

Analisis Pertanggung Jawaban Tenaga Kesehatan yang melakukan Tindak Pidana Malpraktek menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*.

Suwari Akhmaddhian
Fakultas Hukum Universitas Kuningan
E-mail : suwariakhmaddhian@gmail.com

Abstract

A defense against criminal liability of a health worker who commit criminal acts of malpractice can be argued that the criminal liability lies in the form of omission errors or omissions when power kesehatan tersebut their profession . As a result of mistakes resulting in death or injury , an element of health personnel mistakes made in this case is the gross negligence or culpa lata which will be requested a defense response of the consequences of his actions . In the application of the criminal law against the perpetrators of malpractice , the application of positive law for perpetrators of malpractice contained in Article 361 and Article 359 of the Code of Criminal Law and Law no . 36 of 2009 on Health . But in the application of these articles dilemma arises in understanding the elements of negligence which measures whether the health worker negligence or not in terms of their profession , to the order of the Book of the Law is being revised Criminal Law should regulate the issue of negligence is regulated in detail and clear.

Keywords : Health , Criminal , Malpractice.

Abstrak

Pertanggung jawaban pidana terhadap seorang tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana malpraktek dapat dikemukakan bahwa pertanggung jawaban pidananya terletak pada kesalahan yang berupa kealpaan atau kelalaian ketika tenaga kesehatan tersebut menjalankan profesinya. Akibat dari kesalahannya mengakibatkan kematian atau luka-luka, unsur kesalahan yang dilakukan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah kelalaian berat atau culpa lata yang nantinya dapat dimintakan pertanggung jawaban dari akibat yang timbul dari perbuatannya. Dalam penerapan hukum pidana terhadap pelaku malpraktek, mengenai penerapan hukum positif bagi pelaku malpraktek terdapat dalam pasal 359 dan pasal 361 Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Tetapi dalam penerapan pasal-pasal tersebut timbul dilema pada pengertian unsur kelalaian yang menjadi ukuran apakah tenaga kesehatan tersebut melakukan kelalaian atau tidak dalam hal menjalankan profesinya, untuk itu agar dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang sedang direvisi harus mengatur masalah kelalaian diatur secara rinci dan jelas.

Kata Kunci : Kesehatan, Pidana, Malpraktek

* Artikel ini hasil penelitian hibah LBH Cirebon 2013, dengan No.003/LBH-Cirebon/PBH/VII/2013

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan bertujuan dan diharapkan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat luas yang merupakan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945. Salah satu bagian hukum yang mendapat perhatian dari pemerintah adalah hukum bidang kesehatan yakni dengan dikeluarkannya suatu perundang-undangan tentang masalah kesehatan yaitu Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Bahwa dalam pembangunan kesehatan diharapkan adanya pembangunan dan pembinaan sumberdaya manusia sehingga sebagai modal dalam pelaksanaan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat secara luas. Pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai semua kegiatan atau tindakan yang dilakukan dalam rangka memelihara kesehatan orang atau masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan serta apoteker yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan, yang berhubungan dengan tindakan medis dengan pasien¹. Dengan semakin meningkatnya taraf kecerdasan masyarakat, dan ditunjang dengan kemajuan dalam penyebaran informasi melalui berbagai media seperti surat kabar, sosial media dan elektronik serta sadarnya masyarakat akan hak untuk mendapatkan informasi berbagai masalah yang terjadi didalam masyarakat atau pemerintahan, termasuk juga dengan informasi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, dengan sendirinya kita sudah dapat memperkirakan apabila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan atau yang seharusnya tidak terjadi misalnya yang mengakibatkan pasien atau penderita mengalami kecacatan atau sampai meninggal dunia, maka masyarakat sekarang akan meminta informasi dan penjelasan sehingga sampai permintaan untuk menyelidiki penyebab terjadinya cacat atau meninggal dunia yang dialami oleh pasien atau penderita. Tuntutan tersebut terlepas dari masalah apakah nantinya memang terbukti adanya penyimpangan di dalam praktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau hal tersebut merupakan suatu resiko yang wajar, jadi tidak

¹ Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad, Aspek Hukum dan Etika Kedokteran Indonesia Cet.2007, Jakarta: Grafiti Press, 1983, Halaman 5.

ditemukannya praktek yang menyimpang oleh tenaga kesehatan. Tanggung jawab kesehatan adalah tanggung jawab semua tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan dan apoteker, satu hal yang tidak dapat dilepas dari tanggung jawab apabila tenaga kesehatan melakukan kesalahan yang dikenal dengan nama malpraktek. Ada beberapa contoh yang terjadi penyimpangan praktek kedokteran dapat dilihat pada keterangan dan contoh sebagai berikut :

1. Seseorang publik figur mengalami kebocoran empedu setelah dilakukan operasi pengangkatan batu empedu yang dilakukan dokter yang di duga terjadi kesalahan tindakan operasi sehingga mengakibatkan gangguan fungsi hati yaitu bocornya cairan empedu ke organ dalam lainnya.
2. Seorang remaja berusia 14 tahun mengalami pembengkakan pada mulutnya setelah dilakukan operasi pengangkatan tumor oleh dokter disebuah rumah sakit diduga dokter melakukan kesalahan diagnosis dan tindakan operasi sehingga mengakibatkan mulutnya menjadi ada benjolan.
3. Seorang bayi mengalami pendarahan dan kejang-kejang setelah dilakukan penyuntikan oleh bidan desa diduga bidan desa melakukan kesalahan dalam menentukan dosis pemberian obat.

Dalam hukum yang berlaku di indosnesia yaitu kitab undang-undang hukum pidana mengenai tindakan yang mengakibatkan meninggalnya seseorang atau terluka karena kesalahan, kealpaan masuk dalam rumusan Pasal 359, 360, dan 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pokok Permasalahan

Dalam kitab undang-undang hukum pidana untuk membuktikan adanya unsur kesalahan dari pelaku harus terdapat unsur-unsur yaitu 1). Kesengajaan adalah suatu perbuatan yang dilakukan dengan sengaja. 2). Kelalaian adalah suatu macam kesalahan si pelaku pidana yaitu kurang berhati-hati sehingga akibat yang disengaka terjadi. Dengan melihat hal tersebut diatas maka peneliti menuliskan pokok permasalahannya yaitu :

1. Bagaimana pertanggungjawaban tindak pidana malpraktek menurut Kitab Undang-undang Hukum Pidana.?
2. Bagaimana pertanggungjawaban tindak pidana malpraktek menurut Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.?

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh penyusun dalam pembahasan penelitian ini adalah metode evaluatif analisis, yaitu suatu metode mengumpulkan dan menyajikan data yang diperoleh untuk menganalisis keadaan yang sebenarnya dan selanjutnya dilakukan analisa rasional berdasarkan acuan yuridis melalui penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Metode penelitian hukum, menurut Soerjono Soekanto adalah “ suatu kegiatan ilmiah, yang di dasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu, yang bertujuan mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan menganalisanya. ²

1. Data dan Sumbernya

- a. Data primer atau data empiris yaitu sumber data dari melakukan observasi dan data berupa keterangan-keterangan dari nara sumber, antara lain pengusaha, pengurus organisasi, masyarakat, akademisi dan praktisi hukum.
- b. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini, Penggunaan data sekunder ini karena memiliki beberapa keuntungan, yaitu³ :
 - 1) Pada umumnya data sekunder dalam keadaan siap terbuat dan dapat dipergunakan dengan segera.
 - 2) Baik bentuk maupun isi data sekunder, telah di bentuk dan disini oleh peneliti-peneliti terdahulu, sehigga peneliti kemudian, tidak mempunyai pengawasan terhadap pengumpulan, pengolahan, analisa, maupun konstruksi data.
 - 3) Tidak terbatas oleh waktu maupun tempat.

² Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum.cet.2007*, (Jakarta : UI Press, 1984), hlm.5

³ Op.Cit, hlm.12.

Data sekunder, biasanya dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

- 1) Bahan hukum primer, yaitu berupa ketentuan perundang-undangan yang mengikat.
- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang menjelaskan bahan hukum primer, seperti hasil-hasil penelitian, teori, konsep pemikiran para ahli atau buku-buku yang berkorelasi dengan masalah yang diteliti. Dalam penyusunan penelitian ini, bahan hukum sekundernya, adalah buku-buku yang berkaitan langsung dengan masalah yang dikaji, pendapat para ahli, teori-teori yang terkait dengan masalah yang diteliti, serta putusan-putusan pengadilan tentang kasus kesehatan yang telah terjadi dalam masyarakat
- 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang menjelaskan bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus Hukum. Alat Pengumpul Data

a. Studi Kepustakaan

Yaitu mencari dan menggunakan sumber dari data-data primer berupa peraturan perundang-undangan, buku-buku, internet, artikel, diktat kuliah dan tulisan lain yang ada hubungannya dengan materi penulisan hukum.

b. Studi Lapangan

Yaitu melakukan observasi ke instansi yang menjadi objek penelitian yaitu Badan Pelayanan Perizinan Terpadu, serta melakukan wawancara dengan pengusaha, pengurus asosiasi, pengelola perusahaan, akademisi dan praktisi hukum.

3. Teknik Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Teknik Observasi yaitu dengan jalan mencari responden dan mengamatinya
- b. Teknik Angket yaitu teknik yang berisi sejumlah pertanyaan untuk mengetahui informasi berdasarkan jenis penanam modal usaha.

- c. Teknik Wawancara yaitu dengan menggunakan Tanya jawab langsung dengan terlebih dahulu menyiapkan hal-hal yang perlu ditanyakan yang berkaitan dengan data-data yang di dapat.

4. Pengolahan dan Analisis Data.

Setelah data terhimpun melalui observasi, angket dan wawancara, maka dilakukan penolahan dan analisis data secara kualitatif. Sesuai dengan sifat penelitian ini, yaitu Evaluatif Analisis.

Tinjauan Pustaka Pengertian Malpraktek

Malpraktek adalah suatu istilah yang mempunyai konotasi negatif, hal ini di sebabkan 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.⁴ Sedangkan menurut Jhon M. Echols dan Hasan Schaldily dalam kamus bahasa inggris indonesiannya "*malpractice*" berarti cara pengobatan pasien yang salah⁵. Menurut Ninik Maryati memberikan pengertian sebagai berikut malparaktek 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 pasien⁶.

⁴ J.S. Badudu & Sutan Muhammad Zain, Kamus Bahasa Umum Indonesia, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994, halaman 852.

⁵ John. M Echols & Hasan Sahadili, Kamus Inggris Indonesia, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka, 1994, halaman 371.

⁶ Ninik Maryati, Malpraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, Jakarta : Bina Aksara, 1992, halaman. 39

Menurut J.Guwandi meberikan 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 sama⁷. 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 profesinya⁸. 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 negliance* yang berakibat kerusakan fisik, mental atau finansia pada pasien⁹. 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 mesik¹⁰. Sedangkan menurut Oemar Seno Adji memberikan penengertian malpraktek adalah sebagai berikut Malpraktek adalah sebuah istilah hukum, pelanggaran dari ketentuan tersebut dapat diajukan pada pengduan kepada hukum pidana atau perdata ataupun dapat dihadapkan dengan tindakan administratif oleh badan yang yudikatif¹¹.

Berdasarkan uraian pendapat para ahli diatas untuk menyimpilkan tindakan malpraktek yang dilakukan oleh tenaga medis dalam kasus malpraktek diperlukan 3 (tiga) unsur yaitu :

- a) Tenaga kesehatan telah melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar profesinya.

⁷ J. Guwandi, Kelalaian Medik, Jakarta : Penerbit FKUI, 1994, halaman 16.

⁸ R. Abdoel Djamali & Lenawati Tedjapermana, Tanggung Jawab Seorang Dosen dalam Menangani Pasien, Jakarta : Abaradin, 1993, halaman 13

⁹ Oemar Seno Adji, Etika Profesional dan Hukum Pertanggung Jawaban Pidana Dokter, Jakarta : Erlangga, 1991, halaman 167.

¹⁰ Hermin Hediati Koeswadji, Hubungan Kedokteran (studi Tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter sebagai salah satu pihak), Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 1998, halaman 123.

¹¹ Oemar Seno Adji, Ibid, halaman, 168

- b) Tenaga kesehatan telah melakukan tindakan medis yang tidak hati-hati dalam hal adanya unsur kelalaian dalam melakukan tindakan medis.
- c) Tenaga kesehatan telah melakukan tindakan medis yang mengakibatkan pasien mengalami suatu akibat yang fatal dan serius.

Maka dari tiga unsur diatas bila dikaitkan dengan Kitab Undnag-undang Hukum Pidana (KUHP) maka rumusan kedua dan ketigalah yang dapat diterapkan guna untuk meminta pertanggung jawaban dari tenaga medis pada kasus terjadinya malpraktek.

Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Malpraktek

Berdasarkan pengertian para ahli tentang malpraktek tersebut diatas, maka faktor utama terjadinya malparaktek adalah adanya unsur kesalahan yaitu berupa kelalaian atau *culpa*. *Culpa* adalah suatu macam kesalahan sebagai suatu akibat kurang berhati-hati sehingga secara tidak sengaja terjadi malpraktek oleh tenaga medis. Sedangkan hati-hati menurut tingkatannya dibagi dalam 4 (empat) tingkat yaitu :

- a. Tingkat sangat hati-hati.
- b. Tingkat tidak begitu hati-hati.
- c. Tingkat kurang hati-hati.
- d. Tingkat serampangan atau ugal-ugalan.

Didalam teori hukum pidana kelalaian atau *culpa* itu sendiri di katagorikan menjadi 2 (dua) bagian, yaitu :

- a. *Culpa Levissima*, yaitu Kealpaan yang bersifat ringan,
- b. *Culpa Lata*, yaitu suatu kealpaan yang bersifat berat atau besar¹².

Menurut para ahli kealpaan mempunyai beberapa unsur seperti menurut Vos dan Van Hammel yaitu Vos berpendapat bahwa culpa mempunyai 2 (dua) unsur, yakni (1). Kemungkinan penduga terhadap akibat, (2). Tidak berhati mengenai apa yang diperbuat atau tidak diperbuat. Sedangkan menurut pendapat Van Hammel

¹² Mustafa Abdullah dan Rubben Ahmad, Intisari Hukum Pidana, Jakarta : PT. Ghilma Indonesia, 1983, halaman, 43.

menyatakan bahwa *Culpa* mempunyai 2 (dua) syarat, yaitu (1). Kurangnya penduga yang diperlukan. (2). Kurangnya kehati-hatian yang digunakan.

Untuk menentukan jenis kealpaan mana yang dapat menimbulkan tanggung jawab pidana bagi seorang dokter atau tenaga medis lainnya yang melakukan malpraktek adalah kealpaan berat atau *culpa lata*. Hal ini berdasarkan Hoger Rood tertanggal 14 Maret 1929 yang didasarkan pada keputusan Raad Van Justitie Medan tanggal 12 Mei 1923 (W.11060). Raad Van Justitie Medan dalam hal ini mengadili perkara malpraktek, hal tersebut dilakukan oleh seorang dokter yang mengakibatkan kematian akibat dari kealpaannya.¹³

Teori-teori Terjadinya Malpraktek.

Pada saat terakhir ini terdapat suatu perhatian yang luas dari masyarakat mengenai permasalahan tindak pidana yang dilakukan tenaga medis yang sering disebut dan dikenal dengan istilah malpraktek. Masalah malpraktek ini mendapat perhatian yang tajam berawal dari adanya kasus yang menimpa dokter Setianingrum pada tahun 1980-an, seorang dokter puskesmas di daerah Pati Jawa Tengah karena kealpaannya telah mengakibatkan kematian Ny. Rukmini karena kejutan anti filatik akibat reaksi dari suntikan *strep tomisip* yang diberikan kepadanya.¹⁴ Berdasarkan kasus malpraktek tersebut diatas, maka unruk membuktikan atau mengetahui adanya tindak pidana malparaktek maka untuk itu peneliti memuat beberapa teori malparaktek¹⁵

a. Teori Sumber Perbuatan Malpraktek.

- 1) 1Teori pelanggaran kontrak (breach of contract) 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

¹³ Mahkamah Agung RI, Uraian Teoritis Tentang Medical Praktek (Bunga Rampai Malparaktek), Jakarta : Mahkamah Agung RI, 1992, halaman, 29.

¹⁴ Ninik Maryari, Ibid, halaman, 14.

¹⁵ Ninik Maryati, Opcit, halaman, 45

keluar dari rumah sakit atau tempat praktek tenaga medis dinyatakan sembuh padahal belum sembuh maka tenaga medis dianggap melanggar kontrak yang telah disepakati.

- 2) 2Perbuatan yang disengaja (continental teory) 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) 3Kelalaian yang disengaja (continental teory) 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 berat.

b. Teori Penilaian dan Pembuktian Malpraktek yaitu teori dalam menilai dan membuktikan malparaktek mempunyai 4 (empat) kriteria antara lain :

- 1) 1Apakah perawatan yang diberikan oleh tenaga medis cukup layak sesuai dengan standar perawatan yang lakukan sesuai dengan keahliannya seperti dokter umum atau dokter spesialis maka pelayanannya harus sesuai dengan kedudukan status profesionalnya.
- 2) 2Apakah terdapat pelanggaran kewajiban yaitu dimana tenaga medis harus menjalankan kewajibnya sesuai dengan tugas dan kedudukan tenaga medis dalam hal ini harus ada penilaian dari rekan tenaga medis lainnya, apakah ada pelanggaran kewajiban yang dilakukan.
- 3) 3Apakah kelalaian itu benar-benar merupakan penyebab cedera contohnya ketika terjadi tabrakan pasien dianggap tidak ada masalah tetapi ternyata keesokan harinya pasien itu meninggal karena gegar otak. Oleh karena menjadi

pertanyaan di sini, seandainya dibedah pun, belum tentu pasien tersebut bisa diselamatkan.

- 4) Adanya ganti rugi yaitu dimana apabila terbukti bahwa kelalaian penyebab cedera, maka pasien berhak atas ganti rugi yang terdiri dari penggantian biaya pengobatan, kehilangan pendapatan, kesakitan fisik dan tekanan jiwa.
- c. Teori Pembelaan yaitu dimana tenaga medis mempunyai pegangan dalam melakukan tindakan medis tanpa takut apabila menghadapi tuntutan malpraktek. Teori-teori pembelaan antara lain adalah :
- 1) Teori kesediaan menerima resiko (assumption of risk) yaitu bahwa tenaga medis akan terlindungi dari tuntutan malpraktek apabila pasien memberikan izin atau persetujuan untuk operasi dan pasien akan menanggung akibatnya.
 - 2) Teori pasien ikut berperan dalam kelalaian (contributory negligence) yaitu kasus dimana pasien dan tenaga medis sama-sama dinyatakan melakukan suatu kelalaian.

Pembahasan Analisis pertanggung jawaban menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana khususnya Buku II tentang kejahatan Bab XXI yaitu mengakibatkan matinya atau luka-luka karena kesalahan. Dalam kaitannya dengan tindak pidana malpraktek akibat dari perbuatan tenaga medis tersebut terhadap pasien menyebabkan pasien meninggal atau luka-luka. Perbuatan tenaga medis tersebut jelas termasuk dalam rumusan Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana pasal yang dapat dikenakan terhadap tenaga medis tersebut adalah pasal 359, yang berbunyi : “Barang siapa karena salahannya menyebabkan matinya seseorang dihukum penjara selama-lamanya 5 (lima) tahun atau kurungan selama-lamanya 1 (satu) tahun”. Apabila perbuatan tersebut mengakibatkan luka-luka berat atau sakit serta tidak bisa menjalankan pekerjaannya terhadap tenaga medis tersebut bisa dikenakan pasal 360 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi : Ayat (1) satu : “ Barang siapa karena

kesalahannya menyebabkan orang luka berat dihukum dengan hukuman selama-lamanya 1 (satu) tahun”. Ayat (2) dua : “Barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya 1 (satu) tahun atau kurungan selama-lamanya 6 (enam) bulan atau hukuman denda setinggi-tingginya Rp. 4,500 (empat ribu lima ratus rupiah)”. Berdasarkan hal tersebut di atas terhadap tenaga medis melakukan perbuatan malpraktek tersebut dapat juga dikenai pasal 361 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang berbunyi : “ Jika kejahatan yang terang dalam bab ini dilakukan dalam melakukan suatu jabatan atau pekerjaan, maka hukumannya dapat ditambah 1/3 (sepertiganya) dan yang bersalah di ganti pekerjaannya dalam waktu mana kejahatan itu dilakukan dan hakim dapat memerintahkan supaya keputusan diumumkan. Dasar dari penerapan pasal 361 ini adalah sebagai seorang ahli dalam pekerjaan mereka masing-masing dianggap harus lebih berhati-hati dalam melakukan pekerjaannya. Apabila tenaga medis tersebut mengabaikan atau melalaikan peraturan-peraturan atau keharusan dalam pekerjaannya, sehingga menyebabkan mati (pasal 359) atau luka-luka berat (pasal 360) terhadap tenaga medis tersebut akan di hukum lebih berat. Selain dari pada ketiga pasal tersebut di atas, terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kejahatan malpraktek dapat juga dikenakan Pasal 322, Pasal 344 sampai dengan Pasal 349 serta Pasal 351 Kitab Undang-undang Hukum Pidana yaitu : Pasal 322 Kitab Undang-undang Hukum Pidana tentang membuka rahasia yang berbunyi “ barang siapa dengan sengaja membuka suatu rahasia yang menurut jabatannya atau pekerjaannya baik yang sekarang maupun yang dahulu ia diwajibkan menyimpannya dihukum penjara selama-lamanya 9 (sembilan) bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp.9.000 (sembilan ribu rupiah). Pasal 344 Kitab Undang-undang Hukum Pidana tentang Euthanasia yang berbunyi : “Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati diancam dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun”.

Pada Pasal 346 sampai dengan 349 Kitab Undang-undang Hukum Pidana tentang Abortus Provokatus. Pasal 346 menyatakan : “seorang wanita yang sengaja

menggugurkan dan mematikan kandungan atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun”. Pasal 347 menyatakan: ayat (1) berbunyi “Barang siapa yang dengan sengaja menggugurkan dan mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun”. Ayat (2) berbunyi “jika perbuatan itu menyebabkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun”. Pasal 348 menyatakan : ayat (1) “Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun 6 (enam) bulan”. Ayat (2) “jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun”. Pasal 349 menyatakan : “ jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan yang tersebut Pasal 346, atau pun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterangkan dalam pasal 347 dan pasal 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencahariannya dalam mana kejahatan dilakukan”. Pasal 351 Kitab Undang-undang Hukum Pidana tentang Penganiayaan, yang berbunyi : ayat (1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun 8 (delapan) bulan atau denda paling banyak Rp. 300”, ayat (2) berbunyi “ jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun”, ayat (3) berbunyi “jika mengakibatkan mati, dikenakan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun”, ayat (4) berbunyi “dengan penganiayaan sengaja disamakan merusak kesehatan”, ayat (5) berbunyi “ percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana”.

Analisi pertanggungjawaban tindak pidana malpraktek menurut Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pertanggung Jawaban tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana malpraktek menurut Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu terdapat dalam beberapa pasal yaitu Pasal 190 ayat (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 yang 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.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah), ayat (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 Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). Pasal 191 yaitu berbunyi “ Setiap orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1) sehingga mengakibatkan kerugian harta benda, luka berat atau kematian dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”. Pasal 192 berbunyi “ Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh dengan dalih apa pun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)”. Pasal 193 berbunyi “ Setiap orang yang dengan sengaja melakukan bedah plastic dan rekonstruksi untuk tujuan mengubah identitas seseorang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)”. Pasal 194 berbunyi “Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)”. Pasal 201 berbunyi ayat (1) “ Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200 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 191, Pasal 192, Pasal 196 , Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200. Ayat 2

berbunyi “Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa: a. pencabutan izin usaha; dan/atau b. pencabutan status badan hukum.

Penutup

Pertanggung jawaban pidana terhadap seorang tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana malpraktek dapat dikemukakan bahwa pertanggung jawaban pidananya terletak pada kesalahan yang berupa kealpaan atau kelalaian ketika tenaga kesehatan tersebut menjalankan profesinya. Akibat dari kesalahannya mengakibatkan kematian atau luka-luka, unsur kesalahan yang dilakukan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah kelalaian berat atau culpa lata yang nantinya dapat dimintakan pertanggung jawaban dari akibat yang timbul dari perbuatannya. Dalam penerapan hukum pidana terhadap pelaku malpraktek, mengenai penerapan hukum positif bagi pelaku malpraktek terdapat dalam pasal 359 dan pasal 361 Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Tetapi dalam penerapan pasal-pasal tersebut timbul dilema pada pengertian unsur kelalaian yang menjadi ukuran apakah tenaga kesehatan tersebut melakukan kelalaian atau tidak dalam hal menjalankan profesinya, untuk itu agar dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang sedang direvisi harus mengatur masalah kelalaian diatur secara rinci dan jelas.

Daftar Pustaka

- Hermin Hediati Koeswadji, *Hubungan Kedokteran (studi Tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter sebagai salah satu pihak)*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 1998.
- J. Guwandi, *Kelalaian Medik*, Jakarta : Penerbit FKUI, 1994.
- John. M Echols & Hasan Sahadili, *Kamus Inggris Indonesia*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka, 1994.
- Mahkamah Agung RI, *Uraian Teoritis Tentang Medical Praktek (Bunga Rampai Malparaktek)*, Jakarta : Mahkamah Agung RI, 1992.

- Mustafa Abdullah dan Rubben Ahmad, *Intisari Hukum Pidana*, Jakarta : PT. Ghalia Indonesia, 1983.
- Ninik Maryati, *Malpraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Jakarta : Bina Aksara, 1992.
- Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggung Jawaban Pidana Dokter*, Jakarta : Erlangga, 1991.
- R. Abdoel Djamali & Lenawati Tedjapermana, *Tanggung Jawab Seorang Dosen dalam Menangani Pasien*, Jakarta : Abaradin, 1993.
- Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad, *Aspek Hukum dan Etika Kedokteran Indonesia Cet.2007*, Jakarta: Grafiti Press, 1983.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum.cet.2007*, (Jakarta : UI Press, 1984), hlm.5
- J.S. Badudu & Sutan Muhammad Zain, *Kamus Bahasa Umum Indonesia*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994.