kesalahan sebelum mendaftarkan ulang surat ijin praktiknya yang berakibat dr. H. Edward Armando melakukan praktik tanpa surat ijin. Pencabutan surat ijin praktik dilakukan oleh Dinas Kesehatan, dalam kasus ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- 2) Bentuk pertanggungjawaban pidana dokter terhadap pasien dalam putusan perkara nomor 1077/Pid.B/2011/PN.SBY, dalam melakukan

²⁷ Nandiwardhana Dharmmesta, *Skripsi Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Administratif Malpraktek*, Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, Semarang, 201612 diakses pada tanggal 30 Maret 2021 Pukul 13.08 WIB.

tanggungjawab pidana, tentu harus ada asas tidak ada pidana tanpa adanya kesalahan yang telah tercantum dalam Pasal 2 KUHP. Dalam perkara tersebut, pertanggungjawaban pidananya terletak pada pidana yang dijatuhkan hakim kepada terdakwa yakni, dr.H. Edward Armando yang dipidana 3 (tiga) tahun penjara. Hal tersebut dikarenakan terdakwa telah mempertanggungjawabkan perbuatannya secara pidana terhadap korban. Alasan korban melakukan praktek aborsi karena ingin mendapatkan penghasilan. Namun hukuman tersebut dinilai terlalu ringan karena terdakwa pernah melakukan tindak pidana serupa dengan kasus yang sama, sehingga dikhawatirkan dengan hukuman pidana penjara tersebut kurang memberikan efek jera terhadap terdakwa. Terlebih terdakwa melakukan tindak pidana menggunakan profesi keahliannya sebagai dokter yang mengharuskan ditambah sepertiga dari total pidana penjara tersebut.

Yang membedakan penelitian yang dilakukan penulis dengan penulis diatas adalah tema pembahasan yang memiliki prioritas nya tersendiri, ada yang berfokus pada penyelesaian kasus dan. perbedaan lain dapat ditemukan dalam subjek yang di teliti, penulis meneliti dokter sebagai subek yang melakukan tindakan yang menimbulkan pertanggungjawaban pidana.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Jan Bosarmen Sinaga dari Universitas Sumatera Utara (Medan, 2013) dengan judul "Analisis Putusan Sanksi Pidana Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan²⁸". Mengambil rumusan masalah yakni:
 - a. Bagaimana pengaturan tindak pidana malpraktek menurut UU kesehatan No.36 tahun 2009 dan KUHP. Bagaimana Islam memandang *Euthanasia*?

²⁸ Jan Bosarmen Sinaga, Skripsi Analisis Putusan Sanksi Pidana Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Medan, 2013, <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/143300> diakses pada Tanggal 30 Maret 2021 Pukul 14.09 WIB.

- b. Bagaimana faktor penyebab terjadinya tindak pidana malpraktek?
- c. Bagaimana penerapan kebijakan hukum mengenai tindak pidana dalam kasus malpraktek?

Kesimpulan pada penelitian tersebut menyatakan bahwa:

1) Pengaturan tindak pidana malpraktek.

a. Menurut UU No.36.tahun 2009

Tindak pidana malpraktek tidak secara jelas dicantumkan dalam UU.No.36 tahun 2009 namun akibat dari perbuatan tindak pidana tersebut diatur dalam ketentuan Pidana pada Bab XX diatur didalam Pasal 190 yang berbunyi:

(1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp.200.000.000 (dua ratus juta rupiah).

(2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak satu miliar rupiah.

Pembentukan perundang-undangan di bidang pelayanan kesehatan diperlukan, hal ini dilakukan supaya tindak pidana malpraktek dapat dijerat dengan ketentuan yang tegas. Landasan-landasan penyusunan perundang-undangan ini adalah :

- 1) Kebutuhan akan pengaturan pemberian jasa keahlian.
- 2) Kebutuhan akan tingkat kualitas keahlian tertentu.
- 3) Kebutuhan akan keterarahan (doelmatigheid).
- 4) Kebutuhan akan pengendalian biaya.
- 5) Kebutuhan akan kebebasan warga masyarakat untuk menentukan kepentingannya dan identifikasi kewajiban pemerintah.

- 6) Kebutuhan pasien akan perlindungan hukum.
- 7) Kebutuhan akan perlindungan hukum bagi para ahli.
- 8) Kebutuhan akan perlindungan hukum bagi pihak ketiga.
- 9) Kebutuhan akan perlindungan bagi kepentingan umum

Yang membedakan penelitian yang dilakukan penulis dengan beberapa penulis diatas adalah tema pembahasan masing masing yang memiliki prioritas nya tersendiri, ada yang berfokus pada penyelesaian kasus dan. perbedaan lain dapat ditemukan dalam subjek yang di teliti, penulis meneliti dokter sebagai subek yang melakukan tindakan yang menimbulkan pertanggungjawaban pidana.

F. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Tindak Pidana

Tiga masalah sentral/pokok dalam hukum pidana berpusat kepada apa yang disebut dengan tindak pidana (*criminal act, strafbaarfeit*, delik, perbuatan pidana), pertanggung jawaban pidana (*criminal responsibility*)²⁹ dan masalah pidana dan ppidanaan. Istilah tindak pidana merupakan masalah yang berhubungan erat dengan masalah kriminalisasi (*criminal policy*) yang diartikan sebagai proses penetapan perbuatan orang yang semula bukan merupakan tindak pidana menjadi tindak pidana, proses penetapan ini merupakan masalah perumusan perbuatan-perbuatan yang berada di luar diri seseorang.³⁰

2. Pengertian Euthanasia

Istilah *Euthanasia* berasal dari bahasa Yunani, dari akar kata “Eu” yang artinya baik, tanpa penderitaan, dan “Tanathos” yang artinya mati. Jadi *Euthanasia* artinya mati dengan baik, atau mati dengan tanpa

²⁹ Rahardjo, Satjipto, 2014, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung. Hlm. 12

³⁰ Rasyid Ariman dan Fahmi Raghil, 2016, *Hukum Pidana*, Malang, Setara Press, hlm.57.

penderitaan atau mati cepat tanpa derita³¹. Pengertian *Euthanasia* menurut Richard Lamerton adalah pembunuhan atas dasar belas kasihan (*mercy killing*). Bahkan kemudian diartikan juga sebagai perbuatan membiarkan seseorang mati dengan sendirinya (*mercy dead*), atau tanpa berbuat apa-apa membiarkan orang mati³². Pengertian *Euthanasia* oleh John Suryadi dan S. Koencoro dikemukakan sebagai obat untuk mati dengan tenang. Sementara menurut dr. med. Ahmad Ramli dan K. St. Pamuncak, *Euthanasia* adalah mati suci derita³³. J.E. Sahetapy memberikan pengertian *Euthanasia* yaitu, Bilamana dokter menghilangkan nyawa (mematikan) si penderita atau pasien atas permintaan yang bersangkutan yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan (secara medis) atau yang merasa sakit secara fisik akibat penyakit yang dideritanya (tak dapat disembuhkan secara medis)³⁴. *Euthanasia* dalam Kamus Kedokteran artinya antara lain “Mati suci, derita, usaha dokter untuk meringankan penderitaan sakaratulmaut, *agonia*.” (*agonia* berarti sekarat)³⁵.

3. Pengertian Malpraktik

Malpraktik secara umum adalah ketidcakapan yang tidak dapat diterima yang diukur dengan ukuran yang terdapat pada tingkat keterampilan sesuai dengan derajat ilmiah yang lazimnya dipraktikkan pada setiap situasi dan kondisi didalam komunitas anggota profesi yang

³¹ Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 144

³² Ari Yunanto dan Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktek Medik*, C.V Andi, Yogyakarta, hlm.101

³³ <https://helohehat.com/sehat/informasi-kesehatan/apa-itu-euthanasia/>, diakses pada tanggal 30 Maret 2021, pukul 11.16 WIB

³⁴ Rizal Junaidi Kotta, *Euthanasia Politik Hukum Pidana Indonesia*, Disertasi, Program Pascasarjana, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar, 2013, hlm. 75.

³⁵ Pingkam Kristiani Paulus, *Kajian Euthanasia menurut Hak Asasi Manusia (Studi Banding Hukum Nasional Belanda)*, Tesis, Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Sam Ratulangi, Manado, 2013, hlm.35

mempunyai reputasi dan keahlian rata-rata. Malpraktik juga berarti kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, akibat kesalahan atau kelalaian tersebut pasien menderita luka berat, cacat bahkan meninggal dunia.

Malpraktek adalah suatu istilah yang mempunyai konotasi negatif, hal ini disebabkan adanya praktek buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi tenaga medis dalam pemberian diagnosa, selama operasi dan sesudah perawatan. Malpraktek adalah suatu tindakan medis yang dilakukan tidak dengan sengaja akan tetapi ada unsur lalai yang tidak patut dilakukan oleh seorang ahli medis dalam dunia medis dan tindakan yang mengakibatkan suatu hal yang fatal seperti mengakibatkan cacat tubuh atau kematian.

Berkaitan itu peneliti menyampaikan pengertian malpraktek berdasarkan pendapat para ahli. Istilah malpraktek menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia adalah praktek dokter dilakukan tidak sesuai dengan ilmu kedokterannya yang menyalahi undang-undang serta kode etik kedokteran. Sedangkan menurut Jhon M. Echols dan Hasan Schaldily dalam kamus bahasa Inggris Indonesiannya "*malpractice*" berarti cara pengobatan pasien yang salah. Menurut Ninik Maryati memberikan pengertian sebagai berikut malpraktek kedokteran dapat diartikan sebagai bencana yang timbul akibat dari suatu praktek kedokteran, bencana mana yang timbul tidak karena sengaja, diduga sebelumnya, melainkan adanya unsur lalai yang seharusnya tidak layak untuk dilakukan oleh seorang dokter, sehingga berakibat cacatnya atau matinya pasien.

Menurut J.Guwandi memberikan pengertian malpraktek adalah suatu kelalaian seorang dokter atau perawat untuk menerapkan tingkat keterampilan dan pengetahuan yang didalam memberikan pelayanan

pengobatan dan perawatan terhadap seseorang pasien yang lazim diterapkan dalam mengobati dan merawat orang sakit atau luka dilingkungan yang sama.

Menurut R. Abdoel Djamali dan Lenawati Tedjapermana memberikan pengertian sebagai berikut Malpraktek adalah suatu pengertian fundamental dalam hubungan dengan tanggung jawab profesi kesehatan secara pidana maupun perdata yang tidak sesuai standar profesinya. Menurut mantan Ketua Ikatan Dokter Indonesia dr. Kartono Muhammad memberikan pengertian sebagai berikut Malpraktek merupakan istilah hukum yang sering dinamakan dengan kelalaian dari tindakan dokter atau medical negligence yang berakibat kerusakan fisik, mental atau finansia pada pasien.

Menurut Hermin Koeswadji memberikan pengertian sebagai berikut Malpraktek secara harfiah berarti *bad practice*, praktek yang jelek, buruk dari seorang dokter berkaitan dengan bagaimana praktek pelaksanaan ilmu dan teknologi medik. Sedangkan menurut Oemar Seno Adji memberikan penengertian malpraktek adalah sebagai berikut Malpraktek adalah sebuah istilah hukum, pelanggaran dari ketentuan tersebut dapat diajukan pada pengadilan kepada hukum pidana atau perdata ataupun dapat dihadapkan dengan tindakan administratif oleh badan yang yudikatif.

4. Pengertian Kealpaan dan Kesengajaan.

Yang dimaksud dengan kealpaan adalah terdakwa tidak bermaksud melanggar undang-undang, tetapi ia tidak mengindahkan larangan itu. Jadi, dalam kealpaan terdakwa kurang mengindahkan larangan sehingga tidak berhati-hati dalam melakukan suatu perbuatan yang objektif kausal menimbulkan keadaan yang dilarang. Dalam KUHP tidak diatur mengenai pengertian kealpaan.

Tetapi dalam *memorie Van Toelichting* disebutkan bahwa kealpaan disatu pihak berlawanan dengan kesengajaan dilain pihak. Kealpaan merupakan bentuk kesalahan yang lebih ringan daripada kesengajaan akan tetapi bukan kesengajaan ringaan. Kealpaan dapat diartikan sebagai kurang penduga - duga atau kurang penghati - hati. Pada kata yang lain dari kealpaan adalah *culpa* atau sembrono.³⁶

Ada terdapat dua jenis kealpaan pada dasarnya:

1. Kealpaan yang disadari: pembuat dapat menyadari tentang apa yang dilakukan beserta akibatnya, namun ia percaya dan mengharap - harap bahwa akibatnya akan terjadi.
2. Pada kealpaan yang tidak disadari: pembuat melakukan sesuatu yang tidak menyadari akan timbulnya suatu akibat, padahal seharusnya ia dapat menduga sebelumnya.

Kesengajaan, dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Tahun 1809 dinyatakan: "Sengaja ialah kemauan untuk melakukan atau tidak melakukan perbuatanperbuatan yang dilarang atau diperintahkan oleh undang-undang". Selanjutnya dalam KUHP Indonesia yang terbentuk pada tahun 1915 dijelaskan: "sengaja diartikan dengan sadar dari kehendak melakukan suatu kejahatan tertentu". Beberapa sarjana merumuskan sengaja sebagai keinginan, kemauan, kehendak dan perbuatan merupakan pelaksanaan kehendak, yang dapat ditujukan terhadap perbuatan yang dilarang dan akibat yang dilarang. Secara teoritis kesengajaan tidak hanya merupakan kehendak (*Willens Theorie*) tetapi juga berarti mengetahui (*Voor Stelling Theorie*). Sehingga kesengajaan terkait dengan kehendak atau pengetahuan pelaku akan perbuatan yang dilakukan.

³⁶ *Pengertian dan Jenis-Jenis Kealpaan (Culpa)* [https:// www. erisamdyprayatna. com/ 2020/ 09/ pengertian-dan-jenis-jenis-kealpaan.html](https://www.erisamdyprayatna.com/2020/09/pengertian-dan-jenis-jenis-kealpaan.html) diakses pada tanggal 21 September pada pukul 13.21 WIB.

Secara umum, terdapat tiga bentuk dolus/opzet (sengaja), yaitu : Sengaja sebagai maksud (*opzet als oogmerk*) dimana perbuatan yang dilakukan dan akibat yang terjadi memang menjadi tujuan pelaku. Dan sengaja sebagai sadar kepastian/sengaja sebagai sadar keharusan (*opzet bij zekerheids-bewustzijn*) dimana akibat yang terjadi bukanlah akibat yang menjadi tujuan, tetapi untuk mencapai suatu akibat yang benar-benar dituju, memang harus dilakukan perbuatan lain tersebut sehingga dalam hal ini perbuatan menghasilkan 2 (dua) akibat, yaitu:

1. Akibat pertama sebagai akibat yang dikehendaki pelaku; dan
2. Akibat kedua sebagai akibat yang tidak dikehendaki pelaku tetapi harus terjadi agar akibat pertama (akibat yang dikehendaki) benar-benar terjadi.³⁷

5. Pengertian Profesi Dokter

Profesi Dokter adalah salah satu profesi tertua didunia selain profesi Advokat yang telah ada pada zaman Yunani kuno. Sebagaimana ketentuan Pasal 1 ayat (2) UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran memberi pengertian dokter dan dokter gigi.

“Dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”.

Ketika membahas pengertian dokter dan dokter gigi secara keseluruhan seperti yang telah dijelaskan diatas, maka tidak terlepas juga dengan pengertian profesi kedokteran yang menjalankan praktek

³⁷ *Beberapa Catatan Mengenai Unsur “Sengaja” dalam Hukum Pidana Oleh: Nefa Claudia Meliala**) <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5ee99dda4a3d2/beberapa-catatan-mengenai-unsur-sengaja-dalam-hukum-pidana-oleh--nefa-claudia-meliala/?page=2> diakses pada tanggal 21 September 2021 pada pukul 12.30 WIB

kedokteran. Dikarenakan pada sisi lain praktek kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu, dan telah mendapatkan izin dari institusi yang berwenang, serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi². Dalam hubungan ini dapat dikemukakan adanya yurisprudensi *Supreme Court of Canada* 1956; keputusan mana memberikan komentartentang *Principle of Liability* seorang dokter yang terdiri dari 5 (lima) unsur sebagai berikut :

G. Metode Penelitian

1. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, merupakan suatu metode dalam meneliti suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat- sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki³⁸. Menurut Sugiyono menyatakan bahwa metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penulisan hukum ini adalah penelitian Yuridis Normatif yaitu jenis penelitian yang dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menelaah teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang

³⁸ Jusmaliani, 2011, *Pengelolaan Sumber Daya Insani Bumi Aksara*, Jakarta. Hlm. 24

berhubungan dengan penelitian ini³⁹, dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta dan data yang dibutuhkan, setelah data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju kepada identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah⁴⁰.

3. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Metode Penelitian Pustaka (*Library Research*). Data dalam suatu penelitian adalah merupakan bahan yang akan dipergunakan dalam menyelesaikan permasalahan yang telah dirumuskan dalam penelitian⁴¹. Oleh karena itu, data data tersebut harus dikumpulkan agar permasalahan dalam penelitian itu dapat dipecahkan⁴². Untuk memperoleh data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengkaji dan mempelajari bahan bahan kepustakaan yang berupa bahan bahan hukum baik bahan hukum primer maupun sekunder.

4. Jenis Data

Penulis dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu, adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari, dan memahami melalui media lain yang bersumber dari literature, buku-buku, serta dokumen. (Sugiyono, 2016).

³⁹ Soekanto Soerjono dan Mamuji Sri, 2010, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, RajaGrafindo Persada, Jakarta. Hlm 13

⁴⁰ Kristanto, 2018, *Metodologi Penelitian Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI)*, CV Budi Utama, Yogyakarta. Hlm. 21

⁴¹ Arikunto, Suharsimi 2012 *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta. Hlm. 36

⁴² M, Marwan & Jimmy P, 2009, *Kamus Hukum*, Realiti Publiser, Surabaya.

5. Analisis Data

Dalam proses menganalisis data pada penelitian ini digunakan analisis kualitatif dimana cara menganalisis data yang bersumber dari bahan hukum yang berdasarkan konsep, teori, peraturan peundang-undangan, dan pendapat pakar dan pandangan peneliti sendiri.

H. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi terdiri dari 5 (Lima) BAB, yang terdiri dari:

BAB I Pendahuluan. Terdiri dari Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Keaslian Penelitian, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II Euthanasia dan Kaitannya dengan Malpraktik Medik, Euthanasia Aktif dan Pasif serta Unsur Kesalahannya, Euthanasia Sebagai Salah Satu Bentuk Kelalaian Medik.

BAB III Pengaturan Hukum Dalam Pertanggung Jawaban Pidana Oleh Dokter, Hubungan Hukum Dokter, Pasien dan Rumah Sakit, Tanggung Jawab Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian, Syarat Pemenuhan Euthanasia dan Mapraktik Medik sebagai Tindak Pidana

BAB IV Pertanggung Jawaban Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian, Ancaman Pidana dan Sanksi Malpraktek Medis Dalam KUHP, Ancaman Pidana Malpraktek Medis Dalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

BAB V Penutup. Terdiri dari Kesimpulan dan Saran.

BAB II

***EUTHANASIA* DI KATEGORIKAN SEBAGAI UPAYA MALPRAKTIK MEDIK**

A. *Euthanasia* dan Kaitannya dengan Malpraktik Medik

1. Pengertian *Euthanasia* dan Malpraktik Medik

Euthanasia berasal dari bahasa Yunani, *thanatos*. *Eu* adalah baik, *thanatos* merupakan kematian; mati. Jadi *Euthanasia* berarti kematian yang baik atau mati secara baik atau mati secara damai atau - mati yang menyenangkan. yang dimaksud dengan baik atau damai adalah, bahwa proses kematian itu dijalani dengan tanpa mengalami rasa sakit atau penderitaan. Bahasa kedokteran memahami *euthanasia* pada arti mati atas kehendak sendiri dengan bantuan dokter.

Proses kematian *euthanasia* dalam hubungannya dengan seorang pasien yang seharusnya menerima atau sedang pada perawatan dokter, sebenarnya didasarkan pada ‘rasa belas kasihan’. Itulah sebabnya terdapat pihak yg menyebutnya menggunakan kata ‘*mercy killing*’, menyudahi hidup seorang untuk mengakhiri penderitaan sebab penyakit yang tidak dapat lagi disembuhkan, contohnya dengan cara ‘suntik mati’ atau memberikan ‘resep obat maut, *Euthanasia* artinya perbuatan yg menggunakan sengaja memperpendek hidup ataupun dengan sengaja tidak berbuat untuk memperpanjang hidup demi kepentingan si pasien, oleh seseorang dokter ataupun bawahan yg bertanggung jawab padanya. Beberapa hal yg disamakan maksudnya dengan pengertian *euthanasia* ialah:

- “Menghilangkan nyawa orang lain ‘karena permintaan yang dinyatakan dengan kesungguhan hati’ dari orang itu sendiri” (Pasal 344 KUHP).
- Pembunuhan yang didasarkan pada alasan ‘karena rasa belas kasihan’ (*mercy killing*).
- Perbuatan yang dengan sengaja untuk ‘tidak memperpanjang umur’ demi kepentingan pasien yang sudah tidak lagi mempunyai harapan sembuh atau hidup (*euthanasia*).

Unsur ‘tidak ada harapan sembuh lagi’ atau tidak ada harapan hidup lagi’ merupakan syarat utama dilakukannya *euthanasia*. Dalam pengertian ini, dokter dianggap melakukan *euthanasia* aktif.

Malpraktik adalah menjalankan praktik buruk atau salah dalam menjalankan profesinya yang dilakukan oleh tenaga medik (dokter) terhadap orang lain (pasien) dengan menggunakan cara secara tidak tepat atau wajar dan tidak melalui prosedur pelayanan medis yang telah ditentukan standar operasional prosedur (SOP). “Kesalahan dalam menjalankan profesi kedokteran akan membentuk pertanggungjawaban hukum termasuk hukum pidana, apabila membawa akibat suatu kerugian yang diatur dalam hukum.

“Adanya sikap kurang hati-hati, kurang teliti, kesembronan dan keceroboh dari tenaga kesehatan baik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis rumah sakit (*medical malpractice*)”

Persoalan malpraktik bisa saja terjadi dilakukan oleh siapapun diantaranya tenaga medis (dokter). Perlu diingat bahwa dokter bukanlah segala-galanya, ia hanya manusia biasa yang bisa berbuat salah sehingga pelanggaran terhadap kode etik maupun tindak pidana bisa saja terjadi. Untuk itu diperlukan langkah bijak agar masing-masing pihak (dokter dan pasien) memperoleh perlindungan hukum yang seadil-adilnya terkait dengan hak dan kewajiban masing-masing, sebab tujuan hukum pidana adalah untuk memberikan perlindungan terhadap kejahatan nyawa dan tubuh manusia.

Kedudukan pasien yang semula hanya sebagai pihak yang bergantung sepenuhnya kepada dokter dalam memperoleh penyembuhan, kini telah berubah menjadi sederajat terkait dengan hak dan kewajiban tersebut. Semua tindakan dokter atau tenaga kesehatan dilakukan secara profesional berdasarkan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Jadi bukan hanya tenaga kesehatan yang harus bekerja sesuai dengan standar profesi medik, pengembangan profesi yang lain pun memiliki standar profesi yang sama yang telah ditentukan oleh masing-masing organisasi profesi.

Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam pasal 1 ayat (3) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dan pasal 1 ayat (6) Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu:

”Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Dalam hal ini adalah dokter dalam melakukan profesinya selalu berhubungan dengan orang yang sedang menderita sakit, dan apapun jenis penyakitnya tentu mempengaruhi emosi pasien. Dengan kata lain tenaga kesehatan selalu berhubungan dengan orang yang secara fisik atau psikis dalam keadaan sakit, yang membutuhkan perhatian dan perlakuan yang baik dari seorang dokter.

Disamping itu tak semua obat dan saran yang diberikan pada pasien belum tentu selalu bisa memberikan kesembuhan. Kesembuhan seorang pasien sedikit banyak dipengaruhi juga oleh pemahaman dan ketaatan terhadap saran/nasehat atau sugesti yang diberikan dokter pada pasien selain aturan cara meminum obat. Ketepatan obat yg diberikan oleh dokter pada pasien, bila terjadi resiko (misalnya kematian) sesudah dilakukan pengobatan menjadi dugaan malpraktik dirasakan relatif mengkhawatirkan para dokter sehingga dapat menghantui mereka dalam melakukan tindakan medik terhadap penderita. Untuk itu profesionalitas ketelitian, kehati-hatian dalam penyembuhan mempengaruhi hal tersebut, walaupun pada kode etik kedokteran sudah tercantum tindakan-tindakan yang sebaiknya tidak dilakukan oleh dokter dalam menjalankan profesinya.

2. Malpraktik dan Aspek Pidana nya

Malpraktik dari aspek pidana dan perdatanya dapat dibahas dalam tiga arti, yaitu :

- a. Malpraktik dokter dalam arti sempit, yang berarti pihak dokter bersalah karena adanya kesengajaan atau kelalaian (*human error*), proses hukumnya adalah proses perdata, sanksi terhadap pihak dokter yang bersalah adalah ganti rugi perdata.
- b. Malpraktik dokter dalam arti luas, yang berarti pihak dokter bersalah karena ada kesengajaan atau kelalaian (*human error*), tindakannya termasuk pelanggaran

pidana, administrasi, dan etika, proses hukumnya adalah tuntutan pidana, gugatan perdata dan administrasi, sanksi berupa ganti rugi perdata, sanksi-sanksi pidana (penjara, kurungan, denda) dan sanksi disiplin organisasi (peringatan, pencabutan izin praktek untuk sementara atau selamanya).

- c. Malpraktik dokter dalam arti sangat luas, yaitu tindakan malpraktik dalam arti luas ditambah adanya *human error* yang tidak termasuk kelalaian, adanya tindakan (apapun) yang menyebabkan kerugian bagi pasien, meskipun dokter tidak dalam keadaan bersalah, tindakan dokter sudah tergolong ke dalam tindakan *strict liability* (tanggung jawab mutlak).

Layanan kedokteran merupakan suatu sistem yg kompleks serta rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga wajib dilakukan dengan penuh hati-hati oleh orang-orang yang kompeten serta mempunyai kewenangan khusus untuk itu. Upaya meminimalkan tuntutan hukum terhadap rumah sakit beserta stafnya pada dasarnya merupakan upaya mencegah terjadinya *preventable adverse events* yg ditimbulkan oleh *medical errors*, atau berarti semua upaya mengelola risiko dengan berorientasikan pada keselamatan pasien.

Proteksi dan penegakan hukum pada Indonesia pada bidang kesehatan terlihat kentara masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh masalah yang terjadi terhadap seseorang pasien yg tidak mendapatkan pelayanan semestinya, yg terburuk, serta kadang-kadang akan berakhir dengan kematian.

3. Pembagian Malpraktik dalam arti sempit, Kelalaian Medis, dan Kecelakaan Medis

Malpraktik Medis (dalam arti sempit) yaitu setiap tindakan medis atau pemberian layanan kesehatan yang dilakukan dengan sengaja untuk melanggar peraturan perundangundangan, misalnya melakukan abortus, eutanasia, memberi surat keterangan medis yang isinya tidak benar, dsb. Kelalaian Medis yaitu tidak ada motif atau tujuan untuk menimbulkan/terjadinya akibat yang merugikan pasien.

Akibat yang timbul itu disebabkan adanya kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya.

Kecelakaan Medis, merupakan kebalikan dari kesalahan dan kelalaian. Kecelakaan yang terjadi tidak mengandung unsur yang dapat dipersalahkan, karena tidak dapat dicegah dan terjadinya tidak dapat diduga sebelumnya. Menurut J.Guwandi mengatakan bahwa pada kenyataannya Malpraktik bukanlah sinonim dengan kelalaian saja, dan menurutnya tetap ada perbedaan kecil diantaranya, walaupun demikian benar adanya bahwa kelalaian memang termasuk dalam arti Malpraktik tetapi didalam Malpraktik tidak selalu terdapat unsur kelalaian, dapat juga karena adanya unsur kesengajaan.

Layanan kedokteran adalah suatu sistem yang kompleks dan rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga harus dilakukan dengan penuh hati-hati oleh orang-orang yang kompeten dan memiliki kewenangan khusus untuk itu. Upaya meminimalkan tuntutan hukum terhadap rumah sakit beserta stafnya pada dasarnya merupakan upaya mencegah terjadinya *preventable adverse events* yang disebabkan oleh *medical errors*, atau berarti seluruh upaya mengelola risiko dengan berorientasikan kepada keselamatan pasien. 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 kematian.

Istilah tindak pidana merupakan masalah yang berhubungan erat dengan masalah kriminalisasi (*criminal policy*) yang diartikan sebagai proses penetapan perbuatan orang yang semula bukan merupakan tindak pidana menjadi tindak pidana, proses penetapan ini merupakan masalah perumusan perbuatan-perbuatan yang berada di luar diri seseorang.⁴³

⁴³ Rasyid Ariman dan Fahmi Raghil, *Hukum Pidana*, (Malang: Setara Press, 2016), hlm.57.

Istilah tindak pidana dipakai sebagai terjemah dari istilah *strafbaar feit* atau *delict*. *Strafbaar feit* terdiri dari tiga kata, yakni *straf*, *baar*, dan *feit*, secara literlijk, kata “*straf*” artinya pidana, “*baar*” artinya dapat atau boleh dan “*feit*” adalah perbuatan. Dalam kaitannya dengan istilah *strafbaar feit* secara utuh, ternyata *straf* diterjemahkan juga dengan kata hukum. Dan sudah lazim hukum itu adalah terjemahan dari kata *recht*, seolah-olah arti *straf* sama dengan *recht*. Untuk kata “*baar*”, ada dua istilah yang digunakan yakni boleh dan dapat. Sedangkan kata “*feit*” digunakan empat istilah yakni, tindak, peristiwa, pelanggaran, dan perbuatan.⁴⁴

Para pakar asing hukum pidana menggunakan istilah “Tindak Pidana”, “Perbuatan Pidana”, atau “Peristiwa Pidana” dengan istilah:

1. *Strafbaar Feit* adalah peristiwa pidana;
2. *Strafbare Handlung* diterjemahkan dengan Perbuatan Pidana, yang digunakan oleh para Sarjana Hukum Pidana Jerman; dan
3. *Criminal Act* diterjemahkan dengan istilah „Perbuatan Kriminal“

Jadi, istilah *strafbaar feit* adalah peristiwa yang dapat dipidana atau perbuatan yang dapat dipidana. Sedangkan menurut beberapa ahli hukum tindak pidana (*strafbaar feit*) adalah:

- a) Menurut Pompe, “*strafbaar feit*” secara teoritis dapat merumuskan sebagai suatu pelanggaran norma (gangguan terhadap tertib hukum) yang dengan sengaja ataupun dengan tidak disengaja telah dilakukan oleh seorang pelaku, di mana penjatuhan terhadap pelaku tersebut adalah perlu demi terpeliharanya tertib hukum dan terjaminnya kepentingan hukum.⁴⁵
- b) Menurut Van Hamel bahwa *strafbaar feit* itu adalah kekuatan orang yang dirumuskan dalam undang-undang, bersifat melawan hukum, patut dipidana dan dilakukan dengan kesalahan.

⁴⁴ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), hlm.69.

⁴⁵ Erdianto Effendi, *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2014), hlm.97.

- c) Menurut Indiyanto Seno Adji tindak pidana adalah perbuatan seseorang yang diancam pidana, perbuatannya bersifat melawan hukum, terdapat suatu kesalahan yang bagi pelakunya dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya.
- d) Menurut E. Utrecht "*strafbaar feit*" dengan istilah peristiwa pidana yang sering juga ia sebut delik, karena peristiwa itu suatu perbuatan *handelen* atau *doen* positif atau suatu melalaikan *natalen*-negatif, maupun akibatnya (keadaan yang ditimbulkan
- e) karena perbuatan atau melakukan itu).⁴⁶
- f) Menurut Moeljatno tindak pidana adalah suatu perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana barang siapa yang melanggar hukum.
- g) Menurut Vos adalah salah satu diantara para ahli yang merumuskan tindak pidana secara singkat, yaitu suatu kelakuan manusia yang oleh peraturan perundang-undangan pidana diberi pidana.⁴⁷
- h) Di antara definisi itu yang paling lengkap ialah definisi dari Simons yang merumuskan tindak pidana sebagai berikut:

"Tindak pidana adalah suatu perbuatan manusia yang bertentangan dengan hukum, diancam dengan pidana oleh Undang-undang perbuatan mana dilakukan oleh orang yang dapat dipertanggungjawabkan dan dapat dipersalahkan pada si pembuat".

Memperhatikan definisi di atas, maka ada beberapa syarat untuk menentukan perbuatan itu sebagai tindak pidana, syarat tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Harus ada perbuatan manusia;
- b. Perbuatan manusia itu bertentangan dengan hukum;
- c. Perbuatan itu dilarang oleh Undang-undang dan diancam dengan pidana;
- d. Perbuatan itu dilakukan oleh orang yang dapat dipertanggung jawabkan; dan
- e. Perbuatan itu harus dapat dipertanggung jawabkan kepada si pembuat.⁴⁸

⁴⁶ Erdianto Effendi, *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*, hlm. 98.

⁴⁷ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 97.

⁴⁸ Rasyid Ariman dan Fahmi Raghil, *Hukum Pidana*, hlm. 60.

Tindak pidana pada dasarnya cenderung melihat pada perilaku atau perbuatan (yang mengakibatkan) yang dilarang oleh undang-undang. Tindak pidana khusus lebih pada persoalan-persoalan legalitas atau yang diatur dalam undang-undang. Tindak pidana khusus mengandung acuan kepada norma hukum semata atau legal norm, hal-hal yang diatur perundang-undangan tidak termasuk dalam pembahasan. Tindak pidana khusus ini diatur dalam undang-undang di luar hukum pidana umum.⁴⁹

B. Euthanasia Aktif dan Pasif serta Unsur Kesalahannya

Selain sebab pertimbangan medis, *euthanasia* pula dapat terjadi jika pasien tersebut memang meminta dengan sukarela sebab ingin terbebas dari perasaan yang menyakitkan. *Euthanasia* artinya prosedur yg secara etis tergolong rumit dan kompleks. di satu sisi, tindakan ini mengakhiri penderitaan pasien. namun, pada sisi lain, *euthanasia* juga menyebabkan berakhirnya nyawa pasien.

Selain kode etik kedokteran, terdapat banyak aspek yang dipertimbangkan pada *euthanasia*, mulai dari kondisi kejiwaan atau psikologi pasien, keyakinan yg dianut pasien serta dokter, sampai hukum yg berlaku pada masing-masing negara. Selain itu, ada beberapa jenis euthanasia lainnya yang terbagi berdasarkan caranya:

1. Jenis-Jenis Euthanasia

1. Euthanasia Aktif, adalah perbuatan yang dilakukan secara aktif oleh dokter untuk mengakhiri hidup seseorang (pasien) yang dilakukan secara medis. Misalnya memberikan obat yang tidak sesuai peruntukannya, atau obat dosis tinggi yang bekerjanya cepat dan mematikan, atau suntik mati.
2. Euthanasia Pasif, adalah perbuatan menghentikan atau mengakhiri atau mencabut tindakan pengobatan yang seharusnya diperlukan seorang (pasien) untuk mempertahankan hidupnya.

⁴⁹ Nandang Alamsah D dan Sigit Suseno, *Modul 1 Pengertian dan Ruang Lingkup Tindak Pidana Khusus*, hlm. 7.

3. Euthanasia *Volunteer*, adalah penghentian tindakan pengobatan atau mempercepat kematian pasien atas permintaan pasien sendiri.
4. Euthanasia *Involunter*, adalah penghentian tindakan pengobatan atau mempercepat kematian pasien atas sepengetahuan keluarga pasien karena pasien (yang dalam keadaan tidak sadar), sudah tidak memungkinkan lagi menyampaikan keinginannya.

Menurut K. Bertens :

- a. Euthanasia Aktif, yaitu dokter dipandang terlibat secara aktif dalam proses kematian seseorang yang menjadi pasiennya.
- b. Euthanasia Pasif, yaitu keputusan medis untuk menghentikan upaya pengobatan kepada pasien, setelah segala bentuk pertolongan medis. Frans Magnis Suseno membedakan euthanasia dalam 4 pengertian, yaitu :
 1. Euthanasia murni, yaitu usaha memperingan kematian seseorang tanpa memperpendek kehidupannya.
 2. Euthanasia Pasif, yaitu tidak dipergunakannya semua kemungkinan teknik kedokteran yang sebenarnya tersedia untuk memperpanjang kehidupan
 3. Euthanasia Aktif, yaitu proses kematian yang diperingan dengan memperpendek kehidupan secara terarah dan langsung. Sering juga dikenal dengan istilah *mercy killing*.
 4. Euthanasia Tidak Langsung, yaitu usaha memperingan kematian dengan pemberian obat-obatan yang mempunyai efek sampingnya adalah kematian.

Namun demikian, dipidananya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu sudah melakukan perbuatan yg bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Jadi meskipun perbuatannya memenuhi rumusan pelanggaran hukum dalam undang-undang serta tidak dibenarkan, hal tadi belum memenuhi kondisi penjatuhan pidana. untuk penjatuhan pidana masih diperlukan adanya kondisi, yaitu bahwa orang yg melakukan perbuatan itu memiliki kesalahan atau bersalah (*subjective guilt*).

Sehubungan dengan hal itu, akan bertentangan dengan rasa keadilan apabila ada orang yg dijatuhi pidana padahal ia sama sekali tidak bersalah. Orang tidak mungkin dipertanggungjawabkan jika dia tidak melakukan perbuatan pidana, tapi meskipun melakukan perbuatan pidana dia tidak selalu dapat dipidana. Untuk pernyataan pertama, dijelaskan bahwa orang yg tidak melakukan perbuatan pidana atau melawan aturan tidak akan dipidana. Sedangkan pernyataan ke 2, dijelaskan bahwa tidak semua orang yg melakukan perbuatan pidana memenuhi rumusan delik dipidana, hal itu masih tergantung pada apakah ia memiliki kesalahan ataukah tidak. Makna kesalahan itu mencakup pengertian yg luas.

Seseorang yang masih di bawah umur, walaupun melakukan perbuatan pidana tidak di pidana karena fungsi batin atau jiwanya masih belum sempurna. Demikian juga orang gila yang melakukan perbuatan tidak dapat dipidana karena fungsi batinnya tidak normal. Meskipun orang yang melakukan perbuatan pidana itu dewasa dan tidak gila orang tersebut juga tidak serta merta dapat dipidana. Hal itu harus dilihat terlebih dahulu apakah dia melakukan perbuatan itu atas kehendak bebasnya atau ada unsur-unsur paksaan dari luar, seperti daya paksa (*overmach*), pembelaan terpaksa, dan keadaan darurat sehingga si pembuat itu tidak dipidana karena adanya alasan pemaaf.

Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa dalam membuktikan apakah seseorang dapat dijatuhi pidana, pandangan tersebut menganut ajaran dualisme. Ajaran itu memandang bahwa untuk menjatuhkan pidana, pertama harus dilihat terlebih dahulu apakah perbuatan yang dituduhkan itu telah memenuhi unsur-unsur rumusan delik. Apabila dipenuhi baru menuju pada tahap kedua, melihat apakah ada kesalahan dan apakah pembuat mampu bertanggung jawab. Sebaliknya, ajaran monoisme memandang bahwa seseorang yang telah melakukan perbuatan pidana sudah dapat dipidana kalau perbuatannya itu telah memenuhi rumusan delik tanpa harus melihat apakah dia mempunyai kesalahan atau tidak. Berdasarkan pandangan dualisme itu Moeljatno menyimpulkan bahwa untuk dapat dikatakan bahwa seseorang mempunyai kesalahan harus dipenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Melakukan perbuatan pidana (sifat melawar hukum);
- b. Di atas umur tertentu mampu bertanggung jawab;
- c. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan dan kealpaan;
- d. Tidak ada alasan pemaaf.⁵⁰

2. Aspek Kesalahan dalam Euthanasia

Dalam memahami hakekat kesalahan dalam menjalankan profesi atau praktik kedokteran, bahwa harus meletakkannya berhadapan dengan kewajiban dalam menjalankan profesi. Sebab kesalahan itu timbul karena adanya kewajiban – kewajiban yang harus dilakukan dokter. Berdasarkan pengertian malpraktik sebagaimana dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa malpraktik terdiri dari unsur – unsur sebagai berikut:

1. Adanya unsur kesalahan/ kelalaian dokter dalam menjalankan profesinya.
2. Adanya wujud perbuatan tertentu (mengobati pasien).
3. Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain, yaitu pasien.
4. Adanya hubungan kausal bahwa luka berat atau kematian tersebut merupakan akibat dari perbuatan dokter yang mengobati pasien dengan tidak sesuai standar pelayanan medik.

Keempat unsur tersebut di atas wajib terpenuhi untuk memenuhi rumusan pasal 359 dan pasal 360 KUHP. Perbuatan dokter tidak lah dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum karena dalam perbuatan dokter tidak ditemukan adanya kesalahan, dan tidak ditemukan adanya hubungan sebab akibat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan. Maka pasien dan atau penegak hukum harus membuktikan adanya keempat unsur tersebut. Sedangkan alasan penghapus pidana tidak diketemukan maka pasal 359 dan 360 KUHP dapat diterapkan kepada dokter yang melakukan malpraktek.⁵¹

⁵⁰ .Moeljatno, Op.Cit., hlm.164

⁵¹ *Ibid.*, hlm. 128

C. Malpraktik Medik Sebagai Salah Satu Bentuk Euthanasia

Malpraktik dapat dikatakan sebagai *euthanasia* sebab sama-sama mengandung unsur tindakan yang merugikan pasien dan dapat dikatakan dilakukan secara sadar dalam keadaan dan maksud tertentu. Maka, tindakan Malpraktik medik dapat dikategorikan sebagai *euthanasia* pasif menurut pembagiannya. Jika dikaitkan kembali dengan undang-undang kesehatan, sudah tentu mengandung pelanggaran. Pada dasarnya dalam hukum pidana menganut asas kesalahan dalam mempertanggungjawabkan seseorang yang telah melakukan perbuatan pidana.

Mempertanggungjawabkan seseorang dalam hukum pidana, bukan hanya berarti sah menjatuhkan pidana terhadap orang itu, tetapi juga sepenuhnya dapat diyakini bahwa memang pada tempatnya meminta pertanggungjawaban atas tindak pidana yang dilakukannya. Pertanggungjawaban pidana pertama-tama merupakan keadaan merupakan keadaan yang ada pada diri pembuat ketika melakukan tindak pidana. Dengan demikian, pengkajian dilakukan dua arah. Pertama, pertanggungjawaban pidana ditempatkan dalam konteks sebagai syarat faktual dari ppidanaan, karenanya mengemban aspek preventif. Kedua, pertanggungjawaban pidana merupakan akibat hukum. Konsep pertanggungjawaban pidana, berkenaan dengan mekanisme yang menentukan dapat dipidananya pembuat, sehingga hal tersebut terutama berpengaruh bagi hakim. Hakim harus mempertimbangkan keseluruhan aspek tersebut, baik dirumuskan secara positif maupun negatif. Hakim harus mempertimbangkan hal itu, sekalipun Penuntut Umum tidak membuktikannya. Sebaliknya, ketika terdakwa mengajukan pembelaan yang didasarkan pada alasan yang menghapus kesalahan, maka hakim berkewajiban untuk memasuki masalahnya lebih dalam.

Menurut Bambang Poernomo kesalahan melaksanakan tugas profesi dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu :

a. Kesalahan Medis yaitu kesalahan melaksanakan profesi atas dasar ketentuan profesi medis yang profesional.

b. Kesalahan yuridis yaitu kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan peraturan perundang- undangan yang berlaku

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya pada bidang kesehatan ataupun dalam dunia usaha yang lain maka bisa dikemukakan bahwa asas kesalahan bukanlah merupakan satu satunya asas yg dipergunakan untuk dapat dipertanggung jawabkannya seseorang yang sudah melakukan perbuatan pidana. Alasan primer pada menerapkan asas pertanggungjawaban pidana tanpa memperhatikan kesalahan merupakan dikarenakan sangat sulit untuk menggambarkan adanya unsur kesalahan untuk tindak pidana tertentu seperti pada pelayanan medis di bidang kesehatan. Adapun bentuk sistem pertanggungjawaban yg menyimpang dari asas kesalahan dapat dikemukakan tiga model yaitu: *strict liability*, *vicarious liability*, dan *enterprise liability*.

1. *Strict Liability* (Pertanggungjawaban Pidana Ketat)

a. Pengertian *Strict Liability*

Terdapat beberapa definisi yang dapat dikemukakan oleh para ahli hukum berkaitan dengan pengertian asas *strict liability* antara lain sebagai berikut:

1. Marise Cremona mendefinisikan bahwa *strict liability* sebagai:⁵²

"the phrase used to refer to criminal offences which do not require mens rea in respect on or more element of the *actus reus*" (Cremona, 1989)

(suatu ungkapan yang menunjuk kepada suatu perbuatan pidana dengan tidak mensyaratkan kesalahan terhadap satu atau lebih unsur dari *actus reus*).

2. Smith & Brian Hogan yang memberikan definisi *strict liability* sebagai:⁵³

"crimes which do not require intention, recklessness or even negligent as to one or more element in the *actus reus*" (J.C.Smith, 1978)

(kejahatan yang tidak mensyaratkan kesengajaan, kesembroonan atau bahkan kealpaan sebagai satu atau lebih unsur dari *actus reus*).

3. Richard Card Mengemukakan bahwa *strict liability* sebagai:

⁵² .Manse Cremona, Criminal Law, (London: The Macmillan Press Ltd, 1989), hlm.54.

⁵³ .J.C. Smith & Brian Hogan, Criminal Law, (London: Butterworths, 1978), hlm.79.

"the accused may be convicted although his conduct was neither intentional nor reckless nor negligent with reference to the requisite consequence of the offence charge" (Card, 1984)

(terdakwa bisa saja dihukum meskipun perbuatannya bukan karena kesengajaan, kesembronoan atau kealpaan berkenaan dengan syarat yang diharuskan dalam suatu kejahatan yang dituduhkan).

Dari beberapa definisi tadi dapat disimpulkan bahwa asas *strict liability* merupakan pertanggungjawaban pidana tanpa adanya kesalahan dimana pelaku sudah bisa dipidana jika dia telah melakukan perbuatan pidana sebagaimana dirumuskan pada undang-undang, tanpa melihat bagaimana sikap batinnya. Asas ini acapkali diklaim menggunakan istilah pertanggungjawaban pidana tanpa kesalahan (*liability without fault*). sehingga berdasarkan asas ini hanya diperlukan dugaan (*foresight*) atau pengetahuan (*knowledge*) dari pelaku tindak pidana untuk bisa dipertanggungjawabkan secara pidana.

Dengan demikian disebut *no mens rea* dimana yang harus dibuktikan adalah *actus reus*nya saja bukan *mens reanya*. Pendapat lain mengenai doktrin *strict liability* dalam hukum pidana dapat dikemukakan pendapat (Saleh, 1981) yang menyatakan dalam praktek pertanggungjawaban pidana menjadi lenyap jika ada salah satu keadaan yang memaafkan. Praktek pula melahirkan aneka macam tingkatan keadaan mental yang dapat menjadi syarat ditiadakannya pidana, sehingga dalam perkembangannya lahir kelompok kejahatan yang untuk pengenaan pidananya cukup dengan *strict liability*. Yang dimaksud dengan asas ini adalah adanya kejahatan yang dalam terjadinya itu keadaan mental terdakwa adalah tidak mengetahui dan sama sekali tidak bermaksud untuk melakukan suatu perbuatan pidana".

2 .Vicarious Liability

a.Pengertian Asas Vicarious Liability

Pengertian asas *vicarious liability* dapat dikemukakan oleh beberapa ahli hukum diantaranya adalah (Gillies, 1990) yang menyatakan bahwa:

"Vicarious liability consist of the imposition of criminal liability upon a personal by virtue of the commission I of an offence by another, or by reference to bith of these matters"

(pertanggungjawaban pengganti adalah pengenaan pertanggungjawaban pidana terhadap seseorang berdasarkan atas perbuatan pidana yang dilakukan oleh orang lain, atau berdasarkan atas kesalahan orang lain, atau berkenaan dengan kedua masalah tersebut)".

Dari definisi yang dikemukakan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa *vicarious Liability* adalah pertanggungjawaban menurut hukum seseorang atas perbuatan salah yang dilakukan oleh orang lain. Kedua orang tersebut harus mempunyai hubungan yaitu hubungan antara atasan dan bawahan atau hubungan majikan dan buruh atau hubungan pekerjaan. Perbuatan yang dilakukan oleh pekerja tersebut harus masih dalam ruang lingkup pekerjaannya, atau dengan istilah yang lain sering disebut sebagai pertanggungjawaban pengganti. Perbedaan yang mendasar antara *strict liability* dan *vicarious liability* menurut (William, 1961) adalah mengenai ada atau tidak adanya *actus reus* dan *mens rea*. *Strict liability* tidak membutuhkan *mens rea*, cukup dengan *actus reus*, sedangkan *vicarious liability* justru sebaliknya, *mens rea* dari pekerja tetap dibutuhkan untuk dapat mempertanggungjawabkan majikan atas perbuatan pekerja tersebut.

Selanjutnya (Saleh, 1981) dalam bukunya mengakui adanya *vicarious liability* sebagai pengecualian dari asas kesalahan. Roeslan Saleh berpendapat bahwa pada umumnya seseorang bertanggung jawab atas perbuatannya sendiri. Akan tetapi menurut asas *vicarious liability* orang bertanggung jawab atas orang lain. Aturan undang-undanglah yang menetapkan siapa-siapa yang dipandang sebagai pelaku yang bertanggung jawab.

3. Enterprise Liability (Corporate Liability)

a. Perkembangan Korporasi Sebagai Subyek Hukum Pidana

Perkembangan konsep korporasi sebagai subyek perbuatan pidana merupakan akibat perubahan-perubahan yang terjadi dalam menjalankan aktivitas usahanya. Pada masyarakat yang masih sederhana, kegiatan usaha cukup dijalankan secara perorangan. Namun, dalam perkembangan masyarakat yang tidak lagi sederhana, timbul kebutuhan untuk mengadakan kerjasama dengan pihak lain dalam

menjalankan kegiatan usaha. Beberapa hal yang menjadi faktor pertimbangan untuk mengadakan kerja sama antara lain, terhimpunnya modal yang lebih banyak, tergabungnya keterampilan dalam suatu usaha jauh lebih baik dibandingkan dengan yang dijalankan seorang diri, dan mungkin pula atas pertimbangan dapat membagi resiko kerugian. (Prasetya, 1989)

Perkembangan lebih lanjut bisa dipanami berdasarkan fenomena yg terjadi saat ini, yaitu suatu usaha tidak hanya terbatas pada beberapa orang saja. Hal itu bisa dibuktikan dengan adanya korporasi, contohnya perseroan terbatas yang menawarkan saham pada masyarakat pada waktu *go public* sehingga jumlah suatu kerjasama dapat mencapai ratusan atau ribuan orang. berdasarkan ilustrasi tadi dapat dipahami bahwa proses modernisasi yg berlangsung di negeri kita, terutama pada bidang ekonomi serta perdagangan sudah terjadi perubahan dari masyarakat yang sifatnya agraris menjadi masyarakat industri dan perdagangan.

Meskipun saat ini kondisi tidak mendukung mengingat krisis ekonomi dan krisis multidimensional di berbagai aspek kehidupan yang menimpa negara kita. Sisi lain yang menjadi pusat perhatian dalam perkembangan dan perubahan dalam bidang kegiatan sosial ekonomi adalah penyimpangan perilaku bersifat merugikan dan membahayakan masyarakat dalam berbagai bentuk yang berskala luas. Pemberian status subyek hukum khusus yang berupa badan hukum tersebut, dalam perkembangannya dapat terjadi karena berbagai macam alasan dan/atau motivasi. Salah satu alasan misalnya, untuk memudahkan siapa yang harus bertanggung jawab diantara mereka yang terhimpun dalam badan tersebut, yakni secara yuridis dikonstruksikan dengan menunjuk badan hukum sebagai subyek yang harus bertanggung jawab. Oleh karena itu dalam perkembangannya eksistensi korporasi sebagai subyek hukum, diakui pula oleh bidang hukum di luar hukum perdata, misalnya hukum pajak dan hukum administrasi negara serta hukum perdata (Hatrik, 1996).

BAB II

***EUTHANASIA* DI KATEGORIKAN SEBAGAI UPAYA MALPRAKTIK MEDIK**

A. *Euthanasia* dan Kaitannya dengan Malpraktik Medik

1. Pengertian *Euthanasia* dan Malpraktik Medik

Euthanasia berasal dari bahasa Yunani, *thanatos*. *Eu* adalah baik, *thanatos* merupakan kematian; mati. Jadi *Euthanasia* berarti kematian yang baik atau mati secara baik atau mati secara damai atau - mati yang menyenangkan. yang dimaksud dengan baik atau damai adalah, bahwa proses kematian itu dijalani dengan tanpa mengalami rasa sakit atau penderitaan. Bahasa kedokteran memahami *euthanasia* pada arti mati atas kehendak sendiri dengan bantuan dokter.

Proses kematian *euthanasia* dalam hubungannya dengan seorang pasien yang seharusnya menerima atau sedang pada perawatan dokter, sebenarnya didasarkan pada ‘rasa belas kasihan’. Itulah sebabnya terdapat pihak yg menyebutnya menggunakan kata ‘*mercy killing*’, menyudahi hidup seorang untuk mengakhiri penderitaan sebab penyakit yang tidak dapat lagi disembuhkan, contohnya dengan cara ‘suntik mati’ atau memberikan ‘resep obat maut, *Euthanasia* artinya perbuatan yg menggunakan sengaja memperpendek hidup ataupun dengan sengaja tidak berbuat untuk memperpanjang hidup demi kepentingan si pasien, oleh seseorang dokter ataupun bawahan yg bertanggung jawab padanya. Beberapa hal yg disamakan maksudnya dengan pengertian *euthanasia* ialah:

- “Menghilangkan nyawa orang lain ‘karena permintaan yang dinyatakan dengan kesungguhan hati’ dari orang itu sendiri” (Pasal 344 KUHP).
- Pembunuhan yang didasarkan pada alasan ‘karena rasa belas kasihan’ (*mercy killing*).
- Perbuatan yang dengan sengaja untuk ‘tidak memperpanjang umur’ demi kepentingan pasien yang sudah tidak lagi mempunyai harapan sembuh atau hidup (*euthanasia*).

Unsur ‘tidak ada harapan sembuh lagi’ atau tidak ada harapan hidup lagi’ merupakan syarat utama dilakukannya *euthanasia*. Dalam pengertian ini, dokter dianggap melakukan *euthanasia* aktif.

Malpraktik adalah menjalankan praktik buruk atau salah dalam menjalankan profesinya yang dilakukan oleh tenaga medik (dokter) terhadap orang lain (pasien) dengan menggunakan cara secara tidak tepat atau wajar dan tidak melalui prosedur pelayanan medis yang telah ditentukan standar operasional prosedur (SOP). “Kesalahan dalam menjalankan profesi kedokteran akan membentuk pertanggungjawaban hukum termasuk hukum pidana, apabila membawa akibat suatu kerugian yang diatur dalam hukum.

“Adanya sikap kurang hati-hati, kurang teliti, kesembronon dan keceroboh dari tenaga kesehatan baik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis rumah sakit (*medical malpractice*)”

Persoalan malpraktik bisa saja terjadi dilakukan oleh siapapun diantaranya tenaga medis (dokter). Perlu diingat bahwa dokter bukanlah segala-galanya, ia hanya manusia biasa yang bisa berbuat salah sehingga pelanggaran terhadap kode etik maupun tindak pidana bisa saja terjadi. Untuk itu diperlukan langkah bijak agar masing-masing pihak (dokter dan pasien) memperoleh perlindungan hukum yang seadil-adilnya terkait dengan hak dan kewajiban masing-masing, sebab tujuan hukum pidana adalah untuk memberikan perlindungan terhadap kejahatan nyawa dan tubuh manusia.

Kedudukan pasien yang semula hanya sebagai pihak yang bergantung sepenuhnya kepada dokter dalam memperoleh penyembuhan, kini telah berubah menjadi sederajat terkait dengan hak dan kewajiban tersebut. Semua tindakan dokter atau tenaga kesehatan dilakukan secara profesional berdasarkan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Jadi bukan hanya tenaga kesehatan yang harus bekerja sesuai dengan standar profesi medik, pengembangan profesi yang lain pun memiliki standar profesi yang sama yang telah ditentukan oleh masing-masing organisasi profesi.

Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam pasal 1 ayat (3) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dan pasal 1 ayat (6) Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu:

”Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Dalam hal ini adalah dokter dalam melakukan profesinya selalu berhubungan dengan orang yang sedang menderita sakit, dan apapun jenis penyakitnya tentu mempengaruhi emosi pasien. Dengan kata lain tenaga kesehatan selalu berhubungan dengan orang yang secara fisik atau psikis dalam keadaan sakit, yang membutuhkan perhatian dan perlakuan yang baik dari seorang dokter.

Disamping itu tak semua obat dan saran yang diberikan pada pasien belum tentu selalu bisa memberikan kesembuhan. Kesembuhan seorang pasien sedikit banyak dipengaruhi juga oleh pemahaman dan ketaatan terhadap saran/nasehat atau sugesti yang diberikan dokter pada pasien selain aturan cara meminum obat. Ketepatan obat yg diberikan oleh dokter pada pasien, bila terjadi resiko (misalnya kematian) sesudah dilakukan pengobatan menjadi dugaan malpraktik dirasakan relatif mengkhawatirkan para dokter sehingga dapat menghantui mereka dalam melakukan tindakan medik terhadap penderita. Untuk itu profesionalitas ketelitian, kehati-hatian dalam penyembuhan mempengaruhi hal tersebut, walaupun pada kode etik kedokteran sudah tercantum tindakan-tindakan yang sebaiknya tidak dilakukan oleh dokter dalam menjalankan profesinya.

2. Malpraktik dan Aspek Pidana nya

Malpraktik dari aspek pidana dan perdatanya dapat dibahas dalam tiga arti, yaitu :

- a. Malpraktik dokter dalam arti sempit, yang berarti pihak dokter bersalah karena adanya kesengajaan atau kelalaian (*human error*), proses hukumnya adalah proses perdata, sanksi terhadap pihak dokter yang bersalah adalah ganti rugi perdata.
- b. Malpraktik dokter dalam arti luas, yang berarti pihak dokter bersalah karena ada kesengajaan atau kelalaian (*human error*), tindakannya termasuk pelanggaran

pidana, administrasi, dan etika, proses hukumnya adalah tuntutan pidana, gugatan perdata dan administrasi, sanksi berupa ganti rugi perdata, sanksi-sanksi pidana (penjara, kurungan, denda) dan sanksi disiplin organisasi (peringatan, pencabutan izin praktek untuk sementara atau selamanya).

- c. Malpraktik dokter dalam arti sangat luas, yaitu tindakan malpraktik dalam arti luas ditambah adanya *human error* yang tidak termasuk kelalaian, adanya tindakan (apapun) yang menyebabkan kerugian bagi pasien, meskipun dokter tidak dalam keadaan bersalah, tindakan dokter sudah tergolong ke dalam tindakan *strict liability* (tanggung jawab mutlak).

Layanan kedokteran merupakan suatu sistem yg kompleks serta rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga wajib dilakukan dengan penuh hati-hati oleh orang-orang yang kompeten serta mempunyai kewenangan khusus untuk itu. Upaya meminimalkan tuntutan hukum terhadap rumah sakit beserta stafnya pada dasarnya merupakan upaya mencegah terjadinya *preventable adverse events* yg ditimbulkan oleh *medical errors*, atau berarti semua upaya mengelola risiko dengan berorientasikan pada keselamatan pasien.

Proteksi dan penegakan hukum pada Indonesia pada bidang kesehatan terlihat kentara masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh masalah yang terjadi terhadap seseorang pasien yg tidak mendapatkan pelayanan semestinya, yg terburuk, serta kadang-kadang akan berakhir dengan kematian.

3. Pembagian Malpraktik dalam arti sempit, Kelalaian Medis, dan Kecelakaan Medis

Malpraktik Medis (dalam arti sempit) yaitu setiap tindakan medis atau pemberian layanan kesehatan yang dilakukan dengan sengaja untuk melanggar peraturan perundangundangan, misalnya melakukan abortus, eutanasia, memberi surat keterangan medis yang isinya tidak benar, dsb. Kelalaian Medis yaitu tidak ada motif atau tujuan untuk menimbulkan/terjadinya akibat yang merugikan pasien.

Akibat yang timbul itu disebabkan adanya kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya.

Kecelakaan Medis, merupakan kebalikan dari kesalahan dan kelalaian. Kecelakaan yang terjadi tidak mengandung unsur yang dapat dipersalahkan, karena tidak dapat dicegah dan terjadinya tidak dapat diduga sebelumnya. Menurut J.Guwandi mengatakan bahwa pada kenyataannya Malpraktik bukanlah sinonim dengan kelalaian saja, dan menurutnya tetap ada perbedaan kecil diantaranya, walaupun demikian benar adanya bahwa kelalaian memang termasuk dalam arti Malpraktik tetapi didalam Malpraktik tidak selalu terdapat unsur kelalaian, dapat juga karena adanya unsur kesengajaan.

Layanan kedokteran adalah suatu sistem yang kompleks dan rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga harus dilakukan dengan penuh hati-hati oleh orang-orang yang kompeten dan memiliki kewenangan khusus untuk itu. Upaya meminimalkan tuntutan hukum terhadap rumah sakit beserta stafnya pada dasarnya merupakan upaya mencegah terjadinya *preventable adverse events* yang disebabkan oleh medical errors, atau berarti seluruh upaya mengelola risiko dengan berorientasikan kepada keselamatan pasien. 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 kematian.

Istilah tindak pidana merupakan masalah yang berhubungan erat dengan masalah kriminalisasi (*criminal policy*) yang diartikan sebagai proses penetapan perbuatan orang yang semula bukan merupakan tindak pidana menjadi tindak pidana, proses penetapan ini merupakan masalah perumusan perbuatan-perbuatan yang berada di luar diri seseorang.⁴³

⁴³ Rasyid Ariman dan Fahmi Raghil, *Hukum Pidana*, (Malang: Setara Press, 2016), hlm.57.

Istilah tindak pidana dipakai sebagai terjemah dari istilah *strafbaar feit* atau *delict*. *Strafbaar feit* terdiri dari tiga kata, yakni *straf*, *baar*, dan *feit*, secara literlijk, kata “*straf*” artinya pidana, “*baar*” artinya dapat atau boleh dan “*feit*” adalah perbuatan. Dalam kaitannya dengan istilah *strafbaar feit* secara utuh, ternyata *straf* diterjemahkan juga dengan kata hukum. Dan sudah lazim hukum itu adalah terjemahan dari kata *recht*, seolah-olah arti *straf* sama dengan *recht*. Untuk kata “*baar*”, ada dua istilah yang digunakan yakni boleh dan dapat. Sedangkan kata “*feit*” digunakan empat istilah yakni, tindak, peristiwa, pelanggaran, dan perbuatan.⁴⁴

Para pakar asing hukum pidana menggunakan istilah “Tindak Pidana”, “Perbuatan Pidana”, atau “Peristiwa Pidana” dengan istilah:

1. *Strafbaar Feit* adalah peristiwa pidana;
2. *Strafbare Handlung* diterjemahkan dengan Perbuatan Pidana, yang digunakan oleh para Sarjana Hukum Pidana Jerman; dan
3. *Criminal Act* diterjemahkan dengan istilah „Perbuatan Kriminal“

Jadi, istilah *strafbaar feit* adalah peristiwa yang dapat dipidana atau perbuatan yang dapat dipidana. Sedangkan menurut beberapa ahli hukum tindak pidana (*strafbaar feit*) adalah:

- a) Menurut Pompe, “*strafbaar feit*” secara teoritis dapat merumuskan sebagai suatu pelanggaran norma (gangguan terhadap tertib hukum) yang dengan sengaja ataupun dengan tidak disengaja telah dilakukan oleh seorang pelaku, di mana penjatuhan terhadap pelaku tersebut adalah perlu demi terpeliharanya tertib hukum dan terjaminnya kepentingan hukum.⁴⁵
- b) Menurut Van Hamel bahwa *strafbaar feit* itu adalah kekuatan orang yang dirumuskan dalam undang-undang, bersifat melawan hukum, patut dipidana dan dilakukan dengan kesalahan.

⁴⁴ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), hlm.69.

⁴⁵ Erdianto Effendi, *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2014), hlm.97.

- c) Menurut Indiyanto Seno Adji tindak pidana adalah perbuatan seseorang yang diancam pidana, perbuatannya bersifat melawan hukum, terdapat suatu kesalahan yang bagi pelakunya dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya.
- d) Menurut E. Utrecht "*strafbaar feit*" dengan istilah peristiwa pidana yang sering juga ia sebut delik, karena peristiwa itu suatu perbuatan *handelen* atau *doen* positif atau suatu melalaikan *natalen*-negatif, maupun akibatnya (keadaan yang ditimbulkan
- e) karena perbuatan atau melakukan itu).⁴⁶
- f) Menurut Moeljatno tindak pidana adalah suatu perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana barang siapa yang melanggar hukum.
- g) Menurut Vos adalah salah satu diantara para ahli yang merumuskan tindak pidana secara singkat, yaitu suatu kelakuan manusia yang oleh peraturan perundang-undangan pidana diberi pidana.⁴⁷
- h) Di antara definisi itu yang paling lengkap ialah definisi dari Simons yang merumuskan tindak pidana sebagai berikut:

"Tindak pidana adalah suatu perbuatan manusia yang bertentangan dengan hukum, diancam dengan pidana oleh Undang-undang perbuatan mana dilakukan oleh orang yang dapat dipertanggungjawabkan dan dapat dipersalahkan pada si pembuat".

Memperhatikan definisi di atas, maka ada beberapa syarat untuk menentukan perbuatan itu sebagai tindak pidana, syarat tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Harus ada perbuatan manusia;
- b. Perbuatan manusia itu bertentangan dengan hukum;
- c. Perbuatan itu dilarang oleh Undang-undang dan diancam dengan pidana;
- d. Perbuatan itu dilakukan oleh orang yang dapat dipertanggung jawabkan; dan
- e. Perbuatan itu harus dapat dipertanggung jawabkan kepada si pembuat.⁴⁸

⁴⁶ Erdianto Effendi, *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*, hlm. 98.

⁴⁷ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 97.

⁴⁸ Rasyid Ariman dan Fahmi Raghil, *Hukum Pidana*, hlm. 60.

Tindak pidana pada dasarnya cenderung melihat pada perilaku atau perbuatan (yang mengakibatkan) yang dilarang oleh undang-undang. Tindak pidana khusus lebih pada persoalan-persoalan legalitas atau yang diatur dalam undang-undang. Tindak pidana khusus mengandung acuan kepada norma hukum semata atau legal norm, hal-hal yang diatur perundang-undangan tidak termasuk dalam pembahasan. Tindak pidana khusus ini diatur dalam undang-undang di luar hukum pidana umum.⁴⁹

B. *Euthanasia* Aktif dan Pasif serta Unsur Kesalahannya

Selain sebab pertimbangan medis, *euthanasia* pula dapat terjadi jika pasien tersebut memang meminta dengan sukarela sebab ingin terbebas dari perasaan yang menyakitkan. *Euthanasia* artinya prosedur yg secara etis tergolong rumit dan kompleks. di satu sisi, tindakan ini mengakhiri penderitaan pasien. namun, pada sisi lain, *euthanasia* juga menyebabkan berakhirnya nyawa pasien.

Selain kode etik kedokteran, terdapat banyak aspek yang dipertimbangkan pada *euthanasia*, mulai dari kondisi kejiwaan atau psikologi pasien, keyakinan yg dianut pasien serta dokter, sampai hukum yg berlaku pada masing-masing negara. Selain itu, ada beberapa jenis euthanasia lainnya yang terbagi berdasarkan caranya:

1. Jenis-Jenis Euthanasia

1. Euthanasia Aktif, adalah perbuatan yang dilakukan secara aktif oleh dokter untuk mengakhiri hidup seseorang (pasien) yang dilakukan secara medis. Misalnya memberikan obat yang tidak sesuai peruntukannya, atau obat dosis tinggi yang bekerjanya cepat dan mematikan, atau suntik mati.
2. Euthanasia Pasif, adalah perbuatan menghentikan atau mengakhiri atau mencabut tindakan pengobatan yang seharusnya diperlukan seorang (pasien) untuk mempertahankan hidupnya.

⁴⁹ Nandang Alamsah D dan Sigit Suseno, *Modul 1 Pengertian dan Ruang Lingkup Tindak Pidana Khusus*, hlm. 7.

3. Euthanasia *Volunteer*, adalah penghentian tindakan pengobatan atau mempercepat kematian pasien atas permintaan pasien sendiri.
4. Euthanasia *Involunter*, adalah penghentian tindakan pengobatan atau mempercepat kematian pasien atas sepengetahuan keluarga pasien karena pasien (yang dalam keadaan tidak sadar), sudah tidak memungkinkan lagi menyampaikan keinginannya.

Menurut K. Bertens :

- a. Euthanasia Aktif, yaitu dokter dipandang terlibat secara aktif dalam proses kematian seseorang yang menjadi pasiennya.
- b. Euthanasia Pasif, yaitu keputusan medis untuk menghentikan upaya pengobatan kepada pasien, setelah segala bentuk pertolongan medis. Frans Magnis Suseno membedakan euthanasia dalam 4 pengertian, yaitu :
 1. Euthanasia murni, yaitu usaha memperingan kematian seseorang tanpa memperpendek kehidupannya.
 2. Euthanasia Pasif, yaitu tidak dipergunakannya semua kemungkinan teknik kedokteran yang sebenarnya tersedia untuk memperpanjang kehidupan
 3. Euthanasia Aktif, yaitu proses kematian yang diperingan dengan memperpendek kehidupan secara terarah dan langsung. Sering juga dikenal dengan istilah *mercy killing*.
 4. Euthanasia Tidak Langsung, yaitu usaha memperingan kematian dengan pemberian obat-obatan yang mempunyai efek sampingnya adalah kematian.

Namun demikian, dipidananya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu sudah melakukan perbuatan yg bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Jadi meskipun perbuatannya memenuhi rumusan pelanggaran hukum dalam undang-undang serta tidak dibenarkan, hal tadi belum memenuhi kondisi penjatuhan pidana. untuk penjatuhan pidana masih diperlukan adanya kondisi, yaitu bahwa orang yg melakukan perbuatan itu memiliki kesalahan atau bersalah (*subjective guilt*).

Sehubungan dengan hal itu, akan bertentangan dengan rasa keadilan apabila ada orang yg dijatuhi pidana padahal ia sama sekali tidak bersalah. Orang tidak mungkin dipertanggungjawabkan jika dia tidak melakukan perbuatan pidana, tapi meskipun melakukan perbuatan pidana dia tidak selalu dapat dipidana. Untuk pernyataan pertama, dijelaskan bahwa orang yg tidak melakukan perbuatan pidana atau melawan aturan tidak akan dipidana. Sedangkan pernyataan ke 2, dijelaskan bahwa tidak semua orang yg melakukan perbuatan pidana memenuhi rumusan delik dipidana, hal itu masih tergantung pada apakah ia memiliki kesalahan atau tidak. Makna kesalahan itu mencakup pengertian yg luas.

Seseorang yang masih di bawah umur, walaupun melakukan perbuatan pidana tidak di pidana karena fungsi batin atau jiwanya masih belum sempurna. Demikian juga orang gila yang melakukan perbuatan tidak dapat dipidana karena fungsi batinnya tidak normal. Meskipun orang yang melakukan perbuatan pidana itu dewasa dan tidak gila orang tersebut juga tidak serta merta dapat dipidana. Hal itu harus dilihat terlebih dahulu apakah dia melakukan perbuatan itu atas kehendak bebasnya atau ada unsur-unsur paksaan dari luar, seperti daya paksa (*overmach*), pembelaan terpaksa, dan keadaan darurat sehingga si pembuat itu tidak dipidana karena adanya alasan pemaaf.

Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa dalam membuktikan apakah seseorang dapat dijatuhi pidana, pandangan tersebut menganut ajaran dualisme. Ajaran itu memandang bahwa untuk menjatuhkan pidana, pertama harus dilihat terlebih dahulu apakah perbuatan yang dituduhkan itu telah memenuhi unsur-unsur rumusan delik. Apabila dipenuhi baru menuju pada tahap kedua, melihat apakah ada kesalahan dan apakah pembuat mampu bertanggung jawab. Sebaliknya, ajaran monoisme memandang bahwa seseorang yang telah melakukan perbuatan pidana sudah dapat dipidana kalau perbuatannya itu telah memenuhi rumusan delik tanpa harus melihat apakah dia mempunyai kesalahan atau tidak. Berdasarkan pandangan dualisme itu Moeljatno menyimpulkan bahwa untuk dapat dikatakan bahwa seseorang mempunyai kesalahan harus dipenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Melakukan perbuatan pidana (sifat melawar hukum);
- b. Di atas umur tertentu mampu bertanggung jawab;
- c. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan dan kealpaan;
- d. Tidak ada alasan pemaaf.⁵⁰

2. Aspek Kesalahan dalam Euthanasia

Dalam memahami hakekat kesalahan dalam menjalankan profesi atau praktik kedokteran, bahwa harus meletakkannya berhadapan dengan kewajiban dalam menjalankan profesi. Sebab kesalahan itu timbul karena adanya kewajiban – kewajiban yang harus dilakukan dokter. Berdasarkan pengertian malpraktik sebagaimana dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa malpraktik terdiri dari unsur – unsur sebagai berikut:

1. Adanya unsur kesalahan/ kelalaian dokter dalam menjalankan profesinya.
2. Adanya wujud perbuatan tertentu (mengobati pasien).
3. Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain, yaitu pasien.
4. Adanya hubungan kausal bahwa luka berat atau kematian tersebut merupakan akibat dari perbuatan dokter yang mengobati pasien dengan tidak sesuai standar pelayanan medik.

Keempat unsur tersebut di atas wajib terpenuhi untuk memenuhi rumusan pasal 359 dan pasal 360 KUHP. Perbuatan dokter tidak lah dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum karena dalam perbuatan dokter tidak ditemukan adanya kesalahan, dan tidak ditemukan adanya hubungan sebab akibat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan. Maka pasien dan atau penegak hukum harus membuktikan adanya keempat unsur tersebut. Sedangkan alasan penghapus pidana tidak diketemukan maka pasal 359 dan 360 KUHP dapat diterapkan kepada dokter yang melakukan malpraktek.⁵¹

⁵⁰ .Moeljatno, Op.Cit., hlm.164

⁵¹ *Ibid.*, hlm. 128

C. Malpraktik Medik Sebagai Salah Satu Bentuk Euthanasia

Malpraktik dapat dikatakan sebagai *euthanasia* sebab sama-sama mengandung unsur tindakan yang merugikan pasien dan dapat dikatakan dilakukan secara sadar dalam keadaan dan maksud tertentu. Maka, tindakan Malpraktik medik dapat dikategorikan sebagai *euthanasia* pasif menurut pembagiannya. Jika dikaitkan kembali dengan undang-undang kesehatan, sudah tentu mengandung pelanggaran. Pada dasarnya dalam hukum pidana menganut asas kesalahan dalam mempertanggungjawabkan seseorang yang telah melakukan perbuatan pidana.

Mempertanggungjawabkan seseorang dalam hukum pidana, bukan hanya berarti sah menjatuhkan pidana terhadap orang itu, tetapi juga sepenuhnya dapat diyakini bahwa memang pada tempatnya meminta pertanggungjawaban atas tindak pidana yang dilakukannya. Pertanggungjawaban pidana pertama-tama merupakan keadaan merupakan keadaan yang ada pada diri pembuat ketika melakukan tindak pidana. Dengan demikian, pengkajian dilakukan dua arah. Pertama, pertanggungjawaban pidana ditempatkan dalam konteks sebagai syarat faktual dari ppidanaan, karenanya mengemban aspek preventif. Kedua, pertanggungjawaban pidana merupakan akibat hukum. Konsep pertanggungjawaban pidana, berkenaan dengan mekanisme yang menentukan dapat dipidananya pembuat, sehingga hal tersebut terutama berpengaruh bagi hakim. Hakim harus mempertimbangkan keseluruhan aspek tersebut, baik dirumuskan secara positif maupun negatif. Hakim harus mempertimbangkan hal itu, sekalipun Penuntut Umum tidak membuktikannya. Sebaliknya, ketika terdakwa mengajukan pembelaan yang didasarkan pada alasan yang menghapus kesalahan, maka hakim berkewajiban untuk memasuki masalahnya lebih dalam.

Menurut Bambang Poernomo kesalahan melaksanakan tugas profesi dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu :

a. Kesalahan Medis yaitu kesalahan melaksanakan profesi atas dasar ketentuan profesi medis yang profesional.

b. Kesalahan yuridis yaitu kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan peraturan perundang- undangan yang berlaku

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya pada bidang kesehatan ataupun dalam dunia usaha yang lain maka bisa dikemukakan bahwa asas kesalahan bukanlah merupakan satu satunya asas yg dipergunakan untuk dapat dipertanggung jawabkannya seseorang yang sudah melakukan perbuatan pidana. Alasan primer pada menerapkan asas pertanggungjawaban pidana tanpa memperhatikan kesalahan merupakan dikarenakan sangat sulit untuk menggambarkan adanya unsur kesalahan untuk tindak pidana tertentu seperti pada pelayanan medis di bidang kesehatan. Adapun bentuk sistem pertanggungjawaban yg menyimpang dari asas kesalahan dapat dikemukakan tiga model yaitu: *strict liability*, *vicarious liability*, dan *enterprise liability*.

1. *Strict Liability* (Pertanggungjawaban Pidana Ketat)

a. Pengertian *Strict Liability*

Terdapat beberapa definisi yang dapat dikemukakan oleh para ahli hukum berkaitan dengan pengertian asas *strict liability* antara lain sebagai berikut:

1. Marise Cremona mendefinisikan bahwa *strict liability* sebagai:⁵²

"the phrase used to refer to criminal offences which do not require mens rea in respect on or more element of the *actus reus*" (Cremona, 1989)

(suatu ungkapan yang menunjuk kepada suatu perbuatan pidana dengan tidak mensyaratkan kesalahan terhadap satu atau lebih unsur dari *actus reus*).

2. Smith & Brian Hogan yang memberikan definisi *strict liability* sebagai:⁵³

"crimes which do not require intention, recklessness or even negligent as to one or more element in the *actus reus*" (J.C.Smith, 1978)

(kejahatan yang tidak mensyaratkan kesengajaan, kesembroonan atau bahkan kealpaan sebagai satu atau lebih unsur dari *actus reus*).

3. Richard Card Mengemukakan bahwa *strict liability* sebagai:

⁵² .Manse Cremona, *Criminal Law*, (London: The Macmillan Press Ltd, 1989), hlm.54.

⁵³ .J.C. Smith & Brian Hogan, *Criminal Law*, (London: Butterworths, 1978), hlm.79.

"the accused may be convicted although his conduct was neither intentional nor reckless nor negligent with reference to the requisite consequence of the offence charge" (Card, 1984)

(terdakwa bisa saja dihukum meskipun perbuatannya bukan karena kesengajaan, kesembronoan atau kealpaan berkenaan dengan syarat yang diharuskan dalam suatu kejahatan yang dituduhkan).

Dari beberapa definisi tadi dapat disimpulkan bahwa asas *strict liability* merupakan pertanggungjawaban pidana tanpa adanya kesalahan dimana pelaku sudah bisa dipidana jika dia telah melakukan perbuatan pidana sebagaimana dirumuskan pada undang-undang, tanpa melihat bagaimana sikap batinnya. Asas ini acapkali diklaim menggunakan istilah pertanggungjawaban pidana tanpa kesalahan (*liability withaout fault*). sehingga berdasarkan asas ini hanya diperlukan dugaan (*foresight*) atau pengetahuan (*knowledge*) dari pelaku tindak pidana untuk bisa dipertanggungjawabkan secara pidana.

Dengan demikian disebut *no mens rcea* dimana yang harus dibuktikan adalah *actus reusnya* saja bukan *mens reanya*. Pendapat lain mengenai doktrin *strict liability* dalam hukum pidana dapat dikemukakan pendapat (Saleh, 1981) yang menyatakan dalam praktek pertanggungjawaban pidana menjadi lenyap jika ada salah satu keadaan yang memaafkan. Praktek pula melahirkan aneka macam tingkatan keadaan mental yang dapat menjadi syarat ditiadakannya pidana, sehingga dalam perkembangannya lahir kelompok kejahatan yang untuk pengenaan pidananya cukup dengan *strict liability*. Yang dimaksud dengan asas ini adalah adanya kejahatan yang dalam terjadinya itu keadaan mental terdakwa adalah tidak mengetahui dan sama sekali tidak bermaksud untuk melakukan suatu perbuatan pidana".

2 .Vicarious Liability

a.Pengertian Asas Vicarious Liability

Pengertian asas *vicarious liability* dapat dikemukakan oleh beberapa ahli hukum diantaranya adalah (Gillies, 1990) yang menyatakan bahwa:

"Vicarious liability consist of the imposition of criminal liability upon a personal by virtue of the commission I of an offence by another, or by reference to bith of these matters"

(pertanggungjawaban pengganti adalah pengenaan pertanggungjawaban pidana terhadap seseorang berdasarkan atas perbuatan pidana yang dilakukan oleh orang lain, atau berdasarkan atas kesalahan orang lain, atau berkenaan dengan kedua masalah tersebut)".

Dari definisi yang dikemukakan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa *vicarious Liability* adalah pertanggungjawaban menurut hukum seseorang atas perbuatan salah yang dilakukan oleh orang lain. Kedua orang tersebut harus mempunyai hubungan yaitu hubungan antara atasan dan bawahan atau hubungan majikan dan buruh atau hubungan pekerjaan. Perbuatan yang dilakukan oleh pekerja tersebut harus masih dalam ruang lingkup pekerjaannya, atau dengan istilah yang lain sering disebut sebagai pertanggungjawaban pengganti. Perbedaan yang mendasar antara *strict liability* dan *vicarious liability* menurut (William, 1961) adalah mengenai ada atau tidak adanya *actus reus* dan *mens rea*. *Strict liability* tidak membutuhkan *mens rea*, cukup dengan *actus reus*, sedangkan *vicarious liability* justru sebaliknya, *mens rea* dari pekerja tetap dibutuhkan untuk dapat mempertanggungjawabkan majikan atas perbuatan pekerja tersebut.

Selanjutnya (Saleh, 1981) dalam bukunya mengakui adanya *vicarious liability* sebagai pengecualian dari asas kesalahan. Roeslan Saleh berpendapat bahwa pada umumnya seseorang bertanggung jawab atas perbuatannya sendiri. Akan tetapi menurut asas *vicarious liability* orang bertanggung jawab atas orang lain. Aturan undang-undanglah yang menetapkan siapa-siapa yang dipandang sebagai pelaku yang bertanggung jawab.

3. Enterprise Liability (Corporate Liability)

a. Perkembangan Korporasi Sebagai Subyek Hukum Pidana

Perkembangan konsep korporasi sebagai subyek perbuatan pidana merupakan akibat perubahan-perubahan yang terjadi dalam menjalankan aktivitas usahanya. Pada masyarakat yang masih sederhana, kegiatan usaha cukup dijalankan secara perorangan. Namun, dalam perkembangan masyarakat yang tidak lagi sederhana, timbul kebutuhan untuk mengadakan kerjasama dengan pihak lain dalam

menjalankan kegiatan usaha. Beberapa hal yang menjadi faktor pertimbangan untuk mengadakan kerja sama antara lain, terhimpunnya modal yang lebih banyak, tergabungnya keterampilan dalam suatu usaha jauh lebih baik dibandingkan dengan yang dijalankan seorang diri, dan mungkin pula atas pertimbangan dapat membagi resiko kerugian. (Prasetya, 1989)

Perkembangan lebih lanjut bisa dipanami berdasarkan fenomena yg terjadi saat ini, yaitu suatu usaha tidak hanya terbatas pada beberapa orang saja. Hal itu bisa dibuktikan dengan adanya korporasi, contohnya perseroan terbatas yang menawarkan saham pada masyarakat pada waktu *go public* sehingga jumlah suatu kerjasama dapat mencapai ratusan atau ribuan orang. berdasarkan ilustrasi tadi dapat dipahami bahwa proses modernisasi yg berlangsung di negeri kita, terutama pada bidang ekonomi serta perdagangan sudah terjadi perubahan dari masyarakat yang sifatnya agraris menjadi masyarakat industri dan perdagangan.

Meskipun saat ini kondisi tidak mendukung mengingat krisis ekonomi dan krisis multidimensional di berbagai aspek kehidupan yang menimpa negara kita. Sisi lain yang menjadi pusat perhatian dalam perkembangan dan perubahan dalam bidang kegiatan sosial ekonomi adalah penyimpangan perilaku bersifat merugikan dan membahayakan masyarakat dalam berbagai bentuk yang berskala luas. Pemberian status subyek hukum khusus yang berupa badan hukum tersebut, dalam perkembangannya dapat terjadi karena berbagai macam alasan dan/atau motivasi. Salah satu alasan misalnya, untuk memudahkan siapa yang harus bertanggung jawab diantara mereka yang terhimpun dalam badan tersebut, yakni secara yuridis dikonstruksikan dengan menunjuk badan hukum sebagai subyek yang harus bertanggung jawab. Oleh karena itu dalam perkembangannya eksistensi korporasi sebagai subyek hukum, diakui pula oleh bidang hukum di luar hukum perdata, misalnya hukum pajak dan hukum administrasi negara serta hukum perdata (Hatrik, 1996).

BAB III

PENGATURAN HUKUM DALAM PERTANGUNG JAWABAN PIDANA OLEH DOKTER

A. Hubungan Hukum Dokter, Pasien dan Rumah Sakit

Dokter, pasien dan rumah sakit adalah tiga subjek hukum yang terkait dalam bidang pemeliharaan kesehatan. Ketiga unsur ini membentuk suatu hubungan medik dan hubungan hukum. Hubungan yang dibentuk umumnya merupakan objek pemeliharaan kesehatan umumnya dan pelayanan kesehatan khususnya.

Menurut Bahder Johan Nasution, hubungan dokter-pasien disebut sebagai “transaksi terapeutik” atau “kontrak terapeutik” atau “perjanjian terapeutik”, yaitu hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban yang sama bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan perjanjian pada umumnya di masyarakat, perjanjian terapeutik memiliki sifat dan ciri khas tersendiri, yaitu berbeda pada objek perjanjiannya.

Pada umumnya perikatan yang digunakan sebagai hubungan hukum diatas merupakan perikatan ikhtiar (*inspanning verbintenis*) yang merupakan upaya seoptimal mungkin untuk mencapai pelayanan kesehatan bagi pasien yang diobati, bukan merupakan perikatan hasil (*resultaat verbintenis*). Untuk melindungi pasien dan masyarakat yang membutuhkan pengobatan dan dalam menghindari pelanggaran, kelalaian terhadap kewajiban pelayanan oleh dokter yang dapat menimbulkan kegiatan malpraktik dokter, para dokter dibekali kode etik kedokteran, hukum kesehatan, hukum hak asasi manusia serta peraturan- peraturan yang mengatur praktik kedokteran.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak dahulu (jaman Yunani kuno), dokter sebagai seorang yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik. Hubungan yang sangat pribadi itu oleh Wilson digambarkan seperti halnya hubungan antara pendeta dengan jemaah yang sedang

mengutarakan perasaannya. Pengakuan pribadi itu sangat penting bagi eksplorasi diri, membutuhkan kondisi yang terlindung dalam ruang konsultasi.

Hubungan hukum timbul bila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadaan psikobiologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit, dan dalam hal ini dokterlah yang dianggapnya mampu menolongnya, dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien, dan peranannya lebih penting daripada pasien.

Dalam mengupayakan kesembuhan pasien ini, dokter dibekali oleh Lafal Sumpah dan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Pola hubungan vertikal yang melahirkan sifat paternalistik dokter terhadap pasien ini mengandung baik dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positif pola vertikal yang melahirkan konsep hubungan paternalistik ini sangat membantu pasien, dalam hal pasien awam terhadap penyakitnya. Sebaliknya dapat juga timbul dampak negatif, apabila tindakan dokter yang berupa langkah- langkah dalam mengupayakan penyembuhan pasien itu merupakan tindakan- tindakan dokter yang membatasi otonomi pasien, yang dalam sejarah perkembangan budaya dan hak-hak dasar manusia telah ada sejak lahirnya.

Hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang mempunyai kedudukan khusus. Dokter sebagai *Health Provider* (yang memberikan pelayanan kesehatan) dan pasien sebagai *Health Receiver* (yang menerima pelayanan kesehatan). Hubungan dokter dan pasien pada dasarnya merupakan hubungan kontraktual. Hubungan dimulai sejak dokter menyatakan secara lisan maupun secara sikap atau tindakan yang menunjukkan kesediaan dokter. Seperti menerima pendaftaran, memberi nomor urut, mencatat rekam medis, dan sebagainya. Hubungan kontraktual antara dokter dan pasien dinamakan kontrak terapeutik.

Hubungan antara dokter dan pasien secara yuridis dapat dimasukkan ke dalam golongan kontrak. Suatu kontrak adalah pertemuan pikiran dari dua orang mengenai suatu hal. Pasien datang kepada dokter untuk diberikan pelayanan pengobatan

sedangkan dokter menerima untuk memberikannya. Dengan demikian, maka sifat hubungannya mempunyai 2 ciri:

1. Adanya suatu persetujuan (*consensual agreement*), atas dasar saling menyetujui dari pihak dokter dan pasien tentang pemberian pelayanan pengobatan.
2. Adanya suatu kepercayaan (*fiduciary*), karena hubungan kontrak tersebut berdasarkan saling percaya mempercayai satu sama lain.

Dengan demikian, hubungan etik – professional itu juga pada hakikatnya merupakan hubungan hukum, setidaknya mempunyai aspek hukum.

1. Pengertian Praktik Kedokteran

Undang – Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diundangkan untuk mengatur praktik kedokteran dengan tujuan agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Kedokteran adalah suatu ilmu dan seni yang mempelajari tentang penyakit dan tata acara penyembuhannya. Ilmu kedokteran adalah cabang ilmu kesehatan yang mempelajari tentang cara mempertahankan kesehatan dan mengembalikan manusia pada keadaan sehat dengan cara mempertahankan kesehatan dan mengembalikan manusia pada keadaan sehat dengan cara memberikan pengobatan. Sedangkan Praktik Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, tapi hanya dapat dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran yang berkompeten dan memenuhi standar tertentu. Secara teoritis terjadi sosial kontrak antara masyarakat profesi dengan masyarakat umum. Dengan kontrak ini memberikan hak kepada masyarakat profesi untuk mengatur otonomi profesi, standar profesi yang disepakati. Sebaliknya masyarakat umum atau pasien berhak mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar yang diciptakan oleh masyarakat professional dokter tersebut.

Dengan demikian dokter memiliki tanggungjawab atas profesinya dalam hal pelayanan medis kepada pasiennya.

Profesi kedokteran dalam menjalankan upaya kesehatan bukanlah ilmu yang semuanya dapat diukur secara pasti. Dokter pun tidak menjanjikan kesembuhan kepada pasien, karena kesehatan memiliki sifat yang sangat individualistis serta dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya: daya tahan tubuh, umur, jenis kelamin, dan resiko medis yang tidak selalu dapat diprediksi. Sehingga apabila penyakit yang sama pada dua orang atau lebih pasien, kemudian diobati dengan obat dan cara yang sama, maka hasil pengobatannya tidak selalu akan sama.

Teori kedokteran dan pengalaman menjadi dasar untuk menegakkan diagnosis dan diharapkan diagnosisnya mendekati kebenaran. Teori hukum kedokteran merupakan bagian hukum kesehatan adalah kumpulan peraturan yang mengatur mengenai kesehatan individu, termasuk pengaturan tentang hubungan tempat pelayanan kesehatan dengan dokter, tempat pelayanan kesehatan dengan pasien dan dokter dengan pasien.

2. Perbedaan antara Hukum dan Etika Profesi

Hukum

Diciptakan oleh lembaga resmi negara (legislatif), ketentuan untuk mematuhi dipaksakan dari luar diri manusia melalui pelaksana-pelaksana hukum (*law enforcement official*), negara mencantumkan sanksi terhadap pelanggar.

Etika

Melekat pada diri/ kalbu setiap insan manusia, keharusan untuk melaksanakannya timbul dari dalam diri manusia secara pribadi, tidak perlu disertai sanksi yang tegas karena nilai-nilai moral yang masih ditaati, secara intrinsik telah mengandung nilai-nilai tertinggi yang bersifat normatif.

Perbedaan antara Hukum dan Etika Profesi adalah :

Hukum merupakan rangkaian aturan tingkah laku yang dibuat oleh lembaga berwenang (pemerintah bersama dengan wakil rakyat), yang terhadap pelanggarannya

ditentukan sanksi berupa hukuman atau tindakan lainnya. Etika Profesi merupakan nilai perilaku kalangan para pengemban profesi sebagai konsensus bersama untuk waktu tertentu dan tentang masalah tertentu.

3. Bentuk Hak dan Kewajiban Dokter

Berbicara tentang hak dan kewajiban seseorang, tentu akan berkaitan dengan pihak lain atau orang lain. Adanya hak dan kewajiban pasien dalam kaitannya dengan profesi Kedokteran, misalnya dalam hal Transaksi Terapeutik, tentu saja menimbulkan hubungan (minimal antara dua orang) yaitu antara dokter dengan pasien. Tetapi bagi pasien, pihak lain pun dapat pula berhubungan dengannya, tidak hanya dokter, tetapi paramedis (perawat), para dokter (lebih dari satu dokter), para fisioterapeut, dan para petugas pelayanan kesehatan yang memberikan bantuan atau pertolongan di bidang Kesehatan.

Bahkan tidak hanya orang perseorangan tetapi dapat juga dari Badan Hukum, misalnya Rumah Sakit, Maskapai Asuransi Kesehatan, dll. Seperti diketahui bahwa setiap manusia mempunyai dua hak dasar, yaitu :

1. Hak Dasar Sosial, salah satunya adalah Hak atas Pemeliharaan Kesehatan (*the right to health care*) dan;
2. Hak Dasar Individu, salah satunya adalah Hak atas Pelayanan Medis (*the right to medical service*).

B. Tanggung Jawab Pidana Dokter Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian

Layanan kedokteran ialah suatu sistem yg kompleks serta rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga harus dilakukan dengan penuh hati-hati oleh orang-orang yang kompeten dan memiliki kewenangan khusus untuk itu. Beberapa dokter serta tenaga kesehatan pada dunianya melakukan tindakan malpraktek dan menyebabkan kesalahan medis yg dapat mengakibatkan pasien mengalami cacat atau bahkan meninggal dunia, maka didalam praktek nya agar tidak mengakibatkan kesemena-menaan dari seorang dokter terhadap pasiennya.

Perlu diadakannya pertanggungjawaban hukum secara pidana, akan tetapi peraturan yg mengatur tindak pidana malpraktek didalam KUHP belum secara khusus mengatur mengenai kualifikasi dan jenis-jenis tindakan malpraktek yg ada dalam bidang kedokteran, peraturan didalam kitab undang-undang hukum pidana hanya mengatur lebih kepada dampak dari perbuatan malpraktek tadi, sehingga dirasa perlu adanya peraturan baru didalam KUHP yang secara khusus mengatur perihal kualifikasi tindakan malpraktek yg dilakukan dokter, sehingga dokter tersebut bisa mempertanggung jawabkan tindakannya secara pidana serta penegak hukum dapat mempunyai landasan yuridis yang jelas dalam menegakan peraturan didalam kitab undang-undang hukum pidana terhadap dokter yg melakukan tindakan malpraktek.

Pertanggung jawaban terhadap dokter yang merupakan Malpraktik Kriminal antara lain :

- (1) Kelalaian yang menyebabkan matinya orang lain (Pasal 359 KUHP),

“Barangsiapa karena kelalaiannya menyebabkan matinya orang lain diancam pidana penjara paling lama 5 tahun atau kurungan paling lama 1 tahun.”

- (2) Kelalaian yang menyebabkan luka orang lain (Pasal 360 dan 361 KUHP) :

Pasal 360 KUHP

- (1) “Barangsiapa karena kelalaiannya orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau kurungan paling lama 1 tahun”
- (2) “Jika menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan atau jabatan atau pencahariannya selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama 9 bulan atau kurungan paling lama 6 bulan atau denda . . . “.

Pasal 361 KUHP :

“Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencaharian, maka pidana ditambah dengan sepertiganya, dan yang bersalah dapat dipecat dan hakim dapat mengumumkan putusannya”.

3. Pembunuhan atas permintaan korban (Pasal 344 KUHP):

“Barangsiapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun”.

4. Melakukan abortus provocatus (Pasal 299, 347-349 KUHP) :

Pasal 299 KUHP :

- (1) “Barangsiapa dengan sengaja mengobati seorang perempuan atau menyuruhnya supaya diobati, dengan memberitahukan atau menimbulkan harapan bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan, diancam dengan pidana penjara paling lama 4 tahun atau denda . . . “
- (2) “Jika yang bersalah melakukan demi mencari keuntungan atau menjadikan sebagai pekerjaannya atau kebiasaan, atau jika ia seorang dokter, bidan atau juru obat, maka pidananya dapat ditambah sepertiganya”
- (3) “Jika yang bersalah melakukan kejahatan tersebut dalam menjalankan pencariannya, maka dapat dipecat dari pekerjaannya itu”.

Pasal 347 KUHP :

- (4) “Barangsiapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau matinya kandungan seorang perempuan tanpa seizin perempuan itu, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun”
- (5) “Jika karena perbuatan itu menyebabkan perempuan tersebut mati, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 tahun”.

Pasal 348 KUHP :

- (6) “Barangsiapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau matinya kandungan seorang perempuan dengan izin perempuan tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun 6 bulan”,
- (7) “Jika karena perbuatan itu menyebabkan perempuan tersebut mati, diancam dengan pidana penjara paling lama 7 tahun”.

Pasal 349 KUHP :

“Jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan yang tersebut dalam Pasal 346, 347 dan 348, maka pidana dapat ditambah sepertiganya dan pelaku dapat dipecat”.

Barangsiapa dengan sengaja menyembunyikan orang yg melakukan kejahatan atau yang dituntut karena kejahatan atau memberikan pertolongan kepadanya untuk menghindari penyidikan atau penahanan oleh pejabat kepolisian atau kehakiman, atau orang yg menurut undang-undang disertai wewenang untuk menjalankan jabatannya.

Barangsiapa yg sesudah dilakukan suatu kejahatan serta dengan maksud untuk menutupi atau menghalang-halangi atau mempersulit penyidikan atau

penuntutannya, menghancurkan, menghilangkan, menyembunyikan barang bukti kejahatan atau menariknya dari investigasi yang dilakukan oleh pejabat kepolisian atau kehakiman, atau orang yg menurut undang-undang disertai kewenangan untuk menjalankannya.

Sengaja tidak memberikan pertolongan kepada orang yang dalam keadaan bahaya, padahal ia mampu memberikan (Pasal 304, 531 KUHP)

“Barangsiapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seseorang dalam keadaan sengsara, sedang menurut hukum yang berlaku baginya atau karena perjanjian dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama 2 tahun 8 bulan atau denda . . . “.

Pasal 531 KUHP :

“Barangsiapa yang ketika menyaksikan ada orang sedang menghadapi bahaya maut, tidak memberi pertolongan yang mampu ia berikan tanpa menimbulkan bahaya bagi dirinya atau orang lain, maka jika orang yang perlu ditolong itu meninggal, diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 bulan atau denda . . . “.

1. Unsur-Unsur Tindak Pidana

Setelah mengetahui definisi dan pengertian yang lebih mendalam dari tindak pidana itu sendiri, maka di dalam tindak pidana tersebut ada unsur-unsur tindak pidana. pada hakikatnya, setiap perbuatan pidana harus berasal dari unsur-unsur lahiriah (fakta) atau perbuatan, mengandung kelakuan serta dampak yang ditimbulkan karena itu. Keduanya memunculkan peristiwa dalam alam lahir (dunia). Unsur-unsur tindak pidana yaitu:

a. Unsur Objektif

Unsur yang terdapat di luar si pelaku. Unsur-unsur yang ada hubungannya dengan keadaan, yaitu dalam keadaan di mana tindakan-tindakan si pelaku itu hanya dilakukan terdiri dari: 1) Sifat melanggar hukum.

2) Kualitas dari si pelaku.

3) Kausalitas

b. Unsur Subjektif

Unsur yang terdapat atau melekat pada diri si pelaku, atau yang dihubungkan dengan diri si pelaku dan termasuk didalamnya segala sesuatu yang terkandung di dalam hatinya. Unsur ini terdiri dari:

- 1) Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*)
- 2) Maksud pada suatu percobaan, seperti ditentukan dalam pasal 53 ayat (1) KUHP.
- 3) Macam-macam maksud seperti terdapat dalam kejahatan-kejahatan pencurian, penipuan, pemerasan, dan sebagainya.
- 4) Merencanakan terlebih dahulu, seperti tercantum dalam pasal 340 KUHP, yaitu pembunuhan yang direncanakan terlebih dahulu.
- 5) Perasaan takut seperti terdapat di dalam pasal 308 KUHP.⁵⁴

Menurut Simons, unsur-unsur tindak pidana (*strafbaar feit*) adalah:⁵⁵

1. Perbuatan manusia (*positif atau negative, berbuat atau tidak berbuat atau membiarkan*).
2. Diancam dengan pidana (*statbaar gesteld*).
3. Melawan hukum (*onrechtmatig*).
4. Dilakukan dengan kesalahan (*met schuld in verband stand*).

Menurut Pompe, untuk terjadinya perbuatan tindak pidana harus dipenuhi unsur sebagai berikut:

- a. Adanya perbuatan manusia
- b. Memenuhi rumusan dalam syarat formal
- c. Bersifat melawan hukum.

Menurut Jonkers unsur-unsur tindak pidana adalah:

- a. Perbuatan (yang);
- b. Melawan hukum (yang berhubungan dengan);
- c. Kesalahan (yang dilakukan oleh orang yang dapat);
- d. Dipertanggungjawabkan.⁵⁶

⁵⁴ Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana Edisi Revisi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), hlm. 50.

⁵⁵ Rahmanuddin Tomalili, *Hukum Pidana*, (Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2012), hlm. 12.

Kewajiban Dokter yang merupakan Hak Pasien antara lain:

1. bahwa ia wajib merawat pasiennya dengan cara keilmuan yang ia miliki secara adekuat, dengan penuh kesungguhan, hati-hati dan berusaha sebaik-baiknya dalam menjalankan tugasnya.
2. bahwa dokter wajib menjalankan tugasnya sendiri (tidak dikerjakan oleh orang lain) sesuai dengan yang diperjanjikan. Kecuali apabila dalam hal pasien menyetujui perlunya ada orang lain yaitu seseorang yang mewakili dirinya (misalnya; karena dokter juga perlu waktu istirahat untuk memelihara kesehatan dirinya).
3. bahwa dokter wajib memberi informasi kepada pasiennya mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit/ penderitaan pasiennya. Kewajiban dokter ini dalam hal untuk perjanjian perawatan, maka akan dikaitkan dengan kewajiban pasien. Kewajiban pasien yang dimaksud adalah :
 1. Pasien wajib memenuhi kontra prestasi dengan cara melakukan pembayaran honorarium kepada dokter, kecuali diperjanjikan lain;
 2. Pasien wajib bekerjasama secara loyal dalam hal pemeriksaan dan perawatan. Misalnya menjawab dengan jujur pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh dokter dalam rangka mendiagnosa penyakitnya, sehingga dapat dengan tepat menentukan bentuk terapi yang diperlukan.

C. Hak dan Kewajiban Pasien

Secara umum dapat dijelaskan tentang hak dan kewajiban yang dimiliki Pasien :

- a. Hak-hak Pasien
 1. Hak Atas Informasi Medis dan Memberikan Persetujuan; banyak kalangan kesehatan masih terikat dengan hubungan paternalistik, dimana pasien harus menerima apa adanya saja dari dokter tanpa dapat menanyakan lebih jauh tentang penyakitnya, obat-obat yang diterimanya, atau tindakan-tindakan medik lain yang harus dilaluinya. Padahal dalam hubungan transaksiterapeutik (persetujuan tindakan

⁵⁶ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, hlm.81.

medis dalam bentuk terapi) antar dokter dengan pasien, masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang sama secara hukum.

Hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan dan penyakitnya, serta hak untuk memberikan persetujuan jika ada pengobatan atau tindakan medik yang akan dilakukan padanya.

2. Hak Untuk Memilih Dokter dan Sarana Kesehatan (misalnya RS); hak ini bertimbang balik dengan kewajiban pasien yaitu memberi imbalan yang pantas dan dan kewajibannya mentaati peraturan yang dikeluarkan oleh Sarana Kesehatan yang dipilihnya dan melunasi biaya dari Sarana Kesehatan tersebut.
3. Hak Untuk Menolak Pengobatan dan Tindakan Medis Tertentu; hak ini berkaitan dengan hak seseorang untuk menentukan nasibnya sendiri. Dokter tidak dapat melakukan tindakan medik jika bertentangan dengan keinginan pasien atau keluarga pasien.
4. Hak Atas Rahasia Dirinya (Rahasia Pasien); artinya, segala rahasia pasien yang terungkap pada saat pasien menjalani pengobatan menjadi kewajiban dokter untuk merahasiakannya dari orang lain.
5. Hak Untuk menghentikan Pengobatan/memutuskan Hubungan; terkait istilah “pulang atas permintaan sendiri” (paps).
6. Hak Atas Opini Kedua (*Second Opinion*) dan Untuk Mengetahui Rekam Medis (*Medical Record*); yakni pasien berhak mengetahui ‘riwayat penyakitnya’.
7. Hak Untuk Menerima Ganti Rugi; jika pasien menganggap telah dirugikan akibat pelayanan kesehatan atau perawatan yang tidak memenuhi standar medis, maka ia berhak mengusahakan ganti rugi melalui pengadilan perdata. Gejala tuntutan ganti rugi mulai berkembang sejak kasuskasus malpraktik mulai terkuak dan merebak.
8. Hak Atas Bantuan Yuridis; hak ini berlaku terhadap setiap orang yang berperkara.

b. Kewajiban Pasien :

1. Kewajiban memberi informasi yang sebenarnya kepada dokter berupa keterangan, penjelasan sebanyak mungkin tentang penyakit yang diderita, agar dokter dapat menentukan diagnosa penyakit pasien dengan tepat. Itikad baik pasien memberikan informasi yang sebenarnya, adalah hak dokter.
2. Kewajiban mematuhi nasihat dokter yang mengobati; dapat dikaitkan dengan hak dokter untuk mengakhiri hubungan dengan pasien jika ia menilai bahwa kerjasama dengan pasien untuk kesembuhan pasien tidak ada gunanya lagi diteruskan.
3. Kewajiban menyimpan rahasia pribadi dokter yang mengobatinya (yang mungkin diketahui pasien secara tidak sengaja , atau pun pengalaman tidak menyenangkan dengan dokter yang bersangkutan).
4. Kewajiban untuk memberikan imbalan yang pantas
5. Kewajiban untuk mentaati peraturan dan melunasi biaya RS. (4 & 5 dikaitkan dengan hak memilih dokter dan Sarana Kesehatan/ RS).

D. Kesalahan Dalam Praktik Kedokteran

Tindakan malpraktik medik dan *Euhanasia* adalah cabang kesalahan tindakan di dalam bidang professional. Tindakan malpraktik medik yang melibatkan para dokter dan tenaga kesehatan lainnya banyak terdapat jenis dan bentuknya, misalnya kesilapan melakukan diagnosa, salah melakukan tindakan perawatan yang sesuai dengan pasien atau gagal melaksanakan perawatan terhadap pasien dengan teliti dan cermat.

Malpraktek atau malpraktek medik adalah istilah yang sering digunakan orang untuk tindak pidana yang dilakukan oleh orang – orang yang berprofesi di dalam dunia kesehatan atau biasa disebut tenaga kesehatan. Sedangkan menurut veronica, malpraktek medik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi medis yang tidak sesuai dengan standar profesi medis dalam menjalankan profesinya. Amri Amir

menjelaskan malpraktek medis adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahliannya untuk kepentingan pribadi.

J. Guwandi menguraikan defenisi tentang medical malpractice, yaitu kelalaian termasuk malpraktik, tetapi dalam mal praktik dalam arti luas tidak selalu terdapat unsur kelalaian. Malpraktik mempunyai pengertian lebih luas dari pada medikal malpraktik. Malpraktik selain mencakup kelalaian juga mencakup tindakan yang dilakukan dengan sengaja (dolus) dan melanggar undang – undang.

Bila kelalaian mencapai tingkat tertentu sehingga merugikan atau mencelakakan orang apalagi sampai mengakibatkan kematian seseorang maka dikategorikan sebagai kelalaian (culpa lata/gross negligence).

Danny Wiradharma memandang malpraktik dari sudut tanggungjawab dokter yang berada dalam suatu perikatan dengan pasien, yaitu dokter tersebut melakukan praktik buruk. Akibat dari malpraktek yang terjadi selama ini, sudah ada 29 dokter yang izin prakteknya dicabut sementara. Ada yang tiga bulan, ada yang enam bulan. Hingga Januari 2013 jumlah pengaduan dugaan malpraktik ke konsil kedokteran Indonesia atau KKI tercatat mencapai 183 kasus. Jumlah tersebut meningkat tajam dibanding tahun 2009 yang hanya 40 kasus dugaan malpraktik. Bahkan kasus-kasus ini pun tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan hanya berakhir di tengah jalan, tanpa adanya sanksi atau hukuman kepada petugas kesehatan terkait.

A. Pidana Dalam Hukum Pidana di Indonesia

Dilihat dari tujuan hukum pidana, maka penerapan hukum pidana material dan formal yang menggunakan sarana sanksi, merupakan bagian dari kebijakan hukum pidana/politik hukum pidana. Menurut Soedarto apabila hukum pidana hendak digunakan, maka hendaknya dilihat dalam hubungan keseluruhan politik kriminal (social defence planning), yang merupakan bagian integral dari rencana pembangunan nasional. Malpraktik kedokteran adalah salah satu jenis dari tindakan/perbuatan yang dapat dinamakan kejahatan, dan kejahatan dalam istilah

yuridis disebut tindak pidana. Menurut Saparinah Sadli kejahatan merupakan salah satu bentuk dari ‘perilaku menyimpang’ yang selalu ada dalam masyarakat dan dalam realita tidak ada masyarakat yang sepi dari kejahatan. Kejahatan merupakan masalah dalam kehidupan masyarakat, karenanya kejahatan selain berhubungan dengan kemanusiaan, juga berhubungan dengan ketertiban sosial masyarakat.

Dalam realita, tidak ada masalah sosial yang terlepas dari kejahatan. Sebagai masalah sosial, kejahatan bukan hanya ancaman bagi masyarakat tertentu saja, tetapi menjadi masalah yang harus dihadapi oleh seluruh masyarakat, tanpa terbatas oleh tempat dan waktu penanggulangan kejahatan dengan menggunakan sarana hukum pidana merupakan cara yang paling tua, sama tuanya dengan peradaban manusia.

Usaha – usaha yang rasional yang menanggulangi kejahatan tidak hanya cukup dengan menggunakan sarana hukum pidana (penal), tetapi dapat juga menggunakan sarana – sarana non-penal (saran di luar hukum pidana). Sarana non penal adalah untuk menentukan :

1. Perbuatan apa yang seharusnya dijadikan tindak pidana
2. Sanksi apa yang sebaiknya digunakan atau dikenakan kepada pelanggar

Dalam ruang lingkup pidana, suatu perbuatan dikatakan perbuatan pidana apabila memenuhi semua unsur yang telah ditentukan secara limitatif dalam suatu aturan perundang – undangan pidana. Pada criminal malpractice, pembuktian didasarkan pada terpenuhi tidaknya semua unsur pidana karena tergantung dari jenis kriminal merupakan malpractice yang didakwakan. Criminal malpractice delik umum, pembuktiannya pun tunduk pada hukum acara pidana yang berlaku, yaitu Kitab Undang – undang Hukum Pidana (KUHP). Dalam Pasal 184 KUHP disebutkan tentang alat bukti yang dapat digunakan untuk membuktikan perbuatan pidana, yaitu keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa. Perbuatan dikatakan terbukti sebagai perbuatan pidana apabila berdasarkan minimal dua alat bukti tersebut hakim memperoleh keyakinan bahwa perbuatan tersebut merupakan perbuatan pidana. Dalam ilmu hukum pidana, perbuatan dikatakan perbuatan hukum pidana apabila semua unsur pidananya terpenuhi.

Malpraktik medik dapat masuk ke ranah hukum pidana apabila memenuhi syarat – syarat dalam 3 aspek, yaitu :

- a. Syarat sikap batin dokter
- b. Syarat dalam perlakuan medis, dan
- c. Syarat mengenai hal akibat

Sebelum menguraikan dasar pemidanaan atas terjadinya malpraktik medik, perlu kiranya diingatkan kembali bahwa penggunaan terminology malpraktik medik disini adalah malpraktik medik dalam arti luas, tidak sebatas pada kelalaian medik. Jadi termasuk pula malpraktik yang terjadi karena adanya kesengajaan delik (*dolus/opzet*). Undang-undang (KUHP) tidak membuat pengertian tentang sengaja (*dolus/opzet*), tetapi pengertian sengaja dapat ditemukan dalam Memorie van Toelichting (MvT), bahwa untuk adanya kesengajaan harus memuat *willens* (kehendak) dan *wetens* (mengetahui).

Rommelink mengatakan, berkenaan substansi, harus dikaitkan dengan perbuatan (tindakan) terhadap mana kehendak tertuju dan akibat serta situasi yang melingkupinya sudah dibayangkan sebelumnya. Dalam *dolus* (sengaja), sebab itu mengandung elemen *volitief* (kehendak) dan intelektual (pengetahuan) atau *volontie et connaissance*. Tindakan dengan sengaja selalu *willens* (dikehendaki) dan *wetens* (disadari atau diketahui). Namun dalam praktik peradilan pada delik materiil seperti pembunuhan, unsur mengetahui (*wetens*) tidak diharuskan ada, tetapi cukup diartikan dapat mengetahui, misalnya sebagaimana tercantum dalam arrest Hoge Raad tanggal 29 Juli 1907 mengenai penerapan pasal 348 ayat (1) KUHP, yang dikenal sebagai *abortus-arrest*.

Dalam memori kasasinya terhukum mengatakan bahwa ia tidak mengetahui apakah janin dalam kandungan itu pada waktu ia gugurkan berada dalam keadaan hidup atau mati, sedangkan pengadilan pun tidak pernah menyatakan tentang terbuktinya pengetahuan terhukum mengenai masalah tersebut. Sehubungan dengan hal tersebut, Lamintang menyimpulkan bahwa dalam Memorie van Toelichting, *dolus* (*opzet*) itu juga diartikan sebagai *willens en wetens*, maka di dalam pengadilan,

seperti tercermin dari arrest-arrest Hoge Raad, perkataan willens atau menghendaki itu diartikan sebagai kehendak untuk melakukan suatu perbuatan tertentu dan wetens atau mengetahui itu diartikan sebagai mengetahui atau dapat mengetahui bahwa perbuatan tersebut dapat menimbulkan akibat sebagaimana yang dikehendaki.

“Profesional misconduct yang merupakan kesengajaan dapat dilakukan dalam bentuk pelanggaran ketentuan etik, ketentuan disiplin profesi, hukum administrasi, serta hukum pidana dan perdata, seperti melakukan kesengajaan yang merugikan pasien, penahanan pasien, rahasia kedokteran, aborsi illegal, euthanasia, penyerangan seksual, misrepresentasi, keterangan palsu, menggunakan ilmu pengetahuan yang belum teruji/diterima, berpraktik tanpa SIP, berpraktik diluar kompetensinya, dan lain – lain. Kesengajaan tersebut tidak harus berupa sengaja mengakibatkan hasil buruk bagi pasien, namun yang penting lebih ke arah deliberate violation (berkaitan dengan motivasi) ketimbang hanya berupa error (berkaitan dengan informasi).

B. Pertanggungjawaban Profesi, Etik dan Hukum Seorang Dokter

Dokter sebagai pengemban tugas profesi dalam berbagai segi yang berhubungan dengan pelayanan medis, selalu dan kerap kali berhadapan dengan tuntutan pemenuhan tanggung jawab, baik secara hukum maupun yang berkaitan dengan kode etik kedokteran.

Praktik kedokteran sebagai bagian dari tanggung jawab profesi dijelaskan di dalam ketentuan Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004. Dijelaskan bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Sebagai pengemban tugas kemanusiaan, dokter diharapkan tidak terpengaruh hubungan secara bisnis dalam menggunakan kemajuan teknologi kedokteran dan tetap berpegang pada kode etik dan sumpah dokter. Pengaturan tentang perilaku dokter diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang dijadikan sebagai pedoman perilaku.

Etika sendiri berbeda dengan hukum, baik dari segi pembentukannya maupun dari segi penegakkannya. Hukum dibentuk oleh suatu lembaga legislatif sebagai pembentuk undang – undang sehingga penegakkannya dapat dipaksakan oleh penegak hukum (law enforcement officer) kepada masyarakat untuk ditaati, dan siapa yang melanggar aturan tersebut dapat dikenakan sanksi. Adapun etika, kesadaran dan ketaatan untuk melaksanakannya timbul dari dalam diri manusia secara pribadi, dan apabila melanggar etika tersebut tidak perlu diberi sanksi.

Dalam dunia kedokteran etika mempunyai kaitan dengan hukum, bahkan keduanya saling terinterdependensi agar tujuan yang hendak dicapai dapat terwujud dengan baik dan efektif. Di dalam pelaksanaan tanggung jawab secara etik, terkadang berhimpitan dengan hukum. Oleh karena itu, Heriyani Safitri menyatakan bahwa pelanggaran terhadap butir – butir KODEKI ada yang merupakan pelanggaran etik semata dan ada pula yang merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum yang dikenal dengan istilah pelanggaran etikolegal.

Pelanggaran tanggung jawab secara etik tidak secara otomatis merupakan pelanggaran hukum yang dapat dikenakan sanksi, tetapi adakalanya pelanggaran etik dapat juga dikenakan sanksi berupa sanksi disipliner terhadap seseorang yang terkait dengan tugas dalam jabatan atau tugas secara profesi. Dokter sebagai jabatan profesi mengharuskan untuk tunduk dan taat terhadap segala peraturan etik kedokteran, sebagaimana telah diatur secara limitatif di antaranya melalui ketentuan berikut:

1. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 yang berisikan Lafal Sumpah Dokter
2. Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Nomor 111/PB/A.4/02/2013 tanggal 15 Februari 2013 yang berisikan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

Dalam hal seorang dokter diduga melakukan pelanggaran etika kedokteran (tanpa melanggar norma hukum), maka ia akan dipanggil dan disidang oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI untuk dimintai pertanggung-jawaban (etik profesinya). Demikian pula para professional kesehatan lainnya ditangani oleh

Majelis sejenis. Saat ini MKEK menjadi satu – satunya majelis profesi yang menyalakan kasus dugaan pelanggaran etika profesi dokter.

Bila dinyatakan melanggar etik dan disiplin profesi, ia dapat diberi sanksi, mulai dari yang bersifat moral hingga tindakan administratif; seperti teguran, penghentian tugas/kewenangan tertentu untuk sementara, pengalihan tugas, reedukasi/ reschooling, dan rekomendasi pencabutan ijin praktek.

Persidangan MKEK bersifat inkuisitorial khas profesi, yaitu Majelis (ketua dan anggota) bersikap aktif melakukan pemeriksaan, tanpa adanya badan atau perorangan sebagai penuntut. Persidangan MKEK secara formil tidak menggunakan sistem pembuktian sebagaimana lazimnya di dalam hukum acara pidana ataupun perdata, namun demikian tetap berupaya melakukan pembuktian mendekati ketentuan-ketentuan pembuktian yang lazim, penilaian keabsahan pengaduan, memeriksa, menilai bukti-bukti, memanggil dan memeriksa saksi – saksi, menyalakan, menetapkan putusan dugaan konflik etikolegal antara dokterdokter, antar sesama perangkat dan jajaran IDI serta antara dokter – tenaga kesehatan lainnya.

Majelis etik ataupun disiplin umumnya tidak memiliki syarat-syarat bukti seketat pada hukum pidana ataupun perdata. *Bar's Disciplinary Tribunal Regulation*, misalnya, membolehkan adanya bukti yang bersifat hearsay dan bukti tentang perilaku teradu di masa lampau.

Di Australia, saksi tidak perlu disumpah pada informal hearing, namun wajib disumpah pada *formal hearing* (jenis persidangan yg lebih tinggi daripada yg informal). Sedangkan bukti berupa dokumen biasanya di"legal"kan dengan tandatangan dan /atau stempel institusi terkait, dan pada bukti keterangan diakhiri menggunakan pernyataan kebenaran keterangan dan tanda tangan (*affidavit*).

Meskipun Etika dan Hukum Kesehatan mempunyai perbedaan, namun mempunyai banyak persamaan, antara lain:

1. Etika dan Hukum kesehatan sama – sama merupakan alat untuk mengatur tertibnya hidup bermasyarakat dalam bidang kesehatan.

2. Sebagai objeknya adalah sama yakni masyarakat baik yang sakit maupun yang tidak sakit (sehat).
3. Masing – masing mengatur kedua belah pihak antara hak dan kewajiban, baik pihak yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan maupun yang menerima pelayanan kesehatan agar tidak saling merugikan.
4. Keduanya menggugah kesadaran untuk bersikap manusiawi, baik penyelenggara maupun penerima pelayanan kesehatan.
5. Baik etika maupun hukum kesehatan merupakan hasil pemikiran dari para pakar serta pengalaman para praktisi bidang kesehatan.

Sedangkan perbedaan antara etika kesehatan dan hukum kesehatan, antara lain:

1. Etika kesehatan hanya berlaku dilingkungan masing – masing profesi kesehatan, sedangkan hukum kesehatan berlaku untuk umum
2. Etika kesehatan disusun berdasarkan kesepakatan anggota masing – masing profesi, sedangkan hukum kesehatan disusun oleh badan pemerintahan baik legislatif (undang – undang, peraturan daerah), maupun eksekutif (peraturan pemerintah, kepres, kepmen, dan sebagainya).
3. Etika kesehatan tidak semuanya tertulis, sedangkan hukum kesehatan tercantum atau tertulis secara rinci dalam kitan undang – undang atau lembaran negara lainnya.
4. Sanksi terhadap penyelenggaraan etika kesehatan berupa tuntutan, biasanya dari organisasi profesi, sedangkan sanksi pelanggaran hukum kesehatan adalah “tuntutan” yang berujung pada pidana atau hukuman.
5. Pelanggaran etika kesehatan diselesaikan oleh Majelis Kehormatan Etika Profesi dari masing – masing organisasi profesi, sedangkan pelanggaran hukum kesehatan diselesaikan lewat pengadilan.
6. Penyelesaian pelanggaran etik tidak selalu disertai bukti fisik, sedangkan untuk pelanggaran hukum pembuktiannya memerlukan bukti fisik.

C. Pertanggungjawaban Dokter Menurut Azas Kesalahan

Dipidananya seorang tidaklah cukup jika orang itu telah melakukan perbuatan yg bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Jadi meskipun perbuatannya memenuhi rumusan delik dalam Undang – Undang serta tak dibenarkan, hal tersebut belum memenuhi kondisi untuk penjatuhan pidana. Untuk pemidanaan masih perlu adanya beberapa kondisi, yaitu bahwa orang yang melakukan perbuatan itu memiliki kesalahan atau bersalah.

Sehubungan dengan hal tersebut berlaku asas “tiada pidana tanpa kesalahan” asas itu dianut oleh KUHP Indonesia dan juga negara–negara lain, akan bertentangan dengan rasa keadilan apabila ada orang yang dijatuhi pidana padahal ia sama sekali tidak bersalah. Orang tidak mungkin dipertanggungjawabkan (dijatuhi pidana) jikalau dia tidak melakukan perbuatan pidana, akan tetapi meskipun melakukan perbuatan pidana, dia tidak selalu bisa dipidana.

Ini artinya tergantung pada apakah ia mempunyai kesalahan atau tidak. Makna kesalahan itu meliputi pengertian yang sangat luas. Seseorang yang masih di bawah umur, walaupun ia melakukan perbuatan pidana tidak dipidana karena fungsi batin atau jiwanya belum sempurna. Demikian juga orang gila yang melakukan perbuatan pidana tidak dapat dipidana karena fungsi batinnya tidak normal, disamping dua hal tersebut di atas, walaupun orang yang melakukan pidana itu dewasa dan tidak gila orang tersebut juga tidak serta merta dipidana.

Hal itu wajib ditinjau terlebih dahulu apakah dia melakukan perbuatan itu atas kehendak bebasnya atau ada unsur–unsur paksaan dari luar, contohnya dalam KUHP terdapat pada pasal 48 sampai dengan pasal 51 seperti daya memaksa (*overmacht*, pasal 48) pembelaan terpaksa (pasal 49), Melaksanakan Undang–Undang (pasal 50) dan melaksanakan perintah jabatan (pasal 51) sehingga si pelaku tidak dipidana.

Dari uraian yang dikemukakan di atas, dalam membuktikan apakah seseorang dapat dijatuhi pidana, pertama harus dilihat terlebih dahulu apakah perbuatan yang telah dituduhkan tersebut telah memenuhi rumusan delik. Apabila telah terpenuhi

baru menuju pada tahap berikutnya yaitu melihat pada apakah ada kesalahan dan apakah pembuat mampu bertanggungjawab. Sebaliknya, ajaran monisme memandang bahwa seseorang yang telah melakukan tindak pidana sudah pasti dipidana kalau perbuatannya itu telah memenuhi rumusan delik.

Pandangan dualisme juga dianut oleh Moeljatno, berdasarkan pada pandangan dualisme itu Moeljatno menyimpulkan bahwa untuk dapat dikatakan bahwa seseorang itu dapat dipertanggungjawabkan harus dipenuhi unsur – unsur berikut:

1. Melakukan perbuatan pidana
2. Di atas umur tertentu mampu bertanggungjawab
3. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan atau kealpaan
4. Tidak adanya alasan pemaaf.

Untuk adanya pertanggungjawaban pidana diperlukan syarat bahwa pembuat mampu bertanggungjawab. Tidaklah mungkin seorang dapat dipertanggungjawabkan apabila ia tidak mampu bertanggungjawab. Kemudian muncul pertanyaan kapankah seseorang itu dikatakan mampu bertanggung jawab?

Di dalam KUHP tidak ada ketentuan tentang arti kemampuan bertanggung jawab. Yang berhubungan dengan itu adalah pasal 44 “Barangsiapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggung jawabkan kepadanya, karena jiwanya cacat dalam tubuhnya atau terganggu jiwanya karena penyakit tidak dipidana.” Dari pasal 44 tersebut dan dari pendapat beberapa sarjana hukum, Moeljatno menyimpulkan bahwa untuk adanya kemampuan bertanggung jawab harus ada:

1. Kemampuan untuk membedakan – bedakan antara perbuatan yang baik dan yang buruk , sesuai dengan hukum dan yang melawan hukum
2. Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi.

1. Tanggung Jawab Perdata Dokter

Pasal 1365 KUHPdt

“Tiap perbuatan melawan hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang-orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

Pasal 1366 KUHPdt

“Setiap orang bertanggungjawab bukan hanya pada kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh kelalaian atau kekuranghatiannya”.

Pasal 1367 KUHPdt

“Seorang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”.

Pasal 1371 KUHPdt

“Penyebab luka atau cacat suatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati-hati, memberikan hak kepada korban selain penggantian biaya-biaya penyembuhan, juga menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut”.

C. Syarat Pemenuhan Euthanasia dan Mapraktik Medik sebagai Tindak Pidana

1. Malpraktek Medis yang Dilakukan Oleh Dokter Dalam Pandangan Hukum Pidana Indonesia

Malpraktik merupakan terjemahan dari istilah Malpractice. mal berarti salah atau buruk atau jelek, sehingga malpraktik adalah suatu kata yang berkonotasi jelek, bersifat stigmatis, serta menyalahkan. Malpraktik dapat diartikan menjadi praktik jelek dari seseorang yg memegang suatu profesi, dalam arti umum . pada arti lain, malpraktik ialah perilaku tindak professional yg keliru dari seseorang yang berprofesi seperti dokter, pakar hukum, akuntan, dokter gigi, dokter hewan, dll. Malpraktek mencakup pelanggaran kontrak (breach of contract), perbuatan yg disengaja (*intentional tort*), serta kelalaian (*negligence*)⁵⁷. Kelalaian lebih menunjuk pada ketidaksengajaan (*culpa*), sembrono dan kurang teliti. Kelalaian bukanlah suatu

⁵⁷ Sumiati, S., 2009. *Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis* (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro) hlm. 63

pelanggaran hukum atau kejahatan, selama tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Ini berdasarkan prinsip hukum “*de minimis noncurat lex*”, aturan tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele.

Dalam hukum positif di Indonesia sendiri tidak mengenal istilah malpraktik ataupun euthanasia, sehingga keduanya hingga saat ini masih belum ada kejelasan peraturan yang tercantum didalam undang-undang serta meninggalkan banyak sekali ambiguitas yg berlarut-larut, hingga referensi-referensi perihal malpraktek yang masih mayoritas diadopsi berasal luar negeri yg relevansinya dengan keadaan di Indonesia masih dipertanyakan, semuanya merupakan pekerjaan rumah besar bagi pemerintah. Barangkali inovasi cerdas pemerintah dapat berguna menangani masalah malpraktek dan sengketa medik menjadi awal lahirnya RUU Praktik Kedokteran⁵⁸.

Istilah Malpraktik menurut Zulkifli Muchtar adalah setiap kesalahan medis yang diperbuat oleh dokter karena melakukan pekerjaan dibawah standar, Soedjatmiko membedakan Malpraktik berdasarkan 3 bentuk :

1. Malpraktek Perdata (*Civil Malpractice*) terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Sedangkan untuk dapat menuntut penggantian kerugian karena kelalaian dokter maka pasien harus membuktikan adanya 4 unsur berikut yaitu:
 - a. Adanya suatu kewajiban dokter terhadap pasien.
 - b. Dokter telah melanggar pelayanan medic yang telah digunakan.
 - c. Penggugat (pasien) telah menderita kerugian yang dapat dimintakan gantinya.

⁵⁸ Nurlis E. Meuko, *et al.*, “Malpraktek Dokter Penghantar Maut”, <http://en.vivanews.com/news/read/34856-tabib-penghantar-maut>, diakses pada 9 September 2021 pukul 9.28 WIB

- d. Secara faktual tindakan tersebut dapat disebabkan oleh tindakan dibawah standar.
2. Malpraktek Pidana (*Criminal Malpractice*) terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati, malpraktek pidana yaitu:
 - a. Malpraktek pidana karena kesengajaan (*intensional*), misalnya pada kasus melakukan aborsi tanpa indikasi medis, euthanasia, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat darurat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar.
 - b. Malpraktek pidana karena kecerobohan (*recklessness*) misalnya melakukan tindakan yang tidak legal atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis.
 - c. Malpraktek pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati atau alpa dengan tertinggalnya alat operasi didalam rongga tubuh pasien.
 3. Malpraktek Administrasi (*Administrative Malpractice*) terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi Negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau ijin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau ijinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah daluarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik⁵⁹.

Hukum menurut artinya dapat diartikan dalam tiga hal, yaitu adil, peraturan perundang-undangan, dan hak. Hukum dalam arti yang pertama dan ketiga biasanya disebut sebagai hukum subjektif, sedang hukum dalam arti yang kedua disebut sebagai hukum objektif. Hukum dalam arti yang kedua inilah yang akan dibahas

⁵⁹ Widiyanto, E., 2021. *Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis*. Mizan: Jurnal Ilmu Hukum, 10(1), hlm.104-110.

berkaitan dengan tujuannya untuk mencapai suatu kehidupan dalam masyarakat yang tenteram dan sejahtera. Dalam kaitannya dengan sistem sosial, hukum objektif mempunyai 3 fungsi yaitu :

1. menjaga keseimbangan susunan masyarakat;
2. mengukur perbuatan-perbuatan manusia dalam masyarakat, apakah sesuai dengan norma-norma hukum yang telah ditetapkan;
3. mendidik manusia akan kebenaran, perasaan serta perbuatan yang benar dan yang tidak menurut ukuran-ukuran yang telah ditetapkan itu.

Hukum objektif diartikan sebagai rangkaian peraturan yang mengatur berbagai macam perbuatan, yang boleh dilakukan dan yang dilarang, siapa yang melakukannya serta sanksi apa yang dijatuhkan terhadap pelanggaran atas peraturan tersebut. Bidang hukum yang mengatur hukum objektif ini adalah bidang hukum pidana. Sedang bidang hukum yang mengatur perbuatan manusia pribadi secara perseorangan termasuk dalam bidang hukum perdata. Keinginan untuk mengembangkan dan memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi termasuk di dunia kesehatan/kedokteran tidaklah dapat membuat para ilmuwan dan pemberi layanan di bidang kesehatan dan kedokteran melupakan etika-etika di bidang tersebut⁶⁰.

Jika ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dan kedokteran ini diterapkan dalam masyarakat, maka akan menimbulkan pro-kontra antara bidang kesehatan atau kedokteran yang berpatokan pada etika-etika kesehatan atau kedokteran tersebut dengan bidang hukum yang ingin mewujudkan fungsi dan tujuannya. Sebab, baik etika maupun hukum, bertujuan untuk memenuhi kepentingan dan kebutuhan umat manusia. Adanya prokontra mengenai boleh tidaknya penerapan pengembangan ilmu dan teknologi kedokteran inilah yang menimbulkan problema etika. Beberapa tantangan dalam dunia kedokteran antara lain adalah diagnosa matinya seseorang, transplantasi organ tubuh manusia, kloning organ manusia dan

⁶⁰ FARIS, A.T., 2016. *Penegakan Hukum Pidana Terhadap Tindak Pidana Kelalaian Medis Yang Dilakukan Oleh Dokter* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).hlm.102

janin, konsep bayi tabung, dan euthanasia. Hukum pidana Indonesia pada dasarnya menganut asas kesalahan untuk dapat dikatakan sebagai suatu pelanggaran atau kejahatan yang dapat diadili dimuka hukum.. Dengan mencermati pasal-pasal yang terdapat dalam KUHP, meskipun tidak ada yang secara eksplisit dinyatakan sebagai aturan khusus terhadap Euhanasia, namun tetap memiliki hubungan ketekaitan secara umum dengan Malpraktik medik.

Pasal-pasal yang terdapat di dalam KUHP pada dasarnya masih mensyaratkan unsur kesalahan baik kesalahan dalam bentuk kesengajaan maupun kealpaan. Di samping itu juga terdapat asas tidak tertulis yang biasanya sangat dikenal dalam kalangan hukum pidana, yang berbunyi *geen straf zonder schuld* yang berarti "tidak pidana tanpa adanya kesalahan". Dalam hal ini Moeljatno menyatakan bahwa⁶¹ orang tidak mungkin dipertanggungjawabkan (dijatuhi pidana) kalau ia tidak melakukan perbuatan pidana, akan tetapi meskipun melakukan perbuatan pidana tidak selalu ia dapat dipidana.

Jadi antara perbuatan dengan sikap batin terdakwa harus berhubungan. Sikap batin terdakwa dapat berupa kesengajaan atau kealpaan. Mengenai pandangan tentang kesengajaan, mengetahui bahwa tiap-tiap bentuk kesengajaan itu hanyalah apa yang dikehendaki oleh pembuatnya. Secara teoritis bentuk kesalahan berupa kesengajaan itu dibedakan menjadi tiga corak, yaitu kesengajaan sebagai kepastian, kesengajaan sebagai kemungkinan dan dolus eventualis. Perkembangan pemikiran dalam teori itu ternyata diikuti oleh praktek pengadilan di Indonesia⁶². Dimana di dalam menjatuhkan putusannya, hakim tidak semata-mata menjatuhkan putusan didasarkan pada kesengajaan sebagai kepastian tetapi juga mengikuti bentuk lain, sehingga putusan hakim tersebut lebih mendekati keadilan yang diharapkan oleh masyarakat. Bentuk kesalahan kedua, yaitu kealpaan yang menunjukkan bahwa terdakwa tidak

⁶¹ .Moeljatno, asas-asas Hukum Pidana, (Jakarta: PT.Bina Aksara, 1984), hlm. 155.

⁶² Sumiati, S., 2009. *Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis* (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro) hlm. 54

bermaksud melanggar larangan undang-undang, tetapi ia tidak mengindahkan larangan itu. Jadi dalam kealpaan terdakwa kurang mengindahkan larangan sehingga ia tidak berhati-hati melakukan suatu perbuatan yang obyektif kausal menimbulkan keadaan yang dilarang

BAB IV
PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA DOKTER ATAS KELALAIAN
MENYEBABKAN KEMATIAN

Ancaman Hukuman Pidana Atas Kelalaian Menyebabkan Kematian oleh Dokter Terhadap Salah Satu Kasus Malpraktik

A. Ancaman Pidana dan Sanksi Malpraktek Medis Dalam KUHP

Malpraktek medis terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut. Malpraktek medis karena kesengajaan, misalnya pada kasus-kasus melakukan *abortus provocatus*, mengakhiri hidup pasien (*euthanasia*), yang menurut ilmu dan pengalaman tidak akan sembuh lagi. Malpraktek pidana karena kealpaan, misalnya lalai sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka. Malpraktek yang dapat dituntut pertanggungjawaban secara pidana adalah kesalahan dalam menjalankan praktek yang berkaitan dengan pelanggaran KUHP⁶³.

Pengaturan yang ada dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang terkait malpraktek medis antara lain Menipu pasien (pasal 378), Membuat surat keterangan palsu, Abortus Provokatus Kriminalis, Melakukan kelalaian (*culpa*) yang mengakibatkan kematian atau luka, Membocorkan rahasia pasien dengan pengaduan pasien, Tidak memberikan pertolongan atau bantuan, Memberikan atau membuat obat palsu, Euthanasia (pasal 344).

Akibat malpraktek medis yang menjadi tindak pidana harus berupa akibat yang sesuai dengan yang ditentukan oleh Undang-Undang. Seperti akibat berupa kematian, luka berat, rasa sakit atau luka yang mendatangkan penyakit, atau luka yang menghambat tugas dan mata pencaharian dapat membentuk

⁶³ Bawono, B.T., 2021. *Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*. Jurnal Hukum, 25(1), hlm.453-473.

pertanggungjawaban pidana yang wujudnya bukan sekedar penggantian kerugian (perdata) saja tetapi boleh jadi pembedaan. Di bawah ini adalah uraian tentang kealpaan yang menyebabkan kematian dan luka-luka yang diakibatkan oleh malpraktek medis, yaitu:

a. Kealpaan yang menyebabkan kematian

Pasal 359 KUHP selalu didakwakan terhadap kematian yang diduga disebabkan kesalahan dokter. Pasal 359 merumuskan

“Barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang lain mati” disamping adanya sikap batin culpa serta kalimat “menyebabkan orang lain mati”

Maksudnya adalah:

- 1) Harus ada wujud perbuatan
- 2) Adanya akibat perbuatan akibat kematian; dan
- 3) Adanya hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian.

Sikap batin culpa bukan ditujukan pada perbuatan, tetapi pada akibat kematian. Culpa dapat dibedakan tiga macam, berdasarkan sudut tingkatannya:

- 1) Kelalaian yang tidak disadari, pembuat tidak menyadari bahwa perbuatan yang hendak dilakukan dapat menimbulkan akibat terlarang dalam hukum. Hubungannya dengan pelayanan kesehatan, dokter tidak mengetahui bahwa perbuatan yang hendak diperbuatnya dapat mengakibatkan kematian.
- 2) Kealpaan yang disadari, adanya kesadaran terhadap timbulnya akibat dari tindakan medis yang hendak diwujudkan. Dokter menyakini bahwa akibat tersebut tidak akan timbul, namun setelah tindakan medis dilakukan ternyata akibat tersebut timbul; dan
- 3) Termasuk dalam kealpaan yang disadari, telah disadari bahwa akibat bisa timbul, namun yakin tidak akan timbul. Setelah tindakan dilakukan dan timbul gejala-gejala yang mengarah pada timbulnya akibat. Telah berbuat yang cukup untuk menghindarinya, namun kenyataannya setelah tindakan akibat pun timbul.

b. Kealpaan yang menyebabkan luka-luka

Pada 360 KUHP lazim digunakan untuk menuntut dokter atas dugaan malpraktek medis. Pasal 359 digunakan bila menyebabkan kematian. Dua macam tindak pidana

menurut pasal 360 Ayat (1) "... karena kesalahannya menyebabkan orang lain mendapat luka berat...".

Ayat (2) "...karena kesalahannya menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu..."

Dari ayat (1) dapat dirinci unsur-unsurnya yaitu dengan adanya kelalaian, adanya wujud perbuatan, adanya akibat luka berat; adanya hubungan kausal antara luka berat dengan wujud perbuatan.

Ayat (2) mengandung unsur-unsur: Adanya kelalaian, adanya wujud perbuatan, adanya akibat luka yang menyebabkan penyakit, luka yang menjadikan halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu, adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan akibat. Luka adalah perbuatan sedemikian rupa pada permukaan tubuh sehingga berbeda dengan bentuk semula. Pasal 360 menyebutkan tiga macam luka, yaitu luka berat, luka yang menimbulkan penyakit, luka yang menjadikan halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu.

Hukum pidana menganut asas "tiada pidana tanpa kesalahan". Pasal 2 KUHP disebutkan ketentuan pidana dalam perundangundangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia. Menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Hukum pidana mengenal adanya alasan penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu: alasan pembeda dan alasan pemaaf. Namun tidak serta merta alasan pembeda dan pemaaf tersebut menghapuskan suatu tindak pidana bagi profesi dokter. Seorang dokter baru dihadapkan ke pengadilan bila sudah timbul kerugian bagi pasien. Kerugian ini timbul akibat pelanggaran kewajiban dimana di mana sebelumnya telah dibuat suatu persetujuan. Standar pelayanan medis dibuat berdasarkan hak dan kewajiban dokter, baik yang diatur kode etik maupun yang diatur perundang-undangan.

Pasal 361 KUHP menyatakan Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pekerjaan, maka pidana itu boleh ditambah sepertiganya, dan dapat dijatuhkan pencabutan hak melakukan pekerjaan, yang dipergunakan untuk menjalankan kejahatan itu, dan hakim dapat memerintahkan pengumuman putusannya⁶⁴.

Pasal ini merupakan pasal pemberatan pidana bagi pelaku dalam menjalankan suatu jabatan atau pencaharian yang melakukan tindak pidana, pihak yang dapat dikenakan pasal ini misalnya dokter, bidan, dan ahli obat yang masing-masing dianggap harus lebih berhati-hati dalam melakukan pekerjaannya. Berdasarkan pasal tersebut, dokter yang telah menimbulkan cacat atau kematian yang berkaitan dengan tugas atau jabatan atau pekerjaannya, maka pasal 361 KUHP memberikan ancaman pidana seperti lebih berat. Disamping itu hakim dapat menjatuhkan hukuman berupa pencabutan hak melakukan pekerjaan yang dipergunakan untuk menjalankan kejahatan serta memerintahkan pengumuman keputusannya itu.

A. Teori Sumber Perbuatan Malpraktek.

Adapun beberapa teori sumber perbuatan Malpraktek adalah sebagai berikut:

- 1) Teori pelanggaran kontrak adalah bahwa sumber perbuatan malpraktek adalah karena terjadinya pelanggaran kontrak yaitu dimana tenaga medis dengan pasien mempunyai hubungan kontrak dimana pasien menawarkan kontrak untuk menyembuhkannya dan tenaga medis mempunyai kesanggupan seperti yang diminta oleh pasien dan ketika pasien keluar dari rumah sakit atau tempat praktek tenaga medis dinyatakan sembuh padahal belum sembuh maka tenaga medis dianggap melanggar kontrak yang telah disepakati.

⁶⁴ Batubara, S.A., Mulyadi, M., Marlina, M. and Suhaidi, S., 2016. Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Penanganan Tindak Pidana Di Bidang Tindakan Medik. *USU Law Journal*, 4(1), hlm.196-205.

- 2) Perbuatan yang disengaja adalah teori yang digunakan oleh pasien untuk menuntut tenaga medis karena melakukan perbuatan malpraktek yang disengaja yang mengakibatkan seseorang secara fisik mengalami cedera. Tenaga medis melepaskan tanggung jawabnya dengan tidak melakukan hal yang menjadi keahliannya padahal tenaga medis belum melakukan pemeriksaan sesuai standar tetapi sudah menyimpulkan hal yang berbeda dan akibat kesimpulan tersebut menjadikan pasien dirugikan secara fisik.
- 3) Kelalaian yang disengaja adalah sumber perbuatan malpraktek dimana adanya kelalaian yang dilakukan tenaga medis tersebut mengakibatkan kematian dan cacat tubuh pada pasien. Contoh dari kasus adalah tenaga medis yang melakukan operasi dan kemudian lupa ada alat yang tertinggal sehingga pasien mengalami komplikasi yang serius maka dalam hal ini tenaga medis telah melakukan tindakan kelalaian yang berat⁶⁵.

B. Ancaman Pidana Malpraktek Medis Dalam UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pada Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mencakup beberapa pasal yang mengandung kesalahan dokter baik dari sudut perdata, pidana juga administrasi. diantaranya, pada menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan harus memiliki izin dari pemerintah, tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud wajib memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian pada menjalankan profesinya, kelalaian tersebut wajib diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi, dengan demikian itu penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak mempunyai kualifikasi serta izin melakukan pekerjaan profesi.

⁶⁵ Widiyanto, E., 2021. *Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis*. Mizan: Jurnal Ilmu Hukum, 10(1), hlm.56.

Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan, setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya, pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu, transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu, pemasangan implant obat dan/atau alat kesehatan kedalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu, bedah plastik dan rekonstruksi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam hal jika pelanggaran dilakukan oleh sebuah badan hukum berbentuk korporasi disebutkan dalam pasal 190 ayat (1), pasal 191, pasal 192, pasal 196, pasal 197, pasal 198, pasal 199 dan pasal 200 tindak pidana yang dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam pasal 190 ayat (1), pasal 192, pasal 196, pasal 197, pasal 198, pasal 199 dan pasal 200. Ayat (2) Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa Pencabutan izin usaha; dan/atau Pencabutan status badan hukum. Norma pidana terletak dalam pasal 190, 198 dan 201. Bila pasal-pasal dalam undang-undang kesehatan tersebut dilanggar membuka jalan bagi timbulnya malpraktek medis, baik secara perdata, pidana maupun administrasi.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum baik kepada pasien sebagai konsumen dan dokter yang

tercantum dalam pasal 27 dan pasal 29. Jika terjadi sengketa antara pasien selaku konsumen dan dokter selaku penyedia jasa kesehatan, menggunakan dasar hukum tersebut. Pasal 27 merumuskan

“Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya”.

Pasal 29 merumuskan

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan dahulu melalui mediasi”.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, memberikan perlindungan kepada dokter untuk bekerja sesuai standart profesinya, sehingga bila ada pasien yang menuntut dokter karena malpraktek medis hal tersebut perlu diperiksa lebih lanjut, apakah dokter telah melaksanakan pekerjaan sesuai standart profesinya atau tidak. bila terbukti dokter bekerja sesuai dengan profesinya. Selain memberikan perlindungan, undang-undang tersebut juga memberi kesempatan kepada konsumen selaku penerima jasa kesehatan untuk menyelesaikan sengketa pelayanan medis yang diterimanya melalui mediasi terlebih dahulu (jalur non litigasi) tetapi bila melalui mediasi tidak mampu menyelesaikan diperbolehkan menggunakan jalur pengadilan. Dengan diundangkannya UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, ancaman pidana terhadap kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter yang menyebabkan pasien menderita cacat atau luka-luka, tidak lagi semata-mata mengacu pada ketentuan KUHP, karena dalam Undang-Undang Kesehatan telah dirumuskan ancaman pidananya⁶⁶.

C. Pertanggung jawaban Dokter Atas Kelalaian Medis Menyebabkan Kematian (Analisis Putusan No.210/PK/Pid.sus/2014)

1. Kronologis Kasus

⁶⁶ Beni Satria, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi No. 14/PUU-XII/2014 dihubungkan dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum*, Disertasi, FH UNISBA, 2018, hlm. 14

Proses penyelesaian atas kasus ini tergolong berjalan dengan sangat panjang, diketahui bahwa terdakwa dr.Bambang Sp.BM Surg bertempat di kamar operasi bedah Rumah Sakit Tingkat IV Dinas Kesehatan Tentara (Rumah sakit DKT) Jalan Pahlawan N0.79 Madiun dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana yang seharusnya, menerima seorang pasien bernama Johannes Tri Handoko, pasien yang diduga menderita penyakit tumor pada usus kemudian terdakwa menganjurkan pasien untuk dilakukan tindakan operasi di kamar operasi bedah rumah sakit DKT dengan ditangani oleh dr.bambang sendiri (tidak tergabung dalam tim dokter ahli) dengan hanya dibantu 4 orang perawat telah melakukan operasi mengangkat /membuang tumor, dan melakukan penyambungan usus secara langsung terhadap pasien.

Bahwa setelah pasien dipindahkan ke bangsal rawat inap dan kemudian sadar pasca operasi yang dilakukan, pasien merasa kesakitan dan nyeri yang terus menerus juga mengalami kembung dan pada akhirnya dirujuk ke rumah sakit katholik st.vincentius di surabaya. Setelah dirujuk pasien dibawa ke ruma sakit rujukan kemudian dilakukan penanganan pertama, tetapi dikarenakan ruangan ICU rumah sakit rujukan penuh akhirnya pasien dirujuk lagi ke rumah sakit mitra keluarga surabaya untuk penanganan medis, dan akhirnya dilakukan operasi oleh tim dokter ahli untuk melakukan evakuasi cairan feses dan cairan nanah sebanyak kurang lebih satu liter yang mengkontaminasi dan mengnfeksi rongga perut.

Diikuti pencucuan rongga perut dengan laruta garam oleh tim, setelah nya dilakukan pula upaya operasi kedua untuk mengatasi kebocoran sambungan usus besar akibat operasi yang dilakukan dr.bambang sebelumnya, tim ahli teersebut juga menemukan benang jahit berwarna hitam yang tertinggal pada usus besar yang bocor. Pada tanggal 20 Juli 2008 Pasien /Johannes Tri Handoko meninggal dunia. Perkara ini telah terjadi diwilayah pengadilan negeri Madiun, pada tingkat pengadilan negeri terdakwa dilepaskan dari segaa tuntutan.

2. Analisis Kasus

Putusan tersebut termuat dalam Putusan nomor 79/Pid.sus/2011/PN.Kd.Mn pada tanggal 06 oktober 2011, adapun dakwaan yang diterapkan kepada terdakwa yaitu:

1. Terdawa BS Pada tanggal 25 oktober 2007 atau setidaknya tidaknya pada waktu itu ditahun 2007 bertempat dikamar operasi bedah rumah sakit dnas kesehatan tentara di jalan pahlawan nomor 79 kota madiun atau setidaknya tidaknya pada suatu tempat yang masi termasuk di dalam daerah hukum pengadilan negeri kota madiun dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam pasal 36 undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Perbuatan BS diatur dan diancam dalam pasal 76 undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.
2. Terdakwa BS pada tanggal 25 oktober 2007 atau setidaknya tidaknya pada waktu itu ditahun 2007 bertempat dikamar operasi bedah rumah sakit dnas kesehatan tentara di jalan pahlawan nomor 79 kota madiun atau setidaknya tidaknya pada suatu tempat yang masi termasuk di dalam daerah hukum pengadilan negeri kota madiun dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban yaitu tidak memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien sebagaimana dimaksud pasal 51 huruf a undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, perbuatan BS diatur dan diancam dalam pasal 79 huruf c undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.

Putusan Nomor 79/Pid.sus/2011/PN.Kd.Mn pada tanggal 6 oktober 2011 menetapkan:

- a. Menyatakan terdakwa terbukti melakukan perbuatan yang didakwakan padanya akan tetapi perbuatan tersebut tidak merupakan suatu tindak pidana
- b. melepaskan terdakwa dari segala tuntutan hukum
- c. Memulihkan hak terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat, serta martabatnya.

d. memerintahkan barang bukti dikembalikan kepada terdakwa

Kemudian jaksa penuntut umum melakukan upaya hukum kasasi yang termuat dalam Putusan Nomor 1110K/Pid.sus/2012 yang mana menyatakan bahwa:

- a. Mengabulkan permohonan kasasi dari pemohon kasasi jaksa penuntut umum;
- b. Membatalkan Putusan Nomor 79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Md tanggal 6 Oktober

Dengan demikian menyatakan kembali:

1. Menyatakan terdakwa terbukti bersalah melakukan tindak pidana dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik dan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
2. Menghukum terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara selama satu tahun enam bulan;
3. Memerintahkan terdakwa supaya ditahan;
4. Menetapkan barang bukti tetap terlampir dalam berkas perkara;

Berdasarkan Putusan Nomor 1110 K/Pid.Sus/2012 tersebut, hakim menjatuhkan pidana

Pertimbangan yuridis dan analisis para hakim dalam menjatuhkan putusan No.79/pid.sus/2011/PN.Kd.Mn di Pengadilan Negeri Madiun pada perkara tindak pidana malpraktik medik secara garis besar menyimpulkan:

- a. Vonis yang dijatuhkan tidak tepat karena *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP sehingga perbuatan Terdakwa dinyatakan lepas dari segala tuntutan hukum. Padahal Majelis Hakim *a quo* dalam pertimbangannya bahwa semua unsur dalam dakwaan pertama telah terbukti. Sehingga seharusnya Majelis Hakim *a quo* menyatakan Terdakwa telah terbukti melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan Pertama.

- b. Hal-hal yang meringankan terdakwa
Terdakwa belum pernah dihukum
 - c. Hal-hal yang memberatkan terdakwa
Perbuatan Terdakwa meresahkan masyarakat
2. Pertimbangan yuridis dan analisis dalam menjatuhkan putusan No.1110K/Pid.Sus/2012 yang dijatuhkan Majelis Hakim Mahkamah Agung pada perkara tindak pidana malpraktik medik dapat disimpulkan:
- a. Terdakwa menerima pasien untuk dioperasi atau bedah tumor, padahal Terdakwa belum berstatus sebagai ahli bedah. Ini berarti Terdakwa dengan sengaja bertindak memberikan pelayanan medis kepada korban tidak sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur Kedokteran.
 - b. Terdakwa yang belum memiliki kompetensi untuk melakukan bedah tumor pada usus, sudah dari semula menolak dan memberikan rujukan kepada dokter ahli untuk melakukan tindakan medis atau operasi, sebelum akhirnya pasien mengalami keadaan gawat.
 - c. Fakta hukum menunjukkan bahwa Terdakwa dr.Bambang benar telah melakukan suatu perbuatan atau tindakan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur atau malpraktik terhadap pasien Yohanes Tri Handoko, dapat diketahui hasil temuan dari ahli dr.Januar Fitriadi
 - d. Bahwa di persidangan terungkap jika Terdakwa hanya mempunyai Surat Izin Praktek (SIP) di rumah Terdakwa Jalan Mayjen Sungkono Nomor : 27 Madiun, sedangkan di Rumah Sakit DKT Madiun tidak mempunyai Surat Izin Praktek (SIP), padahal sesuai dengan ketentuan bahwa Surat Izin Praktek (SIP) hanya berlaku untuk satu tempat.
 - e. Bahwa status Terdakwa pada Rumah Sakit DKT Madiun hanyalah sebagai dokter tamu, Terdakwa sama sekali tidak mempunyai Surat Izin Praktek (SIP) untuk berpraktik di Rumah Sakit DKT Madiun. Ini berarti Terdakwa

tidak berhak untuk melakukan tindakan medis lebih jauh termasuk melakukan operasi.

- f. Bahwa terhadap dakwaan Kedua Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004, setelah dihubungkan dengan fakta-fakta hukum yang terungkap di persidangan ternyata dakwaan Kedua, Terdakwa melakukan operasi pengangkatan tumor pada usus besar bagian bawah terhadap pasien YOHANES TRI HANDOKO, yang dilakukan oleh Tim yang terdiri dari Terdakwa selaku operator, dibantu oleh Ismardiantoro selaku petugas yang menyiapkan alat-alat, Sudarsono selaku petugas administrasi.

Adapun demikian, terdakwa kembali mengadakan upaya hukum berupa pengajuan kembali yang dalam pertimbangan, Mengabulkan permohonan peninjauan kembali dari pemohon peninjauan kembali/terpidana dr.bambang Sp.BM surg dan membatalkan putusan mahkamah agung RI Nomor 1110K/Pid.sus/2012 tanggal 30 oktober 2013 yang telah membatalkan putusan pengadilan negeri kota madiun No.79/Pid.sus/2011/PN.Kd.Mn tanggal 6 Oktober 2011, serta mahkamah agung akan mengadili kembali perkara tersebut dengan amar seperti yang disebut dibawah ini:

Menimbang, bahwa oleh karena permohonan peninjauan kembali dikabulkan dan terpidana dilepaskan dari segala tuntutan hukum menyatakan Terpidana dr.Bambang terbukti melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, akan tetapi perbuatan tersebut tidak merupakan suatu tindak pidana.

Melepaskan terpidana dari segala tuntutan hukum dan memulihkan hak terpidana dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya.

Dengan demikian sesungguhnya seluruh upaya yang telah dilakukan penggugat dalam menggugat atau menjerat profesi dokter merupakan suatu upaya yang sangat sulit untuk dilakukan melihat amar putusan akhir para hakim dalam sidang terakhir yang menyatakan bahwa dr.Bambang terbukti melakukan kesalahan yang dituduhkan kepadanya namun tetap dikatakan bukan termasuk kedalam tindak pidana. Dalam kasus ini, keluarga telah berupaya maksimal dalam mengusut tuntas tindak pidana medik yang dilakukan oleh dr.Bambang namun terhalang oleh

pengaturan hukum yang kurang memadai dalam mengenali perbuatan pidana serta penerapan hukuman terhadap terdakwa.

Juga dapat dikatakan bahwa kasus tersebut akan menambah kasus dimana dokter sebagai terdakwa yang terbukti melakukan kesalahan yang telah dituduhkan kepadanya namun ketika kasus tersebut dibawa ke meja hijau, tidak dikenai sanksi pidana disebabkan ketiadaan hukum yang mengatur secara khusus mengenainya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan hukum berkenaan dengan Euthanasia, Malpraktik, ataupun kelalaian medik masih belum mencapai satu kepastian pandangan, dan kenyataannya setiap orang yang melakukan pengaduan karena tindakan dokter yang mengakibatkan kecacatan atau kematian sangat sulit untuk menyeretnya ke meja hijau dikarenakan keberagaman pandangan dan ketiadaan hukum yang mengatur secara khusus mengenai hal tersebut.
2. Pertanggungjawaban pidana dokter dalam tindakan kedokteran yang diduga salah, bukanlah hal yang mudah dikarenakan untuk membuktikan dugaan kesalahan medis tidak hanya berdasarkan pada penentuan kesalahan dalam ajaran hukum pidana. Namun untuk membuktikan kesalahan medis dokter tersebut, telah melanggar ketentuan yang termuat dalam Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter serta standar operasional prosedur yang terdapat dalam rumah sakit, dimana kesalahan medis tersebut harus dibuktikan melalui audit medis.

3. Dengan demikian sesungguhnya seluruh upaya yang telah dilakukan penggugat dalam menggugat dokter mencapai suatu hasil yang kurang memuaskan melihat amar putusan akhir para hakim dalam sidang terakhir yang menyatakan bahwa dr.Bambang yang terbukti melakukan kesalahan yang dituduhkan kepadanya namun tetap diputus tidak bersalah dan bukan termasuk kedalam tindak pidana. Dalam kasus ini, keluarga telah berupaya maksimal dalam mengusut tuntas tindak pidana medik yang dilakukan oleh dr.Bambang namun terhalang oleh pengaturan hukum yang kurang memadai dalam mengenali perbuatan pidana serta pengenaan hukuman terhadap terdakwa.

B. Saran

1. Kebijakan formulasi yang akan datang sebaiknya perlu diatur secara khusus juga mengenai pertanggungjawaban pidana dalam hal tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter ataupun tenaga medis yang mengakibatkan kerugian di pihak pasien dalam hal terjadinya malpraktik medik ini sebagai bentuk pemberian perlindungan terhadap korban malpraktik sebagai upaya menanggulangi tindak pidana malpraktik kedokteran di masa yang akan datang.
2. Sebaiknya masyarakat memiliki kesadaran untuk melaporkan tindakan malpraktek kepada pihak yang berwenang, agar dapat diproses dan memberikan efek jera, kehati-hatian terhadap bidan dalam melaksanakan tugasnya, sehingga mengurangi kelalaian dan kesalahan bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan.
3. Ada baiknya jika malpraktik medik, Euthanasia, dan kelalaian medis di Indonesia diatur secara seragam dan jelas tertuang dalam peraturan perundang-undangan atau aturan tertulis. Ketentuan ini sangat penting untuk menciptakan kepastian hukum bagi masyarakat dan bagi dokter untuk menjamin rasa aman dan keadilan diantara keduanya. Dokter tidak bisa mengelek dari tanggung jawab hukum profesinya, sedangkan pasien tidak bisa seandainya menuntut dokter yang merawatnya apabila penanganan medik yang dilakukannya sudah memenuhi Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan standar profesi kedokteran yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Adami Chazawi, 2011. Pelajaran Hukum Pidana Bagian I. Rajawali Pers. Jakarta.
- Andi Hamzah, 2004. Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.
- Andi Hamzah, 2008. Terminologi Hukum Pidana. Sinar Grafika. Jakarta.
- Ari Yunanto dan Helmi, 2010. Hukum Pidana Malpraktek Medik, C.V Andi. Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2012. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Rineka Cipta, Jakarta.
- Ariman, Rasyid dan Fahmi Raghil, 2016, Hukum Pidana. Setara Press. Malang.
- Bambang Waluyo. 2009. Pidana dan Pidana. Gramedia. Jakarta.
- Erdianto Effendi, 2014. Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar. PT. Refika Aditama. Bandung.
- Hadjon, Philipus M., 2011, Pengantar Hukum Administrasi Indonesia. Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Hanafi Amran, Mahrus Ali. 2015. Sistem Pertanggungjawaban Pidana. Rajawali Pers. Jakarta.
- Harjono, 2008. Konstitusi Sebagai Rumah Bangsa, Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi, Jakarta.
- Jayanti, Nusye. 2009. Penyelesaian Hukum dalam Malpraktek Kedokteran. Pustaka Yustisia. Yogyakarta.
- Jusmaliani, 2011, Pengelolaan Sumber Daya Insani Bumi Aksara, Jakarta.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) cet ke-14. 2015 Sinar Grafika. Jakarta.
- Kristanto, 2018, Metodologi Penelitian Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI), CV Budi Utama, Yogyakarta.
- M, Marwan & Jimmy P, 2009. Kamus Hukum, Realiti Publisier, Surabaya.
- Maurus Ali, 2011. Dasar-dasar Hukum Pidana. Sinar Grafika. Jakarta.

- Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Mukti Fajar dan Yulianto Achamad, 2015, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Muladi, 2009, *Hak Asasi Manusia Hakekat, Konsep & Implikasinya Dalam Perspektif Hukum & Masyarakat*, Redika Aditama, Bandung.
- Ninie Suparni, 2008, *Eksistensi Pidana Denda dalam Sistem Pidana dan Pemidanaan*. Sinar Grafika. Jakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prodjodikoro, Wijorno, 2011, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia*, PT. Refika Aditama, Bandung.
- Qodariah Barkah, 2016, *Penerapan Pidana Mati (Terhadap Pelaku Tindak Pidana Narkotika Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika)*. Noerfikri Offset. Palembang.
- Rahardjo, Satjipto, 2014, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Soekanto, Soerjono dan Mamuji Sri, 2010, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sutarno, 2014., *Hukum Kesehatan Euthanasia Dan Keadilan*. Setara. Malang.
- Teguh Prasetyo, 2010. *Kriminalisasi dalam Hukum Pidana*. Nusa Media. Bandung.
- Teguh Prasetyo, 2016. *Hukum Pidana Edisi Revisi*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Tina Asmarawati, 2015. *Pidana dan Pemidanaan dalam Sistem Hukum di Indonesia Hukum Penitensier*. Deepublish. Yogyakarta.
- Tomalili, Rahmauddin, 2012. *Hukum Pidana*. CV. Budi Utama. Yogyakarta.
- Tri Andrisman, 2009. *Asas-asas dan Dasar Aturan Hukum Pidana Indonesia*. Unila. Bandar Lampung.
- Triwibowo, Cecep. 2014, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Triwulan, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka. Jakarta.

Veronica, K. 2012. Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.

Wardi, Muslich, Ahmad, 2014, Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif Dan Hukum Islam, PT Ringkas Jaya, Malang.

Wirjono Prodjowikoro, 2009. Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia. Refika Aditama. Bandung.

Zuleha, 2017. Dasar-Dasar Hukum Pidana. Deepublish. Yogyakarta.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Republik Indonesia.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 26 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

C. Jurnal Ilmiah, Buletin dan Internet.

Akhmaddhian, S., 2014. *Analisis Pertanggungjawaban Tenaga Medis yang melakukan Tindak Pidana Malpraktek menurut UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. UNIFIKASI: Jurnal Ilmu Hukum, 1.

Astuti, Kusuma Endang, 2010, Analisis Dokter dengan pasien dalam Pelayanan Medis, Jurnal ilmu Hukum Amana Gappa.

Astuti, Kusuma Endang, 2010, Analisis Dokter dengan pasien dalam Pelayanan Medis, Jurnal ilmu Hukum Amana Gappa.

Batubara, S.A., Mulyadi, M., Marlina, M. and Suhaidi, S., 2016. *Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Penanganan Tindak Pidana Di Bidang Tindakan Medik*. USU Law Journal, 4(1), pp.196-205.

Bawono, B.T., 2021. *Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*. Jurnal Hukum.

Beberapa Catatan Mengenai Unsur “Sengaja” dalam Hukum Pidana Oleh: Nefa ClaudiaMeliala*)<https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5ee99dda4a3d2/beberapa-catatan-mengenai-unsur-sengaja-dalam-hukum-pidana-oleh--nefa-claudia-meliala/?page=2> diakses pada tanggal 21 September 2021 pada pukul 12.30.

Beni Satria, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi No. 14/PUU-*

- XII/2014 *dihubungkan dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum*, Disertasi, FH UNISBA, 2018, hlm. 14.
- Biegler P. Should patient consent be required to write a do not resuscitate order? *J Med Ethics*, 2003, 29:359–363. <https://depts.washington.edu/neurolog/archives/images/.pdf> diakses pada tanggal 30 Maret 2021, Pukul 09.34
- Buamona, H., 2015. *Tanggung jawab pidana dokter dalam kesalahan medis*. HB and Partners.
- Faris, A.T., 2016. *Penegakan Hukum Pidana Terhadap Tindak Pidana Kelalaian Medis Yang Dilakukan Oleh Dokter* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Ikatan Dokter Indonesia, Surat keputusan pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia No.221/PB/A/03/2002 Penerapan Kode Etik Kedokteran.
- Ikatan Dokter Indonesia, Surat keputusan pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia No.221/PB/A/03/2002 Penerapan Kode Etik Kedokteran, Bab I.
- Indar, 2013, Fungsi Hukum Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, *Jurnal AKK*, Vol. 2, No. 1.
- Indar, 2013, Fungsi Hukum Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, *Jurnal AKK*, Vol. 2, No. 1.
- Jan Bosarmen Sinaga, Skripsi Analisis Putusan Sanksi Pidana Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Medan, 2013, <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/143300> diakses pada Tanggal 30 Maret 2021 Pukul 14.09 WIB
- Kotta, Rizal Junaidi, 2013, *Euthanasia Politik Hukum Pidana Indonesia*, Disertasi Program Pascasarjana, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Kristiani, Pingkan, 2013. *Kajian Euthanasia menurut Hak Asasi Manusia (Studi Banding Hukum Nasiona Belanda)*, Tesis, Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Mudakir Iskandar Syah, S.H.M.H., 2019. *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Bhuana Ilmu Populer.
- Nandiwardhana Dharmmesta, Skripsi Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Administratif Malpraktek, Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, Semarang, 201612 diakses pada tanggal 30 Maret 2021 Pukul 13.08 WIB.
- Nurlis E. Meuko, *et al.*, “*Malpraktek Dokter Penghantar Maut*”, <http://en.vivanews.com/news/read/34856-tabib-penghantar-maut>, diakses pada 9 September 2021 pukul 9.28 WIB
- Pengertian dan Jenis-Jenis Kealpaan (Culpa) <https://www.erisamdyprayatna.com/2020/09/pengertian-dan-jenis-jenis-kealpaan.html> diakses pada tanggal

21 September pada pukul 13.21 WIB.

- Rada, Arifin, 2013, Euthanasia Sebagai Konsekuensi Kebutuhan Sains DanTeknologi, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 13, No. 2.
- Ramadhani, S., Saragih, Y. M., Rahim, R., & Siahaan, A. P. U. (2017). Post-Genesis Digital Forensics Investigation. *Int. J. Sci. Res. Sci. Technol*, 3(6), 164-166.
- Saragih, Y. M., & Azis, D. A. (2020). Perlindungan Data Elektronik Dalam Formulasi Kebijakan Kriminal Di Era Globalisasi. *Soumatera Law Review*, 3(2), 265-279.
- Sihombing, N., Siregar, R. A., Tony, T., & Rahmayanti, R. (2020). Analisis Yuridis Terhadap Pelaku Tindak Pidana Korupsi atas Pelelangan Alat Kesehatan di RSUD Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal. *Binamulia Hukum*, 9(1), 21-28.
- Simbolon, V. E. B., Simarmata, M., & Rahmayanti, R. (2019). Tinjauan Yuridis terhadap Tindak Pidana Pembunuhan Berencana Menggunakan Besi Padat di Medan Tinjauan Kasus Nomor 2305/Pid. B/2017/Pn. Mdn. *Jurnal Mercatoria*, 12(1), 54-67.
- Sumiati, S., 2009. *Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis* (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro).
- Syarief Agung Karuniawan, Skripsi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan, Universitas Muhammadiyah, Palembang. [Htp:// repository .um-palembang. ac.id /eprint/1519 /1/s/skripsi130-1-1801062816.pdf](http://repository.um-palembang.ac.id/eprint/1519/1/s/skripsi130-1-1801062816.pdf) diakses pada tanggal 30 Maret 2021 pukul 13.30 WIB.
- Widiyanto, E., 2021. *Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis*. Mizan: Jurnal Ilmu Hukum..