

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mencantumkan dengan jelas cita-cita bangsa Indonesia yang juga merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia, yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Untuk mencapai dan mewujudkan tujuan nasional tersebut telah dilakukan pembangunan yang berkesinambungan diberbagai bidang, termasuk dalam hal ini adalah pembangunan di bidang kesehatan, dalam hal ini termasuk pemeliharaan kesehatan dan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis. Hak pemeliharaan kesehatan ini tidak muncul secara tiba-tiba. Hak memperoleh pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*) dan hak menentukan nasib sendiri (*the right to self-determination*) tumbuh dari mata rantai Pasal 25 *The United Nations Universal Declaration of Human Rights* 1948 dan Pasal 1 *The United Nation International Convention Civil and Political Rights* 1966.¹

Pembangunan di bidang kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan

¹ Bambang Poernomo, Tanpa Tahun, *Hukum Kesehatan, Pertumbuhan Hukum Eksepsional di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Program Pendidikan Pascasarjana Fakultas Kedokteran Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm. 5.

kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi. Dalam perkembangan pembangunan kesehatan ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik dalam tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi faktor-faktor politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan.²

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititik beratkan pada upaya penyembuhan bagi penderita secara berangsur-angsur, berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Pembangunan kesehatan yang menyangkut peningkatan kesehatan atau promotif, pencegahan penyakit atau preventif, penyembuhan penyakit atau kuratif, dan pemulihan kesehatan atau rehabilitatif harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan, dan dilaksanakan oleh pemerintah bersama rakyat.³

Terlebih lagi dengan diberlakukannya Undang-Undang Kesehatan, ini berarti bahwa semua tenaga kesehatan, yaitu setiap orang yang mengabdikan

² Hendrojono Soewono, 2007, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, hlm. 3.

³ *Ibid.*, hlm. 3 dan 4.

dirinya di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pada umumnya tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia, yaitu untuk mempertahankan tubuh orang agar tetap sehat atau untuk menyetatkan orang sakit atau setidaknya mengurangi penderitaan orang yang sakit.

Dalam upaya pembangunan kesehatan tersebut, sangatlah penting hubungan antara profesi medis dan pasien, terutama dokter dan dokter gigi yang secara langsung memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat sepakat bahwa perbuatan dokter dalam melaksanakan tugasnya yang mulia tersebut layak mendapatkan perlindungan hukum sampai pada batas-batas tertentu. Dokter dalam menjalankan tugas mediknya harus disesuaikan dengan batas-batas yang telah ditentukan agar dokter tidak dituntut atau digugat telah bertindak yang dinilai telah merugikan masyarakat.⁴ Hubungan antara dokter dengan pasien harus mendapat kedudukan yang sama dihadapan hukum dengan segala konsekuensinya, karena terdapat kemungkinan ada aspek hukum dalam praktik kedokteran yang apabila telah diputuskan oleh hakim sering disebut sebagai tindakan malpraktik.⁵

⁴ *Ibid.*, hlm. 6.

⁵ Waluyadi, 2000, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran*, Djambatan, Jakarta, hlm. ix.

Kedudukan dan peranan antara dokter dan pasien sangat penting. Kedudukan di sini merupakan wadah hak-hak dan kewajiban-kewajiban, sedangkan peranan merupakan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban.⁶

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa hak merupakan wewenang untuk berbuat atau tidak berbuat, sedangkan kewajiban adalah beban atau tugas yang harus dilaksanakan. Pada hakikatnya hak dan kewajiban merupakan pasangan, oleh karena di mana ada hak pasti ada kewajiban, dan begitu juga sebaliknya. Seseorang yang mempunyai hak pasti berkewajiban untuk tidak menyalahkannya, sedangkan kewajiban yang ada pada seseorang pasti disertai hak untuk tidak diganggu dalam melaksanakan tugasnya.⁷ Agar hak dan kewajiban ini berjalan dengan seimbang, dan tidak terjadi *wanprestasi* maka hukumlah yang dapat digunakan untuk menjaga dan memberikan perlindungan bagi pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban tersebut.

Sejak abad ke-12 sampai abad ke-16, peranan hukum dapat dipercaya menjadi “dewa-dewa” pembawa keselamatan manusia dengan dalil kepastian, keadilan, kedamaian, dan ketentraman. Ada dua fungsi hukum tersebut, yakni perlindungan dan kepastian bagi mereka yang melaksanakan kewajiban dalam hubungannya dengan pihak lain. Dokter yang telah menerapkan standar profesinya dan telah mempunyai kelengkapan syarat administrasi untuk

⁶ Deddy Rasyid, 2000, *Perbuatan Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana di Indonesia*, Tesis, Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 28.

⁷ Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 73.

berpraktik (mempunyai izin praktik) berhak memperoleh perlindungan hukum, agar merasa aman dalam menjalankan profesinya.⁸

Keberadaan hukum kesehatan membawa pengaruh yang sangat besar terhadap pembangunan, khususnya di bidang kesehatan. Hukum kesehatan termasuk hukum *lex specialis* yang melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia ke arah tujuan deklarasi *Health for All* dan perlindungan secara khusus terhadap pasien (*receiver*) untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.⁹

Dalam pemberian pelayanan kesehatan, pada akhir-akhir ini ramai dibicarakan masyarakat dari berbagai golongan mengenai masalah malpraktik. Fakta yang sering terjadi dalam malpraktik, misalnya :¹⁰

1. Direktur Utama Rumah Sakit Umum, dr. HU bersama stafnya dr. Htt dari Unit Gawat Darurat (UGD) diperiksa Polres Bekasi berkaitan dengan tewasnya AS (19 tahun) setelah menjalani operasi. Kedua dokter tersebut diduga melakukan malpraktik (kesalahan dalam praktik).

Sebelumnya AS sudah dua minggu dirawat di rumah sakit tersebut akibat luka parah karena bacokan di sekujur tubuhnya. dr. Htt dipersalahkan karena tidak melapor kepada kepolisian atas kematian AS untuk dilakukan *autopsi* seperti yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), tetapi langsung diserahkan kepada keluarga untuk dimakamkan. Dugaan keluarga, AS meninggal akibat operasi.

⁸ Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktek & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 6.

⁹ Nusye Ki Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, hlm. 14.

¹⁰ *Ibid.*, hlm. 14 dan 15.

2. Kasus dr. Sty dari Pati yang melakukan *diagnosis* dan terapi pasien (korban), dianggap secara hukum melakukan kelalaian atau kesalahan oleh Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi. Sebaliknya menurut dasar ilmu hukum dalam menentukan “ukuran lalai”, dr. Sty dianggap tidak terbukti melakukan kesalahan tersebut sehingga dibebaskan oleh putusan Mahkamah Agung.

Akibat putusan Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi, maka dr. Sty selama hampir empat tahun menjadi korban hukum, sebelum putusan *inkraht* oleh Mahkamah Agung.

Malpraktik ini merupakan pelayanan kesehatan yang mengecewakan pasien karena kurang berhasil atau tidak berhasilnya dokter dalam mengupayakan kesembuhan bagi pasiennya dikarenakan kesalahan profesional seorang dokter yang mengakibatkan cacat hingga kematian pasien. Berbagai upaya perlindungan hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan terhadap tindakan dokter atau dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan telah dilakukan pemerintah dengan melakukan pembuatan Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran sebagai salah satu upaya pembangunan nasional yang mengarah kepada terwujudnya derajat kesehatan yang optimal.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 sebagai mana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan kebijakan umum kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh semua

pihak dan sekaligus dapat menjawab tantangan era globalisasi dengan semakin kompleksnya permasalahan kesehatan, terutama kasus malpraktik profesi medis.

Dunia kedokteran yang dahulu seakan tidak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhannya tentang perlindungan hukum, menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan bahkan sudah berkembang menjadi persoalan pidana, dan Undang-Undang Kesehatan mengatur mengenai pertanggungjawaban pidana karena telah menimbulkan kerugian terhadap pasien karena dengan sengaja atau akibat kelalaian tidak memenuhi persyaratan-persyaratan yang telah ditentukan, baik dalam kode etik kedokteran, standar profesi, maupun standar pelayanan medik yang berakibat pasien mengalami kerugian.¹¹

Kasus-kasus malpraktik profesi medis yang kian marak ini perlu untuk segera ditanggulangi, di antaranya dengan ditempuh lewat jalur “penal” dan “nonpenal”, yang mana kedua jalur ini digunakan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dilihat dari substansinya, undang-undang tersebut mengatur masalah kesehatan dan banyak mengatur pula tentang sanksi pidana bagi profesi medis yang melakukan kesalahan dalam melakukan praktik kedokterannya.

Dari uraian di atas, menjadi dasar bagi penulis untuk mengambil judul dalam penulisan penelitian “ **SANKSI HUKUM PIDANA DALAM**

¹¹ Syahrul Machmud, *op.cit.*, hlm. 22.

MALPRAKTIK PROFESI MEDIS (Study Analisis Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan)

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dikemukakan di atas, penulis merumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
2. Apakah saksi pidana malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
2. Untuk mengetahui saksi pidana malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

D. Kontribusi Penelitian

Tesis ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik dari segi teoritis maupun praktis, yaitu :

1. Teoritis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan substansi disiplin di bidang ilmu hukum, khususnya hukum pidana (kebijakan hukum pidana dalam upaya penanggulangan malpraktik profesi medis).

2. Praktis.

- a. Untuk mengetahui malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
- b. Untuk mengetahui saksi pidana malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
- c. Bermanfaat bagi pelaksana profesi hukum maupun profesi medis untuk mengetahui lebih jauh mengenai proses penanganan kasus malpraktik profesi medis yang dikaji melalui kebijakan hukum pidana;

E. Kerangka Pemikiran

1. Malpraktik

Malpraktik adalah suatu istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis dan menyalahkan. Praktik buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum. Tidak hanya profesi medis saja, sehingga ditujukan kepada profesi lainnya. Namun di mana-mana,

terutama mulai di luar negeri, istilah malpraktik selalu pertama-tama diasosiasikan kepada profesi medis.¹²

Malpraktik atau *malpractice* berasal dari kata “*mal*” yang berarti buruk, sedang kata “*practice*” berarti suatu tindakan atau praktik. Dengan demikian secara harfiah, malpraktik dapat diartikan sebagai suatu tindakan medik “buruk” yang dilakukan oleh dokter dalam hubungannya dengan pasien.¹³

Beberapa penulis mengatakan bahwa antara *negligence* (kelalaian) dengan malpraktik hampir tidak ada perbedaannya. Para pakar yang menyamakan antara *negligence* dengan malpraktik adalah :¹⁴

- a. Creighton yang mengemukakan bahwa malpraktik merupakan sinonim dari *professional negligence*;
- b. Mason-Mac Call Smith menyebutkan bahwa “*malpractice is a term which is increasing widely used as a synonym from medical negligence*”.

Menurut J. Guwandi malpraktik mempunyai arti lebih luas daripada *negligence*, karena dalam malpraktik selain tindakan yang termasuk dalam kelalaian juga ada tindakan-tindakan yang termasuk dalam kategori kesengajaan (*intentional, dolus, opzettelijk*) dan melanggar

¹² J.Guwandi, 2005, *Hukum Medik (Medical Law)*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 20.

¹³ Hendrojo Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum...*, *op,cit.*, hlm. 12.

¹⁴ Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter, Buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 242.

undang-undang. Malpraktik yang dilakukan dengan sengaja merupakan bentuk malpraktik murni yang termasuk di dalam *criminal malpractice*.¹⁵

Berikut akan disajikan beberapa pendapat dari sarjana tentang terminologi malpraktik, yakni :

a. D.Veronica Komalawati

Malpraktik berasal dari “*malpractice*” yang pada hakekatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter.¹⁶

b. Hermien Hadiati Koeswadji

Malpractice secara harfiah berarti *bad practice*, atau praktik buruk yang berkaitan dengan praktik penerapan ilmu dan teknologi medik dalam menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus.¹⁷

c. Danny Wiradharma

Malpraktik dipandang dari sudut tanggung jawab dokter yang berada dalam suatu perikatan dengan pasien, yaitu dokter tersebut melakukan praktik buruk.¹⁸

d. Ngesti Lestari

Malpraktik secara harfiah sebagai pelaksanaan atau tindakan yang salah.

¹⁵ J.Guwandi, *Hukum Medik...., loc.cit.*, hlm. 20.

¹⁶ D.Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm. 87.

¹⁷ Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 124.

¹⁸ Danny Wiradharmairadharma, 1999, *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 87.

e. Kasus Valentin vs Society se Bienfaisance de Los Angelos¹⁹

Malpraktik adalah kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk menerapkan tingkat ketrampilan dan pengetahuannya di dalam memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan terhadap seorang pasien yang lazimnya diterapkan dalam mengobati dan merawat orang sakit atau terluka di lingkungan wilayah yang sama.

f. Stedman's Medical Dictionary

Malpraktik adalah salah cara mengobati suatu penyakit atau luka karena disebabkan sikap tindak yang acuh, sembarangan, atau berdasarkan motivasi kriminal.

g. Coughlin's Dictionary of Law

Malpraktik adalah sikap tindak profesional yang salah dari seorang yang berprofesi, seperti dokter, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dan dokter hewan.

Malpraktik bisa diakibatkan karena sikap tindak yang bersifat tak peduli, kelalaian, atau kekurangan ketrampilan atau kehati-hatian di dalam pelaksanaan kewajiban profesionalnya, tindakan salah yang sengaja atau praktik yang bersifat tidak etis.

h. The Oxford Illustrated Dictionary, 2nd ed., 1975

Sikap tindak yang salah, (hukum) pemberian pelayanan terhadap pasien yang tidak benar oleh profesi medis, tindakan yang

¹⁹ J.Guwandi, *Hukum Medik ...*, *op.cit.*, hlm. 22-24.

ilegal untuk memperoleh keuntungan sendiri sewaktu dalam posisi kepercayaan.

Ada beberapa sarjana yang sepakat untuk merumuskan penggunaan istilah *medical malpractice* (malpraktik medik), yakni :

a. John D. Blum

Malpraktik medik merupakan bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur, di mana terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter.²⁰

b. *Black Law Dictionary*

Malpraktik merupakan perbuatan jahat dari seorang ahli, kekurangan dalam ketrampilan yang di bawah standar, atau tidak cermatnya seorang ahli dalam menjalankan kewajibannya secara hukum, praktek yang jelek atau ilegal atau perbuatan yang tidak bermoral.

c. Junus Hanafiah

Malpraktik medik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat ketrampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.²¹

²⁰ John D. Blum dalam Hermien Hadiati Koeswadji, *op.cit.*, hlm. 122 dan 123.

²¹ M. Junus Hanafiah dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 87.

d. D. Veronica Komalawati

Medical malpractice atau kesalahan profesional dokter adalah kesalahan dalam menjalankan profesi medis yang tidak sesuai dengan standar profesi medis dalam menjalankan profesinya.²²

e. Ngesti Lestari

Malpraktik medik sebagai tindakan dari tenaga kesehatan yang salah dalam rangka pelaksanaan profesi di bidang kedokteran, baik dipandang dari sudut norma etika maupun norma hukum.

2. Profesi Medis

Di dalam peraturan perundang-undangan tentang kesehatan di Indonesia, tidak terdapat dengan jelas perumusan profesi medis/dokter. Akan tetapi, jika dilihat dari kedudukan dokter dan dokter gigi sebagai tenaga kesehatan yang merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan untuk mendukung terselenggaranya upaya kesehatan, maka dari rumusan tenaga kesehatan di dalam Ketentuan Umum Pasal 1 butir 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu :

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Dapat disimpulkan bahwa dokter dan dokter gigi sebagai pengemban profesi medis adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan ketrampilan melalui

²² D. Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika, op.cit.*, hlm. 115.

pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.²³

Rumusan tenaga kesehatan menurut dalam Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran disebutkan :

Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan.

Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembedaan yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Sehubungan dengan pengertian profesi, Pound mengemukakan bahwa : *“The word profession refers to a group of men pursuing a learned art as a common calling in the spirit of a public service no less a public service because it may incidentally be a means of livelihood”*.²⁴

Pada hakekatnya, profesi adalah merupakan panggilan hidup yang mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pada pendidikan yang

²³ D.Veronica Komalawati, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 17.

²⁴ *Ibid.*, hlm. 18.

harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat, kesungguhan kerja, kerendahan hati, dan integritas ilmiah dan sosial serta penuh tanggung jawab.²⁵

Dalam Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 disebutkan pengertian profesi kedokteran sebagai berikut :

Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

Berkaitan dengan profesi dokter, yang dalam mengamalkan profesinya akan selalu berhubungan dengan manusia yang sedang mengharapkan pertolongan, sudah selayaknya dalam melaksanakan profesinya harus selalu menghormati hak-hak pasien yang didasari pada nilai-nilai luhur, keluhuran budi, dan kemuliaan demi kepentingan pasien.²⁶

3. Sanksi Dalam Hukum Pidana

Sanksi dalam hukum pidana menyangkut penetapan perbuatan apa yang seharusnya dijadikan sebagai tindak pidana dan sanksi pidana apa yang selayaknya dikenakan. Dalam hukum pidana materiil kedua hal tersebut termasuk pula perhatian terhadap orang/pelakunya, dalam hal ini menyangkut masalah pertanggungjawaban. Oleh karena itu, dalam hukum

²⁵ Hendrojono Soewono, 2006, *Perlindungan Hak-hak Pasien dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*, Srikandi, Surabaya, hlm. 17.

²⁶ Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban ...*, *op.cit.*, hlm. 29 dan 30.

pidana materiil dikenal masalah pokok yang menyangkut tindak pidana, pertanggung-jawaban, dan sanksi pidana.²⁷

Masalah berikutnya mengenai penentuan sanksi pidana dalam kebijakan perundang-undangan merupakan kegiatan yang akan mendasari dan mempermudah penerapan maupun pelaksanaannya dalam rangka penegakan hukum pidana *in concreto*. Penentuan sanksi pidana terhadap suatu perbuatan merupakan pernyataan pencelaan dari sebagian besar warga masyarakat. Barda Nawawi Arief mengemukakan, pencelaan mempunyai fungsi pencegahan karena sebagai faktor yang dapat mempengaruhi perilaku. Hal itu diterima oleh si pelaku memasuki kesadaran moralnya, yang akan menentukan tingkah-lakunya di masa mendatang. Jadi tidak semata-mata taat pada ancaman yang menderitakan, melainkan karena adanya rasa hormat tentang apa yang dipandang benar dan adil.²⁸

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka penulis menggunakan metode pendekatan *yuridis normatif*, karena penelitian ini dilakukan dengan cara meneliti bahan-bahan pustaka atau

²⁷ Muladi, *Proyeksi Hukum Pidana Materiil Indonesia di Masa Mendatang (Pidato Pengukuhan Guru Besar Fakultas Hukum Universitas Diponegoro*, di Semarang, pada tanggal 24 Februari 1990), hlm. 2.

²⁸ Barda Nawawi Arief, 1994, *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, hlm. 26.

data sekunder²⁹ berkaitan dengan kebijakan hukum pidana dalam penanggulangan malpraktik profesi medis. Selanjutnya dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif, dimaksudkan untuk mendapatkan kejelasan mengenai pertanggungjawaban dan sanksi pidana dalam peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini bersifat *deskriptif analisis*, karena diharapkan mampu memberi gambaran secara rinci, sistematis, dan menyeluruh mengenai segala hal yang berhubungan dengan objek yang akan diteliti, yakni kaitannya dengan kebijakan hukum pidana dalam penanggulangan malpraktik profesi medis yang dikaitkan dengan pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan yang diteliti.

3. Jenis Data

Adapun data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka. Data sekunder ini mencakup :

- a. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari :
 - 1) Norma (dasar) atau kaidah dasar, yaitu Pancasila;
 - 2) Undang-Undang Dasar 1945;
 - 3) Kitab Undang-undang Hukum Pidana;

²⁹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2007, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 13.

- 4) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
 - 5) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
 - 6) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan;
 - 7) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia;
 - 8) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 415a/Men.Kes/Per/V/1987 Tentang Peningkatan Efisiensi Tenaga Kerja Medis di Rumah Sakit Pemerintah;
 - 9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 585/Men.Kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik;
 - 10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 Tentang Rekam Medis/Medical Record;
 - 11) Berbagai peraturan yang berkaitan dengan profesi dokter.
- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti :
- 1) Kepustakaan yang berkaitan dengan Hukum Pidana;
 - 2) Kepustakaan yang berkaitan dengan Kebijakan Hukum Pidana; dan
 - 3) Kepustakaan yang berkaitan dengan Malpraktik Profesi Medis.

c. Bahan hukum tertier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti :

- 1) Kamus hukum;
- 2) Ensiklopedia.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data mengandung makna sebagai upaya pengumpulan data dengan menggunakan alat pengumpul data tertentu. Penentuan alat pengumpul data dalam penelitian ini yang berpedoman pada jenis datanya. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh melalui studi kepustakaan.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam studi kepustakaan meliputi :

a. Bahan hukum primer, terdiri atas :

- 1) Norma dasar Pancasila;
- 2) Undang-Undang Dasar 1945;
- 3) Kitab Undang-undang Hukum Pidana;
- 4) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
- 5) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan;

- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia;
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 415a/Men.Kes/Per/V/1987 Tentang Peningkatan Efisiensi Tenaga Kerja Medis di Rumah Sakit Pemerintah;
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 585/Men.Kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik;
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 Tentang Rekam Medis/Medical Record;
- 11) Berbagai peraturan yang berkaitan dengan profesi dokter.

b. Bahan hukum sekunder, terdiri atas :

- 1) Kepustakaan yang berkaitan dengan Hukum Pidana;
- 2) Kepustakaan yang berkaitan dengan Kebijakan Hukum Pidana; dan
- 3) Kepustakaan yang berkaitan dengan Malpraktik Profesi Medis.

c. Bahan hukum tertier, terdiri atas :

- 1) Kamus hukum; dan
- 2) Ensiklopedia.

5. Metode Analisa Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini kemudian dianalisis secara *kualitatif*, yaitu data yang diperoleh kemudian disusun secara

sistematis untuk selanjutnya dianalisis untuk mencapai kejelasan mengenai kebijakan hukum pidana dalam upaya penanggulangan malpraktik profesi medis.

G. Sistematika Penulisan

Penulisan tesis ini terdiri dari 4 (empat) bab, di mana ada keterkaitan antara bab yang satu dengan yang lainnya. Sistem penulisan tesis ini akan dijabarkan sebagai berikut :

Bab I adalah Pendahuluan, yang berisi uraian tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, kontribusi penelitian, kerangka teoritis, metode penelitian, dan sistematika penelitian.

Bab II adalah Tinjauan Pustaka, yang berisi tentang Tinjauan umum tentang tindak pidana, Tinjauan umum tentang malpraktik di dalamnya diuraikan mengenai latar belakang timbulnya malpraktik, jenis-jenis malpraktik medik, serta malpraktik dalam kajian hukum pidana; Tinjauan umum tentang profesi medis (dokter dan dokter gigi) di dalamnya diuraikan mengenai profesi dokter, pelaksanaan profesi dokter, dan perlindungan profesi medis/dokter;

Bab III adalah analisa yuridis malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan sanksi pidana malpraktik profesi medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

Bab IV adalah Penutup, yang berisi kesimpulan dari penelitian yang dilengkapi dengan saran-saran sebagai masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.