

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN
YANG MENAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN
(Analisis Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum**

Oleh:

**AINAYA FATIHA
1806200290**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<http://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [fahum](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, bagi:

NAMA : AINAYA FATIHA
NPM : 1806200290
PRODI/BAGIAN : HUKUM/HUKUM PIDANA
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN YANG MENAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN (Analisis Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo.)
PENDAFTARAN : Tanggal, 17 September 2022

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Skripsi penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM (S.H)

Diketahui
DEKAN FAKULTAS HUKUM


Dr. FAISAL, S.H., M.Hum.
NIDN: 0122087502

PEMBIMBING


BENITO ASDHIE KODIYAT MS, S.H., M.H
NIDN: 0110128801



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/BU/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<http://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I

Panitia Ujian Sarjana Strata-I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Rabu, tanggal 05 Oktober 2022, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan, menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : AINAYA FATIHA
NPM : 1806200290
PRODI/BAGIAN : HUKUM / HUKUM PIDANA
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN (Analisis Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)

Dinyatakan : (A-) Lulus Yudisium dengan predikat Sangat Baik
() Lulus Bersyarat, memperbaiki/ujian ulang
() Tidak Lulus

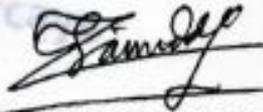
Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam Bagian Hukum Pidana

PANITIA UJIAN

Ketua

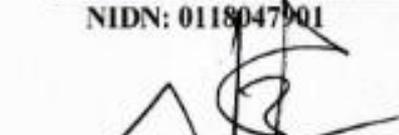
Sekretaris


Dr. FAISAL, S.H., M.Hum.
NIDN: 0122087502


Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H.
NIDN: 0118047901

ANGGOTA PENGUJI:

1. Dr. T. ERWINSYAHBANA, S.H., M.Hum
2. Assoc. Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H
3. BENITO ASDHIE KODIYAT MS, S.H., M. H


1. _____

2. _____

3. _____



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Widyaiswara dan Dosen Tetap
Sangat Berprestasi

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/08/2019
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<http://fahum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [f umsumedan](#) [u umsumedan](#) [u umsumedan](#) [u umsumedan](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : AINAYA FATIHA
NPM : 1806200290
PRODI/BAGIAN : HUKUM / HUKUM PIDANA
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA
KESEHATAN YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN
PASIEN (Analisis Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)

**DISETUJUI UNTUK DISAMPAIKAN
KEPADAPANITIA UJIAN SKRIPSI**

Medan, 17 September 2022

DOSEN PEMBIMBING

BENITO ASDIHE KODIYAT, S.H., M.H

NIDN: 0110128801



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Siapa yang peduli akan keadilan dan kebenaran
tidak akan takutnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/08/2019

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

http://fahum.umsu.ac.id fahum@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA : AINAYA FATIHA
NPM : 1806200290
PRODI/BAGIAN : Ilmu Hukum/ Hukum Pidana
JUDUL SKRIPSI : Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien (Analisis Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)
Pembimbing : BENITO ASDHIE KODIYAT MS,SH.,M.H

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
16/08/2022	Skripsi diserahkan	
25/08/2022	Revisi penulisan	
29/08/2022	Skripsi diserahkan	
01/09/2022	Revisi jawaban masalah & penulisan	
08/09/2022	Skripsi diserahkan	
10/09/2022	Revisi jawaban pustaka & BAB II	
12/09/2022	Skripsi diserahkan	
13/09/2022	Revisi cuplikan & gambar	
17/09/2022	Acc kridofers	

Diketahui,
DEKAN FAKULTAS HUKUM

(Dr. FAISAL, SH., M.Hum)

DOSEN PEMBIMBING

(BENITO ASDHIE KODIYAT MS,SH.,M.H)



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT 3

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6621003

http://fahum.umsu.ac.id fahum@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **AINAYA FATIHA**
NPM : **1806200290**
Program Studi/Fakultas : **Hukum / Hukum**
Bagian : **Hukum Pidana**
Judul Skripsi : **PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA
TENAGA KESEHATAN YANG
MENGAKIBATKAN KEMATIAN
PASIEN (Analisis Putusan Nomor:
75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)**

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian / karya saya sendiri. Kecuali pada bagian-bagian yang sudah dirujuk dan di sertakan sumbernya.

Dan apabila ternyata dikemudian hari, skripsi ini merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, 16 September 2022

Saya yang menyatakan



AINAYA FATIHA

ABSTRAK

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN (Analisis Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)

AINAYA FATIHA
1806200290

Dasar pertanggungjawaban pidana adalah kesalahan. Dalam arti kesalahan dapat berbentuk sengaja (*opzet*) atau lalai (*culpa*). Hal ini menunjukkan bahwa dasar dipertanggungjawabkannya perbuatan seseorang, ataupun tenaga kesehatan khususnya perawat dalam Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo ini diletakkan didalam konsep/dasar pemikiran kepada terbukti tidaknya unsur-unsur tindak pidana, maka terbukti pula kesalahannya dan dengan sendirinya dipidana. Adapun penelitian ini untuk mengetahui pengaturan hukum tentang perbuatan tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien, bentuk perbuatan pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien, serta pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien.

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, sedangkan pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan, sumber data yang diambil dari data sekunder yang diperoleh secara studi kepustakaan (*library research*). Kemudian, data diolah dan dilakukan dengan menggunakan analisis kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengaturan hukum terhadap perbuatan tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien diatur pada Pasal 84 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Bentuk perbuatan pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien termasuk dalam bentuk kelalaian tenaga kesehatan, bukan kesengajaan tindakan medis. Tentang syarat “kelalaian“ ditentukan dengan apakah tenaga kesehatan telah berusaha secara maksimal untuk menyelamatkan jiwa pasien berdasarkan kemampuan sewajarnya yang dimiliki serta alat/sarana yang tersedia padanya dan sesuai dengan standar profesi medik (SPM) dan standar operasional prosedur (SOP). Sehingga terlihat bahwa unsur kelalaian dalam kasus ini bergeser dari “akibat“ perbuatan memberikan pengobatan menjadi perbuatan menghilangkan gejala setelah melakukan perbuatan. Pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien, sebagaimana kematian penerima pelayanan kesehatan (pasien yang bernama Alfareza) disini tidak dimaksud sama sekali oleh Terdakwa, disini tenaga kesehatan tidak sengaja secara mutlak ingin membunuh seseorang dan tidak ada maksud ataupun dendam untuk membunuh, akan tetapi tenaga kesehatan tersebut sadar atas akibat yang akan timbul oleh perbuatan yang dilakukannya, sehingga pidana penjara selama 2 (dua) tahun dirasa masih belum sesuai dan tidak memberikan rasa keadilan terhadap keluarga korban atas meninggalnya pasien yang salah satunya terdapat unsur kesengajaan dalam perbuatan yang dilakukan.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban Pidana, Tenaga Kesehatan, Kematian Pasien.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

Pertama-tama disampaikan rasa syukur kehadiran Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sehubungan dengan itu, disusun skripsi yang berjudul: “**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN YANG MENAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN (Analisis Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)**”.

Dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah diucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis ucapkan kepada Ayahanda Amsari dan Ibunda Asni Aflah yang telah mengasuh dan mendidik dengan curahan kasih sayang, sehingga penulis dapat menyelesaikan program studi ini dengan skripsi yang telah selesai ini.

Terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Prof. Dr. Agussani, M. AP atas kesempatan yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Sarjana ini. Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak Dr. Faisal, S.H., M.Hum, atas kesempatan menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Demikian juga halnya kepada Wakil Dekan I Bapak Dr. Zainuddin, S.H., M.H., dan Wakil Dekan III Ibu Atikah Rahmi, S.H., M.H.

Terimakasih yang tak terhingga juga disampaikan kepada Bapak Benito Ashdie Kodiyat MS, SH., MH., selaku Pembimbing yang dengan penuh sabar serta perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan dan saran sehingga skripsi ini selesai, dan disampaikan juga penghargaan kepada seluruh staf pengajar Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang berkontribusi dalam memberikan pelayanan sehingga skripsi ini dapat dengan mudah diselesaikan.

Terimakasih juga diucapkan kepada Annaila dan Anugrah selaku saudara kandung yang sedikit banyaknya telah memotivasi dan mendukung hingga terselesainya skripsi ini, dan juga keluarga besar penulis lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Tiada memori yang paling indah, terkhusus diucapkan juga kepada teman dekat penulis yaitu Akbar Lubis, Salsa, Fira, Yanti, Dara, Ain, Riri, Cika, serta teman-teman seperjuangan di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas semua kebaikannya Semoga Allah SWT membalas kebaikan semuanya.

Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan serta terwujud kesempurnaannya.

Medan, September 2022
Penulis,

AINAYA FATIHA

DAFTAR ISI

Pendaftaran Ujian	
Berita Acara Ujian	
Persetujuan Pembimbing	
Pernyataan Keaslian	
Abstrak	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	v

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
1. Rumusan Masalah.....	6
2. Faedah Penelitian.....	6
B. Tujuan Penelitian	7
C. Definisi Operasioanal	8
D. Keaslian Penelitian	9
E. Metode Penelitian	10
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	10
2. Sifat Penelitian.....	11
3. Sumber Data	12
4. Alat Pengumpul Data.....	13
5. Analisis Data.....	13

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertanggungjawaban Pidana.....	14
B. Tenaga Kesehatan.....	21
C. Tanggungjawab Tenaga Kesehatan	23
D. Kelalaian atau <i>Culpa</i> dalam Medik	24
E. Pasien.....	26
F. Hubungan Hukum Tenaga Kesehatan dengan Pasien	27

BAB III: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Terhadap Perbuatan Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien.....	30
B. Bentuk Perbuatan Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien.....	43
C. Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien.....	65

BAB IV: KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	75

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- Putusan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk sosial ditakdirkan untuk hidup saling berhubungan dan berdampingan antara satu dengan yang lain dalam memenuhi kebutuhannya. Sakit merupakan suatu contoh bahwa manusia dalam keadaan lemah, dan tidak berdaya mengatasi dirinya sendiri, sehingga pada saat itu ia membutuhkan seseorang yang dapat membantunya untuk sehat. Kebutuhan yang utama bagi orang itu adalah adanya orang lain yang dapat membantu menyembuhkan penyakitnya yaitu tenaga kesehatan.¹

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus dijaga oleh setiap insan. Syariat Islam telah meletakkan aturan-aturan yang menyangkut pelayanan dan perawatan kesehatan, termasuk kesehatan masyarakat dan negara secara luas dan memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap ilmu kedokteran modern yang berkembang saat ini. Kebutuhan manusia terhadap pengobatan untuk menyelamatkan nyawanya merupakan hal mendasar yang diperlukan oleh setiap makhluk hidup. Dalam kondisi jiwa dan fisik yang lemah, tidak jarang pasien mempercayakan hidup dan matinya sepenuhnya kepada dokter. Padahal, dokter hanyalah perantara dan kesembuhan sepenuhnya ada di tangan Allah. Oleh karena itu, pasien tidak boleh mengabaikan sumber-sumber pertolongan medis lainnya agar terbebas dari penyakit yang dideritanya.²

¹ Ngrah Nandha Rama Putra, “Aspek Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Medis”, Kertha Wicara, Vol. 9, No. 3, (2020), halaman 2.

² Ashadi L. Diab. 2017. *Maqashid Kesehatan & Etika Medis Dalam Islam (Sintesis Fikih Dan Kedokteran)*. Yogyakarta: Deeplubish, halaman 1.

Tenaga kesehatan dapat dikelompokkan sesuai dengan keahlian dan kualifikasi yang dimiliki, Pelayanan Tenaga Kesehatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri. Kegiatan dilakukan dalam upaya mencapai peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, dan pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya setiap orang mempunyai hak yang sama dengan dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan.³ Dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga ahli kesehatan ada kalanya hasil yang diperoleh tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Untuk itulah dibutuhkan sebuah pengaturan dalam menyelesaikan masalah pelayanan kesehatan agar mendapatkan kepastian hukum yang jelas.⁴

Tenaga kesehatan tidak menutup kemungkinan melakukan kesalahan, dalam dunia medis lebih dikenal dengan sebutan malpraktek. Kasus-kasus dugaan malpraktek juga seperti gunung es, hanya sedikit yang muncul dipermukaan, padahal ada banyak tindakan medis yang dilakukan dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang berpotensi sebagai kelalaian atau malpraktek yang dilaporkan oleh masyarakat, akan tetapi sering kali tidak diselesaikan dengan hukum karena masyarakat hanya memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai ilmu kesehatan

³ Faerlen Kanter, "Sanksi Bagi Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Tindak Pidana Dalam Praktek Pelayanan Kesehat", Jurnal Lex Privatum Vol. IV/No.6/Juli/2016, halaman 129.

⁴ Takdir. 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Palpo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palpo, halaman. 11-12

dan juga dikarenakan belum adanya pengaturan yang secara spesifik dan jelas mengenai bagaimana kualifikasi dari tindakan malpraktek tersebut.

Khusus mengenai masalah mengakibatkan matinya orang atau terluka karena kesalahan (Pasal 359, Pasal 360, dan Pasal 361 KUHP) di dalam ilmu hukum pidana, kesalahan dapat disebabkan karena kesengajaan (*opzet*) atau kelalaian dan kealpaan (*culpa*). Namun dalam hal ini sehubungan dengan masalah malpraktek, kesalahan tersebut adalah dalam hal penganiayaan. Sebagaimana di dalam al-Qur'an Surah An-nisa ayat 92 menyinggung tentang pembunuhan karena kesalahan, sebagai berikut :

وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَاً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَاً فَتَحْرِيرُ
رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَدَّقُوا فَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ عَدُوٍّ
لَكُمْ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ
مِيثَاقٌ فَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَىٰ أَهْلِهِ وَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ فَمَنْ لَمْ يَجِدْ
فَصِيَامَ شَهْرَيْنِ مُتَتَابِعَيْنِ تَوْبَةً مِّنَ اللَّهِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا ﴿٩٢﴾

Artinya: Dan tidak layak bagi seorang mu'min membunuh seorang mu'min (yang lain), kecuali karena bersalah (tidak sengaja), dan barang siapa membunuh seorang mu'min karena bersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah. Jika ia (si terbunuh) dari kaum yang memusuhimu, padahal ia mu'min, maka (hendaklah si pembunuh) memerdekakan hamba-sahaya yang mu'min. Dan jika ia (si terbunuh) dari kaum (kafir) yang ada perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, maka (hendaklah si pembunuh) membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memerdekakan hamba sahaya yang mu'min. Barang siapa yang tidak memperolehnya, maka hendaklah ia (si pembunuh) berpuasa dua bulan berturut-turut sebagai cara tobat

kepada Allah, dan adalah Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana.

Berkaitan dengan kedokteran bisa juga dilihat dalam sebuah hadits riwayat Abu Daud dan Nasa'i yang berbunyi:

مَنْ تَطَبَّبَ وَمَنْ يَعْلَمُ مِنْهُ طِبُّ قَبْلَ ذَلِكَ فَهُوَ ضَامِرٌ!

Artinya: “Barang siapa menjadi tabib (dokter) tetapi ia tidak pernah belajar ilmu kedokteran sebelumnya, maka ia menanggung resikonya” (HR. Abu Daud dan Nasa'i).

Dari Aisyah r.a berkata :

ان رسول الله كان يسقم الله اخر عمره فكانت تفد عليه اطباء العرب

والعجم فتنعت له الانعاعات وكنت اعما جلته بها (عروة)

Artinya: Sesungguhnya Rasul SAW. Telah mengadu sakit pada akhir umurnya pada Allah, sedang tidak ditemukan seorang tabib dari Arab ataupun Ajam, maka akupun mendeteksi penyakitnya dan mengobatinya.

Berdasarkan dari realitas ini dapat diketahui bahwa Islam telah meletakkan pelayanan kesehatan dan perawatannya dalam syari'at nya termasuk kegiatan masyarakat dan negara secara luas. Secara teoritis, ia termasuk bagian dari risalah agama, tetapi secara operasional bukan merupakan tugas agama dan bukan risalahnya. Islam membebaskan diri dari belenggu yang menghalangi kemajuan ilmu medis.

Dari banyaknya contoh kasus malpraktek di Indonesia yang telah banyak terjadi kelalaian medis serta menimbulkan perbuatan pidana yang berakhir dalam pemidanaan, seperti contoh kasus pada Tahun 2019 dimana tenaga kesehatan yang berjumlah dua (2) orang yang bekerja di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh telah melakukan suatu tindakan kelalaian medis terhadap penerima pelayanan

kesehatan yang masuk kedalam perbuatan pidana.⁵ Tindakan pelaku tersebut sudah lalai dalam menjalankan tugasnya sebagai seorang tenaga kesehatan yang dipercayakan oleh masyarakat, atas perbuatan kelalaian tenaga kesehatan tersebut sehingga menyebabkan penerima pelayanan kesehatan yang meninggal dunia.

Tindakan setiap Tenaga Kesehatan sebagai subjek hukum akan berhadapan pula dengan konsekuensi hukum berupa pertanggungjawaban secara hukum. Apabila terjadi penuntutan atas kelalaian ataupun kesalahan atas tindakan yang mengakibatkan pasien cedera dan meninggal dunia maka disinilah muncul permasalahan hukum, khususnya dibagian hukum pidana.

Malpraktek di dalam bidang kesehatan merupakan penyimpangan terhadap suatu kasus yang ditangani atau terhadap suatu masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh tenaga kesehatan, sehingga dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi pasien berupa kecacatan ataupun sampai dengan kehilangan nyawa.⁶

Dasar pertanggungjawaban pidana adalah kesalahan. Dalam arti kesalahan dapat berbentuk sengaja (*opzet*) atau lalai (*culpa*). Hal ini menunjukkan bahwa dasar dipertanggungjawabkannya perbuatan seseorang, ataupun tenaga kesehatan khususnya perawat dalam Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo ini diletakan didalam konsep/dasar pemikiran kepada terbukti tidaknya unsur-unsur tindak pidana, maka terbukti pula kesalahannya dan dengan sendirinya dipidana. Dalam Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo unsur-unsur dipidananya tenaga kesehatan terpenuhi dan unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan

⁵ Agus, "Salah Suntik Bikin Pasien Meninggal 2 Perawat di Aceh Dibui 2 Tahun", <https://news.detik.com/berita/d-4880701/salah-suntik-bikin-pasien-meninggal-2-perawat-di-aceh-dibui-2-tahun>, diakses Kamis, 31 Maret 2022, Pukul 22.00 WIB.

⁶ Anak Agung Istri Mahaputri, "Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan praktik keperawatan", Jurnal Analog Hukum, Vol. 1, No. 3, (2019), halaman 280.

kematian penerima pelayanan kesehatan terpenuhi yaitu, tidak adanya kehati-hatian, kurangnya perhatian terhadap akibat yang mungkin terjadi tetapi bahwa kematian penerima pelayanan kesehatan disini tidak dimaksud sama sekali oleh terdakwa, akan tetapi kematian tersebut hanya merupakan akibat dari kurang hati-hati atau lalainya terdakwa (delik *culpa*), tetapi dari prinsip keadilan kurang relevan.

Berdasarkan uraian diatas untuk itu peneliti ini tertarik melakukan penelitian dengan judul : **“Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien (Analisis Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN Mbo)”**.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, adapun permasalahan dalam penulisan ini adalah.

- a. Bagaimana pengaturan hukum tentang perbuatan tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien?
- b. Bagaimana bentuk perbuatan pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien?
- c. Bagaimana pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien?

2. Faedah Penelitian

Faedah penelitian ini dapat memberi beberapa manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Adapun faedah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian berikutnya, khususnya penelitian hukum tentang pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien dan menambah serta melengkapi perbendaharaan karya ilmiah dengan memberikan kontribusi pemikiran bagi segenap elemen yang berkecimpung di dunia hukum di Indonesia.

b. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi kepentingan negara, bangsa serta memberikan manfaat kepada masyarakat umum serta dapat memberikan masukan atau informasi kepada praktisi- praktisi mengenai pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien.

B. Tujuan Penelitian

Berdasarkan hal tersebut, adapun tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum tentang tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien.
2. Untuk mengetahui bentuk perbuatan pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien.
3. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien.

C. Definisi Oprasional

Definisi oprasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti.⁷ Sesuai dengan judul penelitian yang diajukan oleh penulis “Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien”. Definisi oprasional dalam penelitian ini antara lain :

1. Pertanggungjawaban Pidana. Menurut Roeslan Saleh Pertanggungjawaban pidana diartikan sebagai diteruskannya celaan yang objektif terhadap perbuatan itu kemudian diteruskan kepada si terdakwa. Asas yang tertulis Tidak dipidana jika tidak ada kesalahan.⁸ Adapun yang dimaksud dengan “Pertanggungjawaban Pidana” dalam penelitian ini adalah Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan yang lalai terhadap pasien .
2. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dibidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.⁹ Adapun yang dimaksud dengan “Tenaga Kesehatan” dalam penelitian ini adalah Tenaga Kesehatan yaitu Tenaga Keperawatan bekerja di Rumah Sakit yang lalai terhadap pasien.
3. Kematian adalah penghentian permanen dan ireversibel (tidak dapat dibalikkan) dari semua fungsi biologis yang menopang organisme hidup.

⁷ Ida Hanifah, dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, halaman 17.

⁸ Roeslan Saleh. 2018. *Pikiran-Pikiran Tentang Pertanggung Jawaban Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia, halaman 75 .

⁹ Lihat Penjelasan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

4. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.¹⁰ Adapun yang dimaksud dengan “pasien” dalam penelitian adalah pasien yang mengalami kematian karena kelalaian Tenaga Kesehatan.

D. Keaslian Penelitian

Persoalan tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian terhadap pasien bukanlah merupakan hal yang baru. Oleh karenanya, penulis menyakini telah banyak peneliti- peneliti sebelumnya yang mengangkat tentang tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian terhadap pasien. Namun berdasarkan bahan kepustakaan yang ditemukan baik melalui searching via internet maupun penelusuran kepustakaan dari lingkungan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan perguruan tinggi lainnya, penulis tidak menemukan penelitian yang sama dengan tema dan pokok bahasan yang penulis teliti terkait¹¹ **“Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien (Analisis Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN Mbo)”**.

Dari beberapa judul penelitian yang pernah diangkat oleh peneliti sebelumnya, ada dua judul yang hampir mendekati sama dengan penelitian dalam penulisan skripsi ini, antara lain:

1. Skripsi Muhammad Jaya Sugito NIM 1506200135, mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, tahun 2019 yang berjudul “Tinjauan Pidana

¹⁰ Lihat Penjelasan Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

¹¹ Ida Hanifah, dkk, *Op. Cit.*, halaman 55.

Terhadap Tindakan Medis Yang Mengakibatkan Malpraktek” perbedaan penelitian penulis dengan skripsi ini terletak di objek yang diteliti yaitu penulis fokus penelitiannya terhadap objek atau fenomena hukum yang pernah terjadi sedangkan skripsi ini fokus terhadap akibat dari fenomena hukum itu.

2. Skripsi Uslifah Chairil Nomor Pokok B 111 08 504, mahasiswa Universitas Hassanuddin Makasar, tahun 2014 yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Atas Tindakan Medis Yang Dilakukan Oleh Tenaga Keperawatan Di Luar Kewenangannya” Skripsi ini merupakan jenis penelitian Yuridis-empiris, sedangkan penelitian pada tulisan penulis memiliki jenis penelitian yuridis-normatif. Kemudian secara substansial judul skripsi ini lebih fokus penelitiannya secara lisan dan objek yang diteliti di wilayah kota palopo.

E. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun teknologi. Hal ini disebabkan oleh karena penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis, dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut diadakan analisa dan kontruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah. Agar mendapatkan hasil yang maksimal, maka metode yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif, adapun yang dimaksud dengan jenis penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang mengkaji norma hukum positif sebagai obyek kajiannya”. Dalam penelitian hukum normatif, hukum tidak lagi dipandang sebagai sebuah hal yang bersifat

utopia semata tetapi telah terlembaga dan telah ditulis dalam bentuk norma, asas dan lembaga hukum yang ada. Penelitian hukum normatif disebut juga sebagai penelitian hukum dogmatik yang mengkaji, memelihara dan mengembangkan bangunan hukum positif dengan bangunan logika.¹² Metode penelitian hukum normatif adalah suatu prosedur penelitian ilmiah untuk menemukan kebenaran berdasarkan logika keilmuan hukum dari sisi normatifnya.¹³ Sedangkan pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan dan regulasi yang terkait dengan isu hukum yang sedang dibahas (diteliti).¹⁴ Penelitian hukum normatif disebut juga penelitian hukum doctrinal, dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertuliskan peraturan Perundang-undangan (law in books), dan penelitian terhadap sistematika hukum dapat dilakukan pada peraturan perundang-undangan tertentu atau hukum tertulis.¹⁵

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang hanya semata-mata melukiskan keadaan objek atau peristiwa tanpa suatu maksud untuk mengambil kesimpulan-kesimpulan yang berlaku secara umum dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif yang menggambarkan secara sistematis data mengenai masalah yang dibahas. Data

¹² Muhaimin. 2020. *Metode Penelitian Hukum*. Mataram: Mataram University Press, halaman 46.

¹³ Johnny Ibrahim. 2017. *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia publishing, halaman 57.

¹⁴ Muhaimin, *Op. Cit.*, halaman 56.

¹⁵ Ida Hanifah, dkk, *Op. Cit.*, halaman 19.

yang dikumpul kemudian dianalisis secara sistematis sehingga dapat ditarik kesimpulan dari keseluruhan hasil penelitian.

3. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah data skunder yang terdiri dari :

- a. Data yang bersumber dari Hukum Islam yaitu Al-Qur'an dan Hadist, sebagaimana dalam Al-Qur'an terdapat dalam QS. An-nisa ayat 92, QS. Al-Anfal ayat 27, sedangkan terdapat beberapa Hadist dari Aisyah r.a, Hadist yang diriwayatkan oleh Abu Daud dan Nasa'I. Data yang bersumber dari Hukum Islam tersebut lazim pula disebutkan sebagai data kewahyuan.¹⁶
- b. Data sekunder yaitu data Pustaka yang mencakup dokumen- dokumen resmi dan publikasi tentang hukum. Data sekunder terdiri dari :
 - 1) Bahan Hukum primer yaitu dalam penelitian ini digunakan: Kitab Undang-undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo.
 - 2) Bahan hukum skunder yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer berupa buku-buku, jurnal dan karya ilmiah.

¹⁶ *Ibid.*, halaman 20.

- 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan mengenai bahan hukum primer dan skunder, seperti kamus hukum, ensiklopedia, Internet dan lainnya.

4. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumen atau melakukan penelusuran kepustakaan (*library research*), yang dilakukan dengan dua cara, yaitu:

- a. *Offline*, yaitu menghimpun data studi kepustakaan secara langsung dengan mengunjungi toko-toko buku, perpustakaan, guna menghimpun data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian dimaksud.
- b. *Online*, yaitu studi kepustakaan yang dilakukan dengan cara *searching* melalui media internet guna menghimpun data sekunder yang dibutuhkan.

5. Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan memfokuskan, mengabstraksikan, mengorganisasikan data secara sistematis dan rasional untuk memberikan bahan jawaban terhadap permasalahan. Analisis data menguraikan tentang bagaimana memanfaatkan data yang terkumpul untuk dipergunakan dalam memecahkan permasalahan penelitian. Jenis analisis data terdiri dari analisis kuantitatif dan kualitatif. Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian hukum biasanya dilakukan dengan analisis kualitatif sesuai dengan tipe dan tujuan penelitian.¹⁷

¹⁷ *Ibid.*, halaman 22

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertanggungjawaban Pidana

Hukum mengatur hubungan hukum. Hubungan hukum itu terdiri dari ikatan-ikatan antara individu dan masyarakat dan antara individu itu sendiri. Ikatan-ikatan itu tercermin pada hak dan kewajiban. Dalam mengatur hubungan-hubungan hukum itu caranya beraneka ragam. Kadang-kadang hanya dirumuskan kewajiban-kewajiban seperti pada hukum pidana yang sebagian besar peraturan-peraturannya terdiri dari kewajiban-kewajiban. Sebaliknya, seiring juga hukum merumuskan peristiwa-peristiwa tertentu yang merupakan syarat timbulnya hubungan-hubungan hukum.¹⁸

Tindak pidana berupa kejahatan dipandang dari sudut formil (menurut hukum) adalah suatu perbuatan yang diberi pidana oleh masyarakat (dalam hal ini negara), bila ditinjau lebih dalam sampai pada intinya, maka kejahatan merupakan perbuatan-perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan.¹⁹ Kejahatan identik dengan sebuah pelanggaran hukum. Kejahatan adalah perbuatan yang dilakukan dengan sengaja (*doleus*) dan dilakukan dengan sadar dengan maksud tertentu untuk menguntungkan diri sendiri yang merugikan orang lain atau masyarakat.²⁰ Tindak pidana merupakan suatu perbuatan yang dilarang atau diwajibkan undang-

¹⁸ Asliani, "Penegakan Hukum Pidana Terhadap Pelaku Dengan Sengaja Menjual Sediaan Farmasi Tanpa Izin Edar", *Iuris Studia: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 1 Nomor 1, Juni 2020, halaman 1.

¹⁹ Mhd. Teguh Syuhada Lubis, "Pertanggungjawaban Pidana Bagi Pelaku Tindak Pidana Penyeludupan Manusia", *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 2, Nomor 1, Januari – Juni 2017, halaman 94.

²⁰ Rahmat Ramadhani, "Penanggulangan Kejahatan Terhadap Tanah", *EduTech: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 2, No. 2 September 2016, halaman 88-89.

undang yang apabila dilakukan atau diabaikan, maka orang yang melakukan atau yang mengabaikan itu diancam dengan pidana.²¹

Berbicara tentang pertanggungjawaban pidana maka tidaklah dapat dilepaskan dari adanya unsur “kesalahan”, di mana hal ini berkenaan dengan suatu asas fundamental dalam mempertanggungjawabkan pelaku karena melakukan tindak pidana yaitu dengan asas tiada pidana tanpa kesalahan. Menurut Simons yang dikutip oleh Roeslan Saleh: “Bahwa “kesalahan” adalah keadaan *psychis* orang yang melakukan perbuatan dan hubungannya dengan perbuatan, yang dilakukan sedemikian rupa, sehingga orang itu dapat dicela karena perbuatan tersebut. Dalam hal ini yang harus diperhatikan adalah:

1. Keadaan batin dari orang yang melakukan perbuatan itu;
2. Hubungan antara keadaan batin itu dengan perbuatan yang dilakukan sedemikian rupa, sehingga orang itu dapat dicela karena perbuatan tadi.²²

Kedua hal tersebut terjalin erat satu dengan yang lain dan merupakan hal yang dinamakan kesalahan. Menentukan apakah suatu perbuatan itu dilarang tentu harus dibuat aturannya lebih dahulu (asas legalitas), biasanya perbuatan yang dilarang itu apabila dilanggar tentu ada sanksinya. Ukuran bahwa perbuatan itu dilarang bermacam-macam kriterianya. Pencarian tolak ukur atau kriteria sebagai:

*The designation of certain harm as public harms, selain itu harm to others to include risk of damageto interest of other, and it ussualy possible to make a more or less plausible argument that any given from conduct involves that risk in some way”.*²³

²¹ Lailatus Sururiyah, “Tinjauan Kriminologi Terhadap Suami Pelaku Penganiayaan Dalam Rumah Tangga”, *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 2, Nomor 2, Juli – Desember 2017, halaman 330.

²² Lukman Hakim. 2020. *Asas-Asas Hukum Pidana; Buku Ajar Bagi Mahasiswa*. Yogyakarta: Deepublish, halaman 8.

²³ Moh. Hatta. 2016. *Hukum Pidana dan Kegiatan Ekonomi*. Yogyakarta: Calpulis, halaman 16.

(Penunjukan kerugian tertentu sebagai kerugian publik, selain itu kerugian bagi orang lain termasuk risiko kerusakan pada kepentingan orang lain, dan biasanya mungkin untuk membuat argumen yang kurang lebih masuk akal bahwa setiap tindakan yang diberikan melibatkan risiko itu dalam beberapa cara).

Asas legalitas hukum pidana Indonesia yang diatur dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP menyatakan bahwa seseorang baru dapat dikatakan melakukan perbuatan pidana apabila perbuatannya tersebut telah sesuai dengan rumusan dalam undang-undang hukum pidana. Meskipun orang tersebut belum tentu dapat dijatuhi hukum pidana, karena masih harus dibuktikan kesalahannya apakah dapat dipertanggungjawabkan pertanggungjawaban tersebut. Agar seseorang dapat dijatuhi pidana, harus memenuhi unsur-unsur perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana.

Mengingat asas “tiada pertanggungjawaban pidana tanpa kesalahan”, maka pembuat dapat dipertanggungjawabkan jika mempunyai kesalahan.²⁴

Berdasarkan KUHP masalah kemampuan bertanggungjawab terdapat dalam Pasal 44 ayat (1) yang menyatakan bahwa:

Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena cacat, tidak dipidana.

Pertanggungjawaban pidana dalam hukum pidana merupakan konsep sentral yang dikenal dengan ajaran kesalahan. Kesalahan dalam arti sempit dapat berbentuk sengaja (*opzet*) atau lalai (*culpa*). Dalam bahasa Latin ajaran kesalahan ini disebut dengan sebutan “*mens rea*”. Doktrin *mens rea* dilandaskan pada suatu

²⁴ Atikah Rahmi dan Suci Putri Lubis, “Pertanggungjawaban Pidana Bagi Anak Yang Melakukan Kekerasan Fisik Terhadap Pembantu Rumah Tangga (Analisis Putusan Nomor: 27/Pid.Sus-Anak/2014/PN.MDN)”, *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 2, Nomor 2, Juli – Desember 2017, halaman 268.

perbuatan tidak mengakibatkan seseorang bersalah kecuali jika pikiran orang itu jahat. Pertanggungjawaban pidana adalah penilaian apakah seseorang terdakwa dapat dipertanggungjawabkan atas suatu tindak pidana yang terjadi.²⁵

Seorang tersangka/terdakwa dapat dipertanggung jawabkan atas suatu tindak pidana yang dilakukan dan dapat dipidana jika mempunyai kesalahan, yakni apabila pada waktu melakukan perbuatan pidana, dilihat dari segi masyarakat, dia dapat dicela oleh karenanya, sebab dianggap dapat berbuat lain, jika memang tidak ingin berbuat demikian. Dengan demikian, pertanggungjawaban pidana adalah pertanggungjawaban orang terhadap tindak pidana yang dilakukannya. Jadi yang dipertanggungjawabkan tersangka/terpidana adalah tindak pidana yang dilakukannya. Terjadinya pertanggungjawaban pidana karena telah ada tindak pidana yang dilakukan oleh tersangka/terpidana. Pertanggungjawaban pidana pada hakikatnya merupakan suatu mekanisme yang dibangun oleh hukum pidana untuk bereaksi terhadap pelanggaran atas “kesepakatan menolak” suatu perbuatan tertentu.²⁶

Pertanggungjawaban pidana ini menunjukkan adanya 2 (dua) pandangan utama, yaitu monistis dan dualistis. Pandangan yang monistis ini antara lain dikemukakan oleh Simmons yang merumuskan “tindak pidana sebagai suatu perbuatan hukum yang diancam dengan hukuman, bertentangan dengan hukum, dilakukan oleh seorang yang bersalah dan orang itu dianggap bertanggungjawab atas perbuatannya”. Menurut aliran monisme ini unsur-unsur perbuatan atau disebut unsur objektif, maupun unsur pembuat (subjektif). Dengan dicampurnya

²⁵ Ishaq. 2019. *Hukum Pidana*. Depok: PT. RajaGrafindo Persada, halaman 93.

²⁶ *Ibid.*, halaman 94.

unsur perbuatan dan unsur pembuatnya, maka dapat dikatakan bahwa tindak pidana disatukan dengan syarat-syarat penjatuhan pidana. Sehingga seolah-olah dianggap bahwa kalau terjadi tindak pidana, maka pelakunya pasti dapat dipidana.²⁷

Terkait tentang pertanggungjawaban pidana ini, Barda Nawawi Arief menyatakan: “Bahwa untuk adanya pertanggungjawaban pidana, harus jelas terlebih dahulu siapa yang dapat dipertanggungjawabkan. Ini berarti harus dipastikan lebih dahulu siapa yang dinyatakan sebagai pembuat untuk suatu tindakan tertentu. Masalah ini menyangkut masalah subjek tindak pidana yang pada umumnya sudah dirumuskan oleh pembuat undang-undang untuk tindak pidana yang bersangkutan. Namun dalam kenyataannya, untuk memastikan siapa pembuat adalah tidak mudah. Kemudian setelah pembuat ditetapkan, bagaimana selanjutnya mengenai pertanggungjawaban pidananya. Oleh karena permasalahan dalam menentukan pertanggungjawaban pidana ini merupakan segi lain dari subjek tindak pidana yang dapat dibedakan dari masalah si pembuat. Artinya pengertian subjek tindak pidana dapat meliputi dua hal, yaitu siapa yang melakukan tindak pidana (pembuat) dan siapa yang dapat dipertanggungjawabkan. Pada umumnya yang dapat dipertanggungjawabkan dalam hukum pidana adalah si pembuat, tapi tidaklah selalu demikian.”²⁸

Seorang pembuat dalam melakukan suatu tindak pidana dalam menentukan adanya pertanggungjawaban harus ada sifat melawan hukum dari tindak pidana yang merupakan sifat terpenting dari tindak pidana. Sifat melawan

²⁷ Lukman Hakim. *Op. Cit.*, halaman 9.

²⁸ *Ibid.*

hukum dihubungkan dengan keadaan psikis (jiwa) pembuat terhadap tindak pidana yang dilakukannya dapat berupa kesengajaan (*opzet*) atau karena kelalaian (*culpa*). Menurut pandangan para ahli hukum pidana ada 3 (tiga) bentuk kesengajaan (*opzet*), yakni:

1. Kesengajaan sebagai Maksud. Kesengajaan ini bersifat tujuan, si pelaku dapat dipertanggungjawabkan dan apabila kesengajaan seperti ini ada pada suatu tindak pidana, si pelaku pantas di kenakan hukuman.
2. Kesengajaan dengan Keinsafan Pasti. Kesengajaan ini ada apabila si pelaku (*doer or dader*) dengan perbuatannya tidak bertujuan untuk mencapai akibat yang menjadi dasar dari delik dan mengetahui pasti atau yakin benar bahwa selain akibat dimaksud akan terjadi suatu akibat lain.
3. Kesengajaan dengan Keinsafan Kemungkinan (*Dolus Eventualis*). Kesengajaan ini juga disebut kesengajaan dengan kesadaran kemungkinan, bahwa seseorang melakukan perbuatan dengan tujuan untuk menimbulkan suatu akibat tertentu. Akan tetapi, si pelaku menyadari bahwa mungkin akan timbul akibat lain yang juga dilarang dan diancam oleh Undang-Undang.²⁹

Syarat tidak dipertanggung jawabkannya pembuat adalah pada saat pembuat melakukan tindak pidana, karena adanya faktor dalam diri pembuat maupun faktor diluar diri pembuat. Seseorang yang telah melakukan tindak pidana tidak akan dipidana apabila dalam keadaan yang sedemikian rupa sebagaimana yang dijelaskan di dalam MvT. Apabila pada diri seorang pembuat tidak terdapat keadaan sebagaimana yang diatur dalam MvT tersebut, pembuat adalah orang yang dipertanggung jawabkan dijatuhi pidana.³⁰

Sifat melawan hukum dan kesalahan, dalam hukum pidana yang berlaku di Indonesia, khususnya KUHP yang sampai sekarang masih berlaku menganut teori monistis yang menyatakan bahwa sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*) dan

²⁹ Leden Marpaung. 2017. *Asas-Teori-Praktek Hukum Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 15.

³⁰ Agus Rusianto. 2016. *Tindak Pidana Dan Pertanggung jawaban Pidana*. Jakarta: Prenadamedia Group, halaman 1.

kesalahan (*schuld*) merupakan unsur tindak pidana (*strafbaar feit*). Untuk memenuhi suatu perbuatan sebagai suatu tindak pidana, KUHP mensyaratkan adanya unsur-unsur utama yang harus dipenuhi, yaitu sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*) dan kesalahan (*schuld*). Sifat melawan hukum selalu meliputi suatu tindak pidana, baik sifat melawan hukum tersebut secara eksplisit tercantum dalam rumusan tindak pidana maupun tidak tercantum secara eksplisit dalam rumusan tindak pidana, kecuali dalam rumusan tindak pidana terdapat unsur kealpaan. Agar terpenuhi suatu perbuatan sebagai suatu tindak pidana harus memenuhi unsur sifat melawan hukum dan kesalahan.³¹

Tindak pidana adalah adanya kelakuan yang melawan hukum, ada seorang pembuat (*dader*) yang bertanggung jawab atas kelakuannya. Dari beberapa pendapat ahli hukum pidana ini, tindak pidana mempunyai unsur-unsur, yaitu adanya unsur objektif berupa kelakuan yang bertentangan dengan hukum, dan unsur subjektif berupa kesalahan, dan kesalahan ini juga merupakan unsur pertanggungjawaban pidana. Selain merupakan unsur tindak pidana, kesalahan juga merupakan unsur pertanggungjawaban pidana.³²

Tampak sekali antara tindak pidana dan pertanggungjawaban pidana tidak dipisahkan. Kesalahan merupakan unsur tindak pidana, sekaligus juga sebagai unsur pertanggungjawaban pidana, sebagaimana kesalahan sebagai unsur pertanggungjawaban pidana sebagai perwujudan dari asas “tiada pidana tanpa kesalahan”, tetapi kesalahan ini juga sebagai unsur dari tindak pidana. Karena kesalahan merupakan unsur tindak pidana, maka asas kesalahan juga tidak dapat

³¹ *Ibid.*, halaman 2.

³² *Ibid.*

dipisahkan dengan tindak pidana. Terpenuhiya tindak pidana, maka terpenuhiya tindak pidana, maka terpenuhi pula pertanggungjawaban pidana, hanya saja orang yang telah melakukan tindak pidana belum tentu dipidana. Ini merupakan perkecualian yang biasa disebut dengan peniadaan pidana.

Terpenuhiya tindak pidana, maka terpenuhiya tindak pidana, maka terpenuhi pula pertanggung jawaban pidana, hanya saja orang yang telah melakukan tindak pidana belum tentu dipidana. Ini merupakan perkecualian yang biasa disebut dengan peniadaan pidana. Para ahli hukum pidana yang mengikuti teori monistis, memandang pertanggung jawaban pidana dilihat dari terpenuhiya rumusan tindak pidana yang terdiri dari sikap batin pembuat dan sifat melawan hukumnya perbuatan. Terpenuhiya unsur-unsur itu, mengakibatkan pembuat telah melakukan tindak pidana dan mempunyai pertanggung jawaban pidana. Pembuat tidak dipidana tergantung pada ada atau tidak adanya alasan pembenar dan alasan pemaaf sebagai peniadaan pidana.³³

B. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dibidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan).

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 11 pengelompokan Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut:

³³ *Ibid.*, halaman 3-4.

1. Tenaga medis meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis.
2. Tenaga psikologi klinis ialah psikolog klinis.
3. Tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat
4. Tenaga kebidanan ialah bidan
5. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
6. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi, kesehatan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan, kebijakan kesehatan , tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga
7. Tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
8. Tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
9. Tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
10. Tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/ optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapi gigi dan mulut, dan audiologis.
11. Tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
12. Tenaga kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
13. Tenaga kesehatan lain terdiri atas tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri yang membindangi urusan kesehatan.³⁴

Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik memiliki beberapa hak antara lain, yaitu berhak:

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, dan Prosedur Oprasional;
2. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya;
3. Menerima imbalan jasa;
4. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
5. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
6. Menolak keinginan menerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Oprasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-Undangan; dan

³⁴ Pasal 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

7. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.³⁵

Kewajiban yang harus dilaksanakan dan dipedomani antara lain, yaitu:

- (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:
 - a. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Oprasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - b. Memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - c. Menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
 - e. Merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf d hanya berlaku bagi Tenaga Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan.³⁶

C. Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan

Tanggung jawab adalah kesediaan dan kesanggupan untuk menerima dan menanggung segala konsekuensi hukum dari segala tindakan dan akibat tindakan yang telah dilakukan. Dalam hubungan dengan ketentuan pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan membawa konsekuensi hukum dari tindakan yang telak dilakukan baik oleh tenaga kesehatan maupun pihak lain yang bukan tenaga kesehatan berlandaskan kepada keahlian dan kewenangan.

Salah satu kewajiban tenaga kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas kewenaganya atau otonomi profesi. Bila dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, mengakibatkan terganggunya kesehatan, cacat atau kematian pasien tersebut, yang terjadi karena kesalahan atau kelalaian tenaga

³⁵ Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

³⁶ Lihat Penjelasan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

keperawatan, maka pasien berhak atas tuntutan ganti rugi ataupun pertanggungjawab pidana atas kejadian tersebut.

Pelayanan kesehatan yang islami adalah segala bentuk kegiatan asuhan medik dan asuhan keperawatan yang dibingkai dengan kaidah-kaidah islam. Kegiatan medis dan keperawatan dalam islam merupakan manifestasi dari fungsi manusia sebagai khalifah dan hamba Allah dalam melaksanakan kemanusiaanya, menolong manusia lain yang mempunyai masalah kesehatan dan memenuhi kebutuhan dasarnya baik aktual maupun potensial.

Islam diketahui sangat menghargai pengetahuan dan meninggikan derajat orang-orang yang berilmu khususnya tenaga kesehatan, Tenaga keperawatan atau perawat muslim juga dituntut mempunyai ahlak yang harus dimiliki yaitu : Tulus Ikhlas, Ramah dan bermuka manis, Penyantun, Tenang, hati-hati dan tidak tergopoh-gopoh, sabar dan tidak lekas marah, bersih lahir batin, cermat dan teliti, memegang teguh rahasia, memiliki disiplin dan etos kerja yang tinggi. Dengan modal hal diatas seorang perawat dapat mencapai tujuan dari asuhan keperawatan yang diberikannya.³⁷

D. Kelalaian atau *Culpa* dalam Medik

Kealpaan (*culpa*) dibedakan menjadi 2, yaitu:

1. Kealpaan dengan kesadaran (*bewuste schuld*). Dalam hal ini, si pelaku telah membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat, tetapi walaupun ia berusaha untuk mencegah tetap timbul tersebut.
2. Kealpaan tanpa kesadaran (*onbewuste schuld*). Dalam hal ini, si pelaku tidak membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat yang

³⁷ Harif, "Asuhan Keperawatan Islami" <https://rsi.co.id/artikel/item/84-asuhan-keperawatan-islami>. Diakses pada tanggal 30 Maret 2022, Pukul 13.40 WIB.

dilarang dan diancam hukuman oleh undang-undang. Sedangkan ia seharusnya memperhitungkan akan timbulnya suatu akibat.³⁸

Tindakan malpraktek medik merupakan suatu perbuatan yang tidak hanya dilakukan dengan tindakan kelalaian bagi seorang dokter maupun tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya, tetapi juga dapat terjadi kesengajaan yang mengakibatkan luka dan cacat, bahkan kematian bagi seseorang pasien yang sedang menjalani pelayanan medis. Pada prinsipnya mempunyai kaitan dengan rumusan yang dikemukakan *The Oxford Illustrated Dictionary* yang menyatakan Malpraktek adalah sikap perbuatan yang salah (secara hukum) dalam pemberian pelayanan terhadap pasien yang benar oleh profesi medis atau tenaga kesehatan, tindakan yang ilegal untuk memperoleh keuntungan sendiri sewaktu dalam posisi yang telah dipercayakan.

Malpraktek medik yaitu kelalaian yang terjadi apabila tindakan tertentu tidak dilakukan sehingga dapat disimpulkan bahwa kelalaian itu merupakan malpraktek medik. Dari pengertian tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa malpraktek medik adalah kelalaian dari seorang dokter maupun tenaga kesehatan untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka dengan cara yang tidak sesuai menurut ukuran dilingkungan dan situasi yang sama. Yang dimaksud dengan kelalaian disini adalah suatu sikap kurang hati-hatian, yaitu tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan dengan sikap hati-hati dan wajar. Kelalaian dapat pula diartikan bahwa dokter ataupun tenaga kesehatan melakukan tindakan medis dibawah standar profesi.

³⁸ Leden Marpaung, *Op. Cit.*, halaman 26.

E. Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa latin yaitu patiens yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya “menderita” sedangkan berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit).

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Pada awalnya isu tentang hak-hak pasien muncul berdasarkan berbagai peristiwa yang merugikan pasien, merugikan pasien dalam hal melanggar martabat pasien sebagai manusia.

Pentingnya mengetahui hak-hak pasien dalam pelaksanaan asuhan kesehatan baru muncul pada akhir tahun 1960. Tujuan dari hal tersebut adalah untuk meningkatkan mutu asuhan kesehatan dan membuat sistem asuhan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan klien. Hak pasien memang harus diatur dalam rangka melindungi kepentingan pasien yang sering kali tak berdaya. Demikian juga hak tenaga medis diperlukan untuk melindungi kemandirian profesi. Sementara kewajiban tenaga medis diatur dalam rangka mempertahankan keeluhuran profesi dan melindungi masyarakat.

1. Hak pasien

Berikut hak pasien berdasarkan Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan:

- a. Hak menerima atau menolak sebagian atau seluruh pertolongan (kecuali tak sadar, penyakit menular berat, gangguan jiwa berat)
- b. Hak atas rahasia pribadi (kecuali perintah UU, pengadilan, izin yang bersangkutan, kepentingan yang bersangkutan, kepentingan masyarakat).
- c. Hak menuntut rugi akibat salah atau kelalaian (kecuali tindakan penyelamatan nyawa atau mencegah kecacatan).³⁹

2. Kewajiban pasien

Sementara kewajiban pasien diatur dalam Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada Pasal 53 yaitu:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter dan dokter gigi.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku pada sarana pelayanan kesehatan.⁴⁰

F. Hubungan Hukum Tenaga Kesehatan dengan Pasien

Hubungan hukum antara tenaga kesehatan dengan pasien diatur dalam Pasal 53, Pasal 54, dan Pasal 55 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu :

Pasal 53 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

- (1) Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- (2) Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.
- (3) Tenaga kesehatan, untuk kepentingan pembuktian, dapat melakukan tindakan medis tertentu terhadap seseorang dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.

Dalam upaya pembuktian, tenaga kesehatan dapat diminta untuk melakukan tindakan medis terhadap seseorang, baik dalam perkara pidana

³⁹ Pasal 5, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

⁴⁰ Pasal 53, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

maupun perkara lainnya. Permintaan ini diajukan secara tertulis oleh pejabat yang berwenang menangani masalah tersebut. Meskipun untuk suatu tindakan medis harus didasarkan atas indikasi medis, namun dalam kaitanya dengan pembuktian, tenaga kesehatan harus melakukan tindakan medis berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, kecuali bila tenaga kesehatan menilai bahwa orang yang dilakukan tindakan tersebut terhadap hal yang merupakan indikasi kontra dari tindakan medis yang dilakukan. Dalam hal ini ia dapat menolak dan menghentikan tindakan tersebut.

Pasal 53 Ayat (4) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa: “Ketentuan mengenai standar profesi dan hak-hak pasien sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan dengan peraturan pemerintah”

Pasal 54 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa: “Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin”. Tindakan disiplin dalam ayat ini adalah salah satu bentuk tindakan administratif misalnya pencabutan izin untuk jangka waktu tertentu atau hukuman lain sesuai dengan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan.

Pasal 54 Ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa: “Penuntutan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh majelis disiplin tenaga kesehatan”. Untuk memberikan perlindungan hukum yang seimbang dan objektif baik kepada tenaga kesehatan maupun pihak penerima pelayanan kesehatan, pertimbangan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian atas penerapan standar

profesi dilakukan oleh sebuah majelis. Majelis ini tidak hanya terdiri atas tenaga kesehatan saja, tetapi juga tenaga bidang lain yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi seperti ahli hukum, ahli psikolog, ahli sosiologi, ahli agama, yang diketuai oleh seorang sarjana hukum.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Tentang Perbuatan Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien

Hukum Pidana dapat didefinisikan sebagai aturan hukum, yang mengikatkan kepada suatu perbuatan yang memenuhi syarat-syarat tertentu suatu akibat yang berupa pidana (diambil dari definisi yang dikemukakan oleh *Mezger*).

Oleh karenanya dalam hukum pidana berfokus pada dua, hal yakni :

1. Perbuatan yang mencocokkan syarat-syarat. Perbuatan yang memenuhi syarat-syarat tertentu” adalah perbuatan yang dilakukan oleh orang, yang memungkinkan adanya pemberian pidana Perbuatan semacam itu dapat disebut “perbuatan yang dapat dipidana” atau disingkat “perbuatan jahat” (*verbrechen atau crime*). Oleh karena dalam suatu “perbuatan jahat” ini harus ada orang yang melakukannya maka persoalan tentang “perbuatan tertentu” itu diperinci menjadi dua, ialah “perbuatan yang dilarang” dan “orang yang melanggar larangan.
2. Pidana, Pidana” ialah penderitaan yang sengaja dibebankan kepada orang yang melakukan perbuatan yang memenuhi syarat-syarat tertentu itu. Di dalam hukum pidana modern, pidana ini juga meliputi apa yang disebut “tindakan tata tertib” (*tuchtmaatregel, masznahme*). Di dalam ilmu pengetahuan hukum adat *Ter Haar* memakai istilah (adat) “reaksi.”⁴¹

Tindak pidana oleh tenaga kesehatan dapat terjadi apabila dalam praktik pelayanan kesehatan setiap orang yang bukan tenaga kesehatan atau tenaga kesehatan itu sendiri melakukan hal-hal sebagaimana diatur dalam Pasal 83 sampai dengan Pasal 86 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan jenis-jenis perbuatan yang dilakukan sebagai berikut:

1. Setiap orang yang bukan tenaga kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai tenaga kesehatan yang telah memiliki izin;

⁴¹ Muhamad Iqbal, Suhendar dan Ali Imron. 2019. *Hukum Pidana*. Pamulang: Unpam Press, halaman 146.

2. Tenaga kesehatan melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat atau kematian;
3. Tenaga kesehatan menjalankan praktik tanpa memiliki Surat Tanda Registrasi (disingkat STR);
4. Tenaga kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki STR sementara;
5. Setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin;
6. Setiap tenaga kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki Surat Izin Praktek (disingkat SIP).⁴²

Konstitusi Indonesia telah menegaskan bahwa negara Indonesia adalah negara hukum. Norma ini bermakna dalam Negara Republik Indonesia, hukum merupakan urat nadi seluruh aspek kehidupan. Salah satu unsur yang mutlak harus ada dalam negara hukum adalah pemenuhan akan hak-hak dasar manusia.⁴³

Sanksi memegang peranan penting dalam rangka penegakan hukum (*law enforcement*) terhadap ditaatinya suatu peraturan perundang-undangan. Secara umum sanksi adalah hukum berupa nestapa akibat pelanggaran kaidah hukum. Dalam ilmu hukum dikenal sanksi perdata, pidana dan administrasi. Sanksi perdata merupakan sanksi akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang mengakibatkan kerugian pada orang lain, karena itu, kepada orang yang menimbulkan kerugian diwajibkan membayar ganti rugi kerugian. Sanksi pidana berkaitan dengan pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan hukum pidana (kepentingan/ketertiban umum) dan sanksi administrasi berkenaan dengan pelanggaran ketentuan hukum dan sanksi administrasi berkenaan dengan

⁴² Farlen Kanter, *Op. Cit.*, halaman. 131.

⁴³ Benito Asdhie Kodiyat MS dan Eza Ista Maulida Sinaga, "Kewenangan Mahkamah Konstitusi Dalam Perlindungan Hak Konstitusional Warga Negara Melalui Konstitusional Complaint", dalam *Jurnal De Legis Lata*, Volume 4 Nomor 2, Juli-Desember 2019, halaman 164-165.

pelanggaran ketentuan hukum administrasi yang ditetapkan oleh pejabat tata usaha negara dalam menyelenggarakan urusan pelayanan kepada masyarakat.⁴⁴

Perbuatan pidana hanya menunjuk kepada dilarang dan diancamnya perbuatan dengan suatu pidana. Apakah orang yang melakukan perbuatan kemudian juga dijatuhi pidana, sebagaimana telah diancamkan, ini tergantung dari soal apakah dalam melakukan perbuatan ini dia mempunyai kesalahan. Sebab azas dalam peranggungjawaban dalam hukum pidana ialah : Tidak dipidana jika tidak ada kesalahan (*Geen straf zonder schuld; Actus non facit reum nisi mens sit rea*). Dalam pertanggungjawaban dokter terhadap resiko medis, unsur kesalahan yang dipakai adalah kelalaian atau kealpaan atau di dalam istilah hukum kesehatan disebut dengan *Negligence*.

Langmeyer berpendapat “Kealpaan adalah suatu struktur yang sangat *gecompliceerd*. Dia mengandung dalam satu pihak kekeliruan dalam perbuatan lahir dan menunjuk kepada adanya keadaan batin yang tertentu, dan di lain pihak keadaan batinnya itu sendiri”. Van Hammel dalam jurnalnya Wahyu Rizki, Kartika Ilahi, yang berjudul “Resiko Medis dan Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana”, mengatakan bahwa kealpaan itu mengandung dua syarat yaitu tidak mengadakan penduga duga sebagaimana diharuskan oleh hukum serta tidak mengadakan penghati hati sebagaimana diharuskan oleh hukum.⁴⁵ Perlu diketahui perbedaan antara resiko medis dengan kelalaian medis. Bahwa dalam menentukan unsur kesalahan berupa kelalaian, dalam hukum

⁴⁴ Farlen Kanter, *Op. Cit.*, halaman. 132.

⁴⁵ Wahyu Rizki, Kartika Ilahi, “Resiko Medis dan Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana”, Jurnal Hukum, Vol. 2 Nomor 2 April 2018, halaman. 184.

kesehatan perlu patokan yaitu berdasarkan standar operasional prosedur, standar profesi, dan pendapat kalangan profesi dokter.⁴⁶

Kriteria kelalaian di atas menunjukkan bahwa orang yang lalai dalam mengemban kepercayaan tidak bisa melaksanakan pekerjaan atau kewajibannya dengan baik, mereka telah menyia-nyiakan amanat yang telah diberikan kepadanya. Mengenai hal ini Allah telah melarang meninggalkan amanat yang diberikan kepada manusia dalam QS. Al-Anfal ayat 27, yaitu:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لَا تَخُوْنُوْا اللّٰهَ وَرَسُوْلَهٗ وَتَخُوْنُوْا اٰمٰنٰتِكُمْ
وَاَنْتُمْ تَعْلَمُوْنَ ﴿٢٧﴾

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui. (QS. Al-Anfal: 27).

Dalam kasus malpraktek biasanya kelalaian atau kesalahan (*culpa*) berat menjadi sumber utama, meskipun tidak selamanya malpraktek itu berupa saat melakukan tindakan medis tidak sesuai dengan prosedur pelayanan kesehatan, atau juga berupa kelalaian berat (*culpalata*) seperti saat melakukan operasi, pisau atau gunting bedah tertinggal di dalam perut pasien. Tindakan-tindakan dokter yang seperti ini jelas telah menyia-nyiakan disiplin ilmu yang dimilikinya, ini artinya mereka telah menyia-nyiakan amanat yang diberikan oleh Allah.

Dalam ilmu hukum pidana, kesalahan berat ini disebut sebagai *culpalata*. Selayaknyalah seorang dokter yang melakukan kesalahan berat mendapatkan

⁴⁶ *Ibid.*, halaman. 185.

hukuman, karena memberikan dampak negatif bagi praktek kedokteran dan dikhawatirkan akan menyebabkan kesalahan yang fatal.

Kesalahan atau kelalaian bukan menjadi sumber utama perbuatan malpraktek, akan tetapi kesalahan atau kelalaian menjadi faktor yang sering dijadikan tolak ukur apakah seorang dokter melakukan tindak pidana malpraktek ataukah tidak. Mengakibatkan cacatnya seseorang atau bahkan sampai menghilangkan nyawa dalam Islam adalah perbuatan yang dilarang, baik perbuatan itu disengaja ataupun karena lalai (tidak sengaja), orang yang melakukannya dalam Islam akan mendapatkan hukuman yang berat.

Penyimpangan ketentuan hukum pidana yang terdapat dalam undang-undang pidana merupakan indikator apakah undang-undang pidana itu hukum tindak pidana khusus ataukah bukan, sehingga dapat dikatakan hukum tindak pidana khusus adalah undang-undang pidana atau hukum pidana yang diatur dalam undang-undang pidana tersendiri. Sebagai suatu perundang-undangan yang bersifat khusus, dasar hukum maupun keberlakuannya, dapat menyimpang dari ketentuan umum Buku 1 KUHP, bahkan terhadap ketentuan hukum acara (hukum formal), peraturan perundang-undangan tindak pidana khusus dapat pula menyimpang dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, Kekhususan peraturan perundang-undangan tindak pidana khusus dari aspek, norma, jelas mengatur hal-hal yang belum diatur di dalam KUHP.⁴⁷

Peraturan perundang-undangan tindak pidana khusus merupakan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hal-hal yang bersifat khusus di luar

⁴⁷ Farlen Kanter, *Op.Cit.*, halaman. 132.

KUHP. Jadi titik tolak kekhususan suatu peraturan perundang-undangan khusus dapat dilihat dari perbuatan yang diatur masalah subjek tindak pidana, pidana dan pembedaan.

Beberapa sarjana hukum mengemukakan tentang tujuan hukum pidana, ialah:

1. Untuk menakut-nakuti orang jangan sampai melakukan kejahatan, baik dengan menakut-nakuti orang banyak (*generale preventie*), maupun secara menakut-nakuti orang tertentu yang sudah menjalankan kejahatan, agar dikemudian hari tidak melakukan kejahatan lagi (*special preventie*);
2. Untuk mendidik atau memperbaiki orang-orang yang suka melakukan kejahatan agar menjadi orang yang baik tabiatnya, sehingga bermanfaat bagi masyarakat;
3. Untuk mencegah dilakukannya tindak pidana demi pengayoman negara, masyarakat dan penduduk, yakni:
 - a. Untuk membimbing agar terpidana insaf dan menjadi anggota masyarakat yang berbudi baik dan berguna;
 - b. Untuk menghilangkan noda-noda yang diakibatkan oleh tindak pidana.⁴⁸

Pembedaan bertujuan untuk pembebasan dan makna pembebasan menghendaki agar si pelaku bukan saja harus dibebaskan dari alam pikiran yang jahat dan keliru, melainkan harus dibebaskan juga dari kenyataan sosial, dimana pelaku terbelenggu.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur beberapa ketentuan tentang perbuatan tenaga medis yang dapat dipidana. Pasal 83 menyebutkan bahwa setiap orang yang bukan tenaga kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai tenaga kesehatan yang telah memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

⁴⁸ *Ibid.*

Pasal 84 menyebutkan bahwa:

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun;
- (2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian setiap tenaga kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Pasal 85 menyebutkan bahwa:

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang dengan sengaja menjalankan praktik tanpa memiliki STR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap tenaga kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki STR sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah).

Pasal 86 menyebutkan bahwa:

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap tenaga kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah).

Berdasarkan dalam praktik kesehatan yang sering dijumpai adalah malpraktik kedokteran dan kedokteran gigi, sedangkan untuk petugas kesehatan yang lain (perawat, bidan, petugas kesehatan masyarakat, gizi dan apoteker) hampir tidak pernah kita jumpai. Hal ini disebabkan karena kerugian yang diakibatkan oleh adanya malpraktik tenaga kesehatan ini, masyarakat mengukurnya hanya dari aspek cedera, cacat dan kematian saja. Kerugian semacam ini hanya ditimbulkan oleh adanya malpraktik dokter atau dokter gigi,

sedangkan malapraktik petugas kesehatan lain pada umumnya hanya mengakibatkan kerugian materi saja.⁴⁹

Malapraktik yang sering dilakukan oleh petugas kesehatan secara umum diketahui terjadi karena hal-hal sebagai berikut :

1. Dokter atau dokter gigi kurang menguasai praktik kedokteran yang sudah berlaku umum di kalangan profesi kedokteran atau kedokteran gigi;
2. Memberikan pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi di bawah standar profesi;
3. Melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hukum.⁵⁰

Petugas kesehatan apabila melakukan hal-hal seperti tersebut di atas maka yang bersangkutan melanggar hukum kesehatan atau malapraktik dan dapat dikenakan sanksi hukum. Untuk itu maka pihak masyarakat atau pasien dapat menuntut penggantian kerugian atas kelalaian tersebut. Untuk itu, pihak penuntut atau masyarakat yang ingin menuntut ganti rugi harus dapat membuktikan adanya empat unsur di bawah ini:

1. Adanya sebuah kewajiban bagi petugas kesehatan terhadap penderita atau pasien, tetapi tidak dilakukan;
2. Petugas kesehatan telah melanggar standar pelayanan kesehatan (medis) yang lazim digunakan;
3. Penggugat atau penderita dan atau keluarganya menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti rugi;
4. Secara jelas (*factual*) kerugian itu disebabkan oleh tindakan di bawah standar atau ketentuan profesi kesehatan/medis.⁵¹

Agar suatu pekerjaan dapat disebut sebagai suatu profesi, beberapa syarat yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

1. Adanya spesialisasi pekerjaan.
2. Berdasarkan keahlian dan keterampilan.
3. Bersifat tetap dan terus-menerus.

⁴⁹ *Ibid.*, halaman. 133,

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ *Ibid.*

4. Lebih mendahulukan pelayanan daripada imbalan/pendapatan.
5. Mempunyai rasa tanggung jawab yang tinggi.
6. Terkelompok dalam suatu organisasi profesi.⁵²

Beberapa tahun terakhir ini sering kita dengar dan dibahas tentang praktik tenaga kesehatan baik itu dokter atau bidan yang melakukan kelalaian medis. Sering juga kita dengar pasien yang menjadi cacat dan bahkan meninggal dunia setelah ditangani oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain. Kemudian polemik yang muncul adalah bahwa petugas kesehatan yang lain, melakukan kelalaian, menyebabkan pasien cacat seumur hidup dan bahkan sampai meninggal. Oleh sebab itu masyarakat, terutama yang terkena kasus atau yang keluarganya terkena kasus tersebut mengajukan tuntutan hukum. Fenomena semacam ini adalah bagus kalau dilakukan secara proporsional, sebab fenomena ini menunjukkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hukum kesehatan. Di samping itu, fenomena ini juga menunjukkan adanya kesadaran masyarakat, terutama pasien tentang hak-haknya atau hak-hak pasien.⁵³

Kesadaran hukum masyarakat merupakan suatu penelitian terhadap apa yang dianggap sebagai hukum yang baik dan yang tidak baik.⁵⁴ Kesalahan dalam tindakan medis atau sering disebut malpraktek juga memiliki jenis-jenisnya, yaitu :

1. Malpraktik Kriminal :
 - a. Karena kelalaian (*culpa*) menyebabkan pasien mati atau luka (Pasal 359-361 KUHP).
 - b. Sengaja melakukan *abortus provocatus* (Pasal 299, Pasal 347, Pasal 348, Pasal 349 KUHP).

⁵² *Ibid.*

⁵³ *Ibid.*, halaman. 134.

⁵⁴ Rachmad Abduh, "Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik Medis", *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 6 Nomor 1, Januari – Juli 2020, halaman 224.

- c. Melakukan pelanggaran kesusilaan (Pasal 285, Pasal 286, Pasal 290 KUHP)
 - d. Membuka rahasia kedokteran (Pasal 322 KUHP)
 - e. Melakukan pemalsuan surat keterangan (Pasal 263, Pasal 267 KUHP)
 - f. Bersepakat melakukan tindak pidana (Pasal 221, Pasal 304, Pasal 351 KUHP).
2. Malpraktik Sipil :
 - a. Kekurangtelitian/kelalaian yang menyebabkan pihak menderita kerugian;
 - b. Dokter salah mendiagnosa.
 3. Malpraktik Etik yang mengarah pada penyalahgunaan Pelayanan, dapat menjadi kasus hukum. Contoh :
 - a. *Over-utilization* dari peralatan canggih, sekedar untuk dapat mengembalikan pinjaman kepada *leasing company*;
 - b. *Under-treatment* dari pasien-pasien yang kurang mampu dan tidak bisa membayar, atau tidak dapat menerimanya dengan berbagai dalih;
 - c. Menambah “*length of stay*” pada pasien kelas VIP dengan alasan medik, agar income bertambah;
 - d. Melakukan ‘*patient dumping*’, yakni pasien yang tidak mampu dan tidak punya asuransi secepat mungkin disuruh pulang atau dirujuk ke Rumah Sakit lain, meskipun keadaan kesehatannya belum pulih benar/belum stabil.⁵⁵

Negara-negara maju fenomena malapraktik dan kesadaran akan hak-hak pasien ini memang sudah terjadi puluhan tahun yang lampau. Di negara-negara berkembang, terutama Indonesia, baru kurang lebih dua dasa yang lampau. Sesuai dengan ungkapan yang mengatakan lebih baik terlambat daripada tidak sama sekali. Artinya, meskipun terlambat lebih baik kita sadarkan kepada masyarakat tentang masalah malapraktik ini dan juga tentang hak-hak pasien terhadap petugas kesehatan terutama tenaga medis.

Malapraktik, berasal dari kata “mala” artinya salah atau tidak semestinya, sedangkan praktik adalah proses penanganan kasus (pasien) dari seorang profesional yang sesuai dengan prosedur kerja yang telah ditentukan oleh

⁵⁵ Takdir, *Op. Cit.*, halaman. 82.

kelompok profesinya, sehingga yang salah atau yang meyim pang dari ketentuan atau prosedur yang baku (benar). Dalam bidang kesehatan, malapraktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien. Kelalaian disini adalah sikap kelaziman yang berlaku di dalam profesinya. Dalam praktik kedokteran atau kedokteran gigi, kelalaian juga diartikan dengan melakukan tindakan medis di bawah standar layanan atau standar profesi kedokteran.⁵⁶

Sanksi yaitu akibat hukum terhadap pelanggar ketentuan undang-undang. Ada sanksi administrasi, ada sanksi perdata dan ada sanksi pidana. Sanksi Pidana, *strafsanctie*, akibat hukum terhadap pelanggaran ketentuan pidana yang berupa pidana dan/atau tindakan. Sanksi adalah alat pemaksa, memaksa menegakkan hukum ialah memaksa mengindahkan norma-norma hukum. Penegakan hukum pidana menghendaki sanksi hukum, yaitu sanksi yang terdiri atas derita khusus yang dipaksakan kepada si bersalah. Derita kehilangan nyawanya (hukuman mati), derita kehilangan kebebasannya (penjara dan kurungan), derita kehilangan sebagian kekayaan (hukuman denda dan perampasan) dan derita kehilangan kehormatannya (pengumuman keputusan hakim).⁵⁷

Sanksi sebagai alat penegak hukum bisa juga terdiri atas kebatalan perbuatan yang merupakan pelanggaran hukum. Baik batal demi hukum (*van rechtswege*) maupun batal setelah ini dinyatakan oleh hakim. Pelanggaran hukum acara acapkali ada sanksinya kebatalan juga misalnya batal surat tuduhan yang

⁵⁶ Farlen Kanter, *Op.Cit.*, halaman. 134.

⁵⁷ *Ibid.*

tidak menyebutkan unsur tempat dan/atau waktu. Bahwa sanksi dalam hukum pidana adalah merupakan reaksi atas pelanggaran hukum yang telah ditentukan undang-undang, mulai dari penahanan, penuntutan sampai, sampai pada penjatuhan hukuman oleh hakim. Simon menyatakan, bahwa bagian terpenting dari setiap undang-undang adalah menentukan sistem hukum yang dianutnya. Masalah kebijakan menetapkan jenis sanksi dalam hukum pidana, tidak terlepas dari masalah penetapan tujuan yang ingin dicapai dalam pemidanaan.⁵⁸

Pada dasarnya, dalam kesalahan tindakan medis atau malpraktek, terdapat perbedaan yang cukup dipertinjaukann, sebagaimana malpraktik dalam arti sempit, kelalaian medis, dan kecelakaan medis, yaitu:

1. Malpraktik Medis (dalam arti sempit) yaitu setiap tindakan medis atau pemberian layanan kesehatan yang dilakukan dengan sengaja untuk melanggar peraturan perundang-undangan, misalnya: melakukan *abortus*, *eutanasia*, memberi surat keterangan medis yang isinya tidak benar, dsb.
2. 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.
3. 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.⁵⁹

Penegakkan hukum tindak pidana malpraktek yang telah diatur dalam Pasal 529 dan Pasal 360 KUHP, untuk memberikan jaminan kepastian hukum yang lebih kuat, penanganan malpraktek kedokteran dan tenaga kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan

⁵⁸ *Ibid.*, halaman. 135.

⁵⁹ Takdir, *Op.Cit.*, halaman. 81.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.⁶⁰ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah diatur tentang kebutuhan akan perlindungan hukum bagi para ahli. Para ahli dalam bidang kesehatan, misalnya tenaga medis, dalam melaksanakan profesinya melakukan suatu pekerjaan yang kadang-kadang penuh risiko. Kalau yang bersangkutan telah melakukan tugasnya dengan benar menurut tolak ukur profesional (standar profesi), maka yang bersangkutan harus mendapat perlindungan hukum.⁶¹

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tidak juga dicantumkan mengenai ketentuan pidana terhadap pimpinan fasilitas kesehatan yang dapat dipidana, sebagaimana pada Bab XX diatur di dalam Pasal 190 yaitu:

- (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 dibidang pelayanan kesehatan diperlukan, hal ini dilakukan agar pelaku tindak pidana dapat dijerat dengan ketentuan yang tegas serta tuntutan korban dapat direalisasikan dengan pembentukan undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan serta pelanggaran kesehatan bagi setiap orang. Dengan diundagkannya Undang-Undang Nomor 36

⁶⁰ Budi Handoyo At-Tasyri, "Tinjauan Yuridis Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana", Jurnal Ilmiah Prodi Muamalah, Vol. 12 No. 1, Juni 2020, halaman. 59.

⁶¹ *Ibid.*

Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan pada tanggal 17 Oktober 2014 memberikan jaminan kepastian hukum penegakkan pidana tindak malpraktek yang dilakukan oleh dokter dan tenaga medis.

Bentuk hukum pidana malpraktek Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan adalah *Lex Posterior Derogat Legi Priori*, mengalahkan Undang-Undang yang lebih terdahulu. Berdasarkan pada ketentuan antara Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan maka Ketentuan Pidananya dapat diterapkan berdasarkan ketentuan pidana yang ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yaitu dengan ketentuan pidana paling lama lima tahun. Demikian pula pernyataan berdasarkan Asas lainnya yaitu *Lex Specialis Derogat Legi Generali* (bahwa peraturan yang Khusus mengalahkan peraturan yang umum). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan merupakan kekhususan dari Pasal 259 dan Pasal 360 KUHP.⁶²

B. Bentuk Perbuatan Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien

Pergulatan penafsiran hukum untuk menentukan unsur-unsur kesalahan/kelalaian dalam tindakan medis sering dijumpai dalam proses penyelesaian suatu tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan dengan dugaan terjadinya kesalahan/kealpaan/kelalaian dan penyimpangan prosedur pelayanan kesehatan/kesalahan profesional/kelalaian profesional. Hal ini disebabkan juga adanya masih kaburnya pengertian dan

⁶² *Ibid.*

penafsiran masalah kesalahan tindakan medis, sehingga tidak jarang menyebabkan pula kerancuan pemahaman dan pandangan yang mencampurkan antara etik profesi dengan norma-norma hukum.⁶³

Penerapan unsur-unsur tersebut merupakan bagian dari ketentuan hukum kesehatan. Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI), adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini menyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya. Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis.⁶⁴

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan-ketentuan atau peraturan-peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan yang mengatur hak dan kewajiban individu, kelompok atau masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan pada satu pihak, hak dan kewajiban tenaga kesehatan dan sarana kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan di pihak lain yang mengikat masing-masing pihak dalam sebuah perjanjian terapeutik dan ketentuan-

⁶³ Widodo Tresno Novianto, “*Penafsiran dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)*”, Jurnal Hukum, Vol. 4 No. 2 Mei-Agustus 2015, halaman. 494.

⁶⁴ Yanuar Amin. 2017. *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan, halaman. 116.

ketentuan atau peraturan-peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan lainnya yang berlaku secara lokal, regional, nasional dan internasional.⁶⁵

Prakteknya untuk menentukan unsur-unsur kesalahan/kealpaan/kelalaian dugaan terjadinya kesalahan dalam tindakan medis tidaklah mudah, sebab sementara itu ajaran hukum atau teori hukum baik mengenai kesalahan maupun mengenai causalitas tampaknya oleh sebagian orang juga beragam dan dalam segi tertentu terkadang sulit dipahami sehingga keadaan itu menyebabkan ketidaksamaan penerapan dalam praktik hukum. Untuk memahami kesalahan dalam tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dari pandangan hukum, pengertian dan isi serta akibat hukum bagi pembuatnya harus memahami isi dan syarat yang secara utuh ada dalam tiga aspek pokok kesalahan tindakan medis tersebut.⁶⁶

Perbuatan dalam pelayanan medis yang dapat menjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat saja terjadi pada saat pemeriksaan, cara pemeriksaan, alat yang dipakai pada pemeriksaan, menarik diagnosis atas fakta hasil pemeriksaan, wujud perlakuan terapi, maupun perlakuan untuk menghindari kerugian dari salah diagnosis dan salah terapi. Dari terminologi bahasa, kealpaan mengandung arti kekeliruan, yaitu bahwa sikap batin orang yang menimbulkan keadaan yang dilarang itu bukannya menentang larangan, bukan pula menghendaki atau menyetujui timbulnya hal yang dilarang itu, melainkan karena kesalahan, kekeliruannya dalam batin sewaktu berbuat sehingga menimbulkan keadaan yang

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ Widodo Tresno Novianto, *Op.Cit.*, halaman. 495 .

dilarang itu, karena ia kurang mengindahkan larangan itu, sehingga perbuatan itu telah terjadi kealpaan, lalai atau teledor.⁶⁷

Kealpaan mengandung syarat tidak mengadakan penduga-duga/sikap batin sebagaimana yang diharuskan oleh hukum dan tidak mengadakan penghati-hatian sebagaimana yang diharuskan oleh hukum. Yang dimaksudkan dengan tidak menduga-duga dapat terjadi karena :

1. Pelaku berpikir bahwa akibat tidak akan terjadi karena perbuatannya itu, padahal pandangan itu ternyata tidak benar. Dalam hal ini telah terjadi kealpaan yang disadari (*bewuste culpa*). Terletak dalam kesalahan pikir/pandangan yang seharusnya tidak dilakukan;
2. Pelaku delik sama sekali tidak mempunyai pikiran bahwa akibat yang dilarang itu mungkin terjadi karena perbuatannya, termasuk dalam kealpaan yang tidak disadari (*onbewuste culpa*), dan tidak mengadakan penduga-duga karena tidak adanya pikiran sama sekali bahwa akan terjadi akibat yang fatal karena perbuatannya itu.⁶⁸

Berkaitan dengan kesalahan tindakan medis, hingga mengakibatkan kematian pasien pernah terjadi dalam sebuah Putusan pada Pengadilan Negeri Meulaboh, sebagaimana dalam Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo. sebelum membahas bagaimana bentuk perbuatan pidana yang dilakukan oleh terdakwa yang mengakibatkan kematian terhadap pasien, maka terlebih dahulu diuraikan poin-poin penting dalam Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo terkait dengan rincian sebagai berikut:

1. Identitas Terdakwa

Terdakwa I

Nama Lengkap : Erwanty, Amd,Keb;
 Tempat Lahir : Kreung Beukah;
 Umur/Tanggal Lahir : 30 Tahun / 2 April 1989;

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ *Ibid.*

Jenis Kelamin : Perempuan
 Bangsa : Indonesia
 Tempat Tinggal : Jl. Manekroo Lr Nangka II Gp. Ujong Baroh, Kec.
 Johan Pahlawan, Aceh Barat;
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Honorer RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;

Terdakwa II

Nama Lengkap : Desri Amelia Zulkifli, Amd.Kep;
 Tempat Lahir : Meulaboh;
 Umur/Tanggal Lahir : 23 Tahun / 31 Desember 1995;
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Bangsa : Indonesia
 Tempat Tinggal : Jl. Makam Pahlawan No. 14 Gp. Rudeng, Kec.
 Johan Pahlawan, Aceh Barat
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Pegawai Kontrak RSUD Cut Nyak Dhien
 Meulaboh.

2. Kronologi Kasus

Berawal dari Bahwa sekira pukul 21.00 WIB Terdakwa II melihat dan melakukan pengecekan terhadap buku rekam medis Sdr. Alfareza dan pada saat itu terdakwa II melihat nama-nama obat yang harus disuntikkan ke tubuh pasien Sdr. Alfareza dalam lembar operasi yang ditulis oleh saksi dr. Samson Sembiring, Sp. B yaitu *Cefotaxim* (anti biotik), *Ketorolax* (anti nyeri), *Ranitidin* (obat mual) dan *Transamin* (obat megurangi atau mencegah rembesan darah) namun ketika terdakwa II melihat ketersediaan pada kotak obat milik Sdr. Alfareza hanya ada obat Cefotaxim (anti biotik), selanjutnya terdakwa II mengatakan kepada terdakwa I bahwa obat yang akan disuntikkan ke Sdr. Alfa Reza adalah Cefotaxim (anti biotik), Ketorolax (anti nyeri), Ranitidin (obat mual) dan Transamin (obat megurangi atau mencegah

rembesan darah) sesuai dengan lembar operasi pasien tetapi yang ada dalam kotak obat hanya Cefotaxim (anti biotik).

Terdakwa I menyuruh Terdakwa II untuk meresepkan obat tersebut kedalam Kartu Obat Pasien (KOP) untuk digunakan sebagai dasar pengambilan obat di depo obat RSUD Cut Nyak Dien Meulaboh, selanjutnya terdakwa II menuliskan angka III (romawi) pada instuksi obat Ranitidin (obat mual), kemudian menuliskan angka III (romawi) pada instruksi obat Ketorolax (anti nyeri), akan tetapi terdakwa II tidak menemukan adanya instruksi obat Transamin (obat megurangi atau mencegah rembesan darah) didalam Kartu Obat Pasien (KOP) seperti yang tertulis dalam lembar operasi pasien, kemudian terdakwa II mencari kemiripan huruf pada nama obat Transamin (obat megurangi atau mencegah rembesan darah) dan menurut terdakwa II obat Atracuium (obat pelumpuh otot) yang paling mirip karena terdapat huruf “T” pada tulisan dokter di Kartu Obat Pasien (KOP), kemudian Terdakwa II memperlihatkan tulisan obat Atracunum (obat pelumpuh otot) dan menanyakan kepada terdakwa I apakah ini obat Transamin (obat megurangi atau mencegah rembesan darah) kemudian Terdakwa I membenarkan tanpa melihat dengan teliti pada Kartu Obat Pasien (KOP) bahwa tulisan obat Atracurium (obat pelumpuh otot) tersebut adalah obat Transamin (obat megurangi atau mencegah rembesan darah) dan terdakwa II kemudian menuliskan angka III (romawi) pada instruksi obat Atracurium (obat pelumpuh otot) yang ada dalam Kartu Obat Pasien (KOP).

Pada pukul 23.55 WIB Terdakwa I memasukkan obat Atracurium kedalam alat suntik dan menyuruh terdakwa II untuk melakukan Injeksi obat Atracurium yang seharusnya disuntikkan obat Transamin kedalam tubuh Sdr. Alfareza sebanyak 250 Mg. setelah dilakukan Injeksi obat Atracurium sebanyak 250 gram kedalam tubuh Sdr. Alfa Reza, Sdr. Alfareza sempat mengatakan perih dan mengantuk kepada ibunya, sekira pukul 00.05 WIB terdakwa I dipanggil oleh terdakwa II dan mengatakan bahwa pasien An. Sdr. Alfareza kondisinya melemah dan terdakwa I langsung mengecek keadaan Sdr. Alfa Reza dan mendapati nadi yang suah melemah, pernafasan juga sudah melemah, kemudian terdakwa I pergi ke ruaang anak dan di ruang anak saksi Fitri Firdausi, Amd. Kep, mengatakan kepada terdakwa I bahwa terdakwa II salah menyuntikkan obat ke tubuh Sdr. Alfareza.

2. Dakwaan Penuntut Umum

- a. Dakwaan Kesatu: Jaksa Penuntut Umum mendakwa Erwanty, Amd. Keb dan Desri Amelia Zulkifli, Amd. Kep melanggar Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- b. Dakwaan Kedua: Jaksa Penuntut Umum dalam uraian dakwaan keduanya menilahi bahwa terdakwa Erwanty, Amd. Keb dan terdakwa Desri Amelia Zulkifli telah melanggar Pasal 359 KUHP.

3. Tuntutan Dalam Perkara

Jakwa Penuntut Umum setelah mengajukan dakwaan, memperhatikan barang bukti dan mendengar keterangan saksi-saksi dan ahli, mengajukan tuntutan agar majelis Hakim yang mengadili perkara tersebut memutuskan:

- a. Menyatakan terdakwa I Erwanty, Amd. Keb dan terdakwa II Desri Amelia Zulkifli, Amd, Kep terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan meninggal dunia / menyebabkan kematian sebagaimana yang dimaksud di dalam pasal 84

Ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

- b. Menjatuhkan pidana terhadap para terdakwa berupa pidana penjara masing-masing selama 2 (dua) tahun 6 (enam) bulan dikurangkan seluruhnya dengan lamanya terdakwa ditahan;
- c. Menetapkan agar para terdakwa membayar biaya perkara sebesar Rp. 2.000,- (dua ribu rupiah).

3. Amar Putusan Hakim

Majelis Hakim Pengadilan Negeri Meulaboh yang menyidangkan perkara dengan register Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo setelah mendengar dakwaan dan tuntutan Jaksa Penuntut Umum, mendengar nota pembelaan dari penasihat hukum terdakwa, mendengar keterangan saksi-saksi, dan mendengar ahli, menjatuhkan pidana dengan amar sebagai berikut:

- a. Menyatakan Terdakwa Erwanty, Amd. Keb dan Terdakwa Desri Amelia Zulkifli, Amd. Kep tersebut diatas terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan”;
- b. Menjatuhkan pidana terhadap diri Para Terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara masing-masing selama 2 (dua) Tahun;
- c. Menetapkan masa penahanan yang telah dijalani Para Terdakwa dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan;
- d. Menetapkan barang bukti berupa:
 - 1) 1 (satu) Alat suntik ukuran 3 MI (millimeter) yang bertulis dengan menggunakan spidol wama hitam dibaris pertama yaitu "inj. Keto 1 AMP" dan baris kedua "ALFA B.22" serta baris ketiga "24";
 - 2) 1 (satu) alat suntik ukuran 3 MI (millimeter) yang bertulis dengan menggunakan spidol wamna hitam dibaris pertama yaitu Inj. Rani ½ dan baris kedua "ALFA" B.22" serta baris ketiga "24";
 - 3) 1 (satu) alat suntik ukuran 3 MI (millimeter) yang bertulis dengan menggunakan spidol warna hitamn dibaris pertama yaitu Inj. Tran 250 Mg dan baris kedua "ALFA B.22", baris ketiga "21";
 - 4) 1 (satu) botol obat Cefotaxim ukuran 1g (gram) yang berisikan + 1 Cc; Universitas Sumatera Utara;
 - 5) 1 (satu) botol obat Ranitidine ukuran 50 MI (satu ampul) dalam keadaan kosong dan kepala botol tersebut sudah dipecahkan;
 - 6) 1 (satu) botol obat Ketorolac ukuran 30 ML dalam keadaan kosong dan kepala botol tersebut sudah di pecahkan;
 - 7) 1 (satu) botol infus dengan ukuran 500 MI beserta isinya + 400 MI, beserta infuset selang infus;

- 8) 1 (satu) botol obat Atracurium 10 Mg (mili gram) yang sudah tidak ada isinya dan kepala botol tersebut sudah dipecahkan; (dirampas untuk dimusnahkan);
 - 9) 1 (satu) buku pengeluaran obat Depo Farmasi IGD RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, tanggal 02 Oktober 2018 s/d 25 Oktober 2018;
 - 10) 1 (satu) Exemplar berkas rekam Medik Pasien atas nama Alfareza, jenis kelamin laki-laki, umur 11 tahun, pekerjaan pelajar, alamat Gp. Pante Ceuremen Kec. Pante Ceuremeun Kab. Aceh Barat; (dikembalikan kepada pihak RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh);
 - 11) 1 (satu) unit Hand Phone merk Iphone warna hitam versi 6.0.2 (10A551), model MD297ZA, No. Seri C33K1PP5DTWD, No. Imei 013414009517945, Sim Card Telkomsel 0812 6035 4947; (dikembalikan kepada saksi dr. Samson Sembiring, Sp. B);
- e. Membebani para Terdakwa untuk membayar biaya perkara masing-masing sejumlah Rp. 2.000,- (dua ribu rupiah).

Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo, dimana terdakwa dinyatakan bersalah melakukan kejahatan karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia, dan diputuskan adanya kelalaian tenaga kesehatan. Tentang syarat “kelalaian“apakah tenaga kesehatan telah berusaha secara maksimal untuk menyelamatkan jiwa pasien berdasarkan kemampuan sewajarnya yang dimiliki serta alat/sarana yang tersedia padanya dan sesuai dengan standar profesi medik (SPM) dan standar operasional prosedur (SOP).

Terlihat bahwa unsur kelalaian dalam kasus ini bergeser dari “akibat“ perbuatan memberikan pengobatan menjadi perbuatan menghilangkan gejala setelah melakukan perbuatan, padahal sikap “batin *culpoos*“ terbentuk dari akibat dilakukannya suatu perbuatan, dan bukan sesudahnya perbuatan itu dilakukan. Sebenarnya ukuran ada atau tidaknya sikap batin *culpoos* terhadap akibat yang bertumpu pada apakah dalam hal ini tenaga kesehatan telah berusaha secara maksimal berdasarkan kemampuannya yang sewajarnya yang dimiliki serta alat/sarana yang tersedia padanya “tidak dapat digunakan sebagai bahan

pertimbangan hukum tentang adanya sikap batin culpos terhadap akibat kematian yang telah diperbuatnya“.⁶⁹

Adanya kesalahan/kelalaian dalam pelayanan kesehatan harus dapat dibuktikan unsur-unsur :

1. *Duty of Care*

Seorang tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan yang profesional (*with reasonable care and skill*) kepada pasien. Kewajiban ini sudah dengan serta merta terjadi begitu seorang tenaga kesehatan memberikan indikasi ia bersedia memeriksa dan melayani pasien. *Duty of care* merupakan kontrak sosial dari tenaga kesehatan kepada pasien, yang landasannya adalah kausalitas, walaupun demikian kontrak sosial tenaga kesehatan bisa dilihat manakala ia mengucapkan sumpah menjadi tenaga kesehatan. Untuk menentukan apakah prinsip *duty of care* ini diperhatikan oleh tenaga kesehatan atau tidak bisa diukur dengan mengacu kepada culpa lata.

2. *Breach of Duty*

Unsur ini adalah bahwa seorang tenaga kesehatan melakukan baik *culpa lata* maupun *culpa levis* terhadap standar-standar pelayanan yang harus dilakukan.

3. Adanya *harm* dan *damages*

Untuk menentukan unsur ini maka perlu dibuktikan hubungan kausalitas baik yang merupakan *cause in fact* maupun *proximate cause*. Unsur

⁶⁹ Widodo Tresno Novianto, *Op.Cit.*, halaman 499.

ini penting dibuktikan untuk menentukan sifat melawan hukum terhadap perbuatan sebagai salah satu unsur dari suatu tindak pidana.

Para penegak hukum harus bisa membuktikan ada hubungan kausalitas antara kelalaian tenaga kesehatan atau *unprofessional conduct* dengan kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatan tenaga kesehatan atau institusi kepada pasien. Perlu kehati-hatian dari penegak hukum untuk menentukan malpraktek tersebut, sebab bisa saja perbuatan tenaga kesehatan merupakan hasil akhir yang buruk dalam tindakan medis. Jadi kerugian yang sudah dapat diramalkan, bukan akibat kurangnya kemampuan atau ketrampilan tenaga kesehatan.⁷⁰

Parameter untuk menilai adanya dugaan pelanggaran hukum (pidana) apabila telah memenuhi parameter sebagai *voorportal* atau gerbang terdepan yang ketat dan limitatif sifatnya, adalah sebagai berikut:

1. Adanya *zorgvuldigheid* (kecermatan), artinya seorang tenaga kesehatan memiliki kemampuan yang normal, suatu *zorgvuldigheid* yang biasa, dengan hubungan yang wajar dalam tujuan merawat (pasien);
2. Adanya diagnosis atau terapi, artinya perbuatan-perbuatan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sangat tergantung dari pengetahuan yang ia miliki, kemampuan yang wajar dan pengalaman yang ada. Apabila diagnosis banyak dipengaruhi oleh posisi, perkembangan dan keadaan dari ilmu kedokteran itu sendiri, maka terapi dapat dipengaruhi oleh posisi perkembangan dan keadaan dari ilmu kedokteran itu sendiri, maka terapi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti keadaan psikhis, psikologis, dan kompilasi yang timbul tanpa dapat diperhitungkan lebih dahulu;
3. Standar profesi, berupa :
 - a. Kemampuan yang *average* (rata-rata),
 - b. *Category and Condition equal* (kategori dan keadaan yang sama)

⁷⁰ *Ibid.*

- c. Adanya pemenuhan asas proporsionalitas dan subsidiaritas dalam tujuan melakukan tindakan kedokteran/medis.⁷¹

Semua parameter atau karakteristik tersebut menurut Joseph H. King Jr. merupakan *Professional Competency of Experts* dan *Geographic Competency of Experts*. Oleh karena itu apabila terjadi kegagalan atau bahkan kematian terhadap pasien akibat pelayanan medis yang dilakukan tenaga kesehatan, harus dapat dibuktikan dulu adanya suatu hubungan kausalitas atau sebab akibat antara tindakan medis tenaga kesehatan dengan cedera atau matinya pasien. Biasanya dibedakan antara *cause in fact* dengan *proximate cause*. Yang pertama dipermasalahkan adalah, perbuatan tenaga kesehatan yang mengakibatkan kerugian (mati/luka) pada pasien secara faktual. Yang kedua mempermasalahkan batas-batas ruang lingkup tanggung jawab tenaga kesehatan yang dihubungkan dengan akibat-akibat perbuatannya. Pengecualian penjatuhan pidana dapat berupa alasan penghapusan pidana tersebut dikenal dengan sebutan alasan pembenar (*fait justificatif*) dan alasan pemaaf (*fait d'excuse*).⁷²

Terdapat pula hal-hal yang dapat membebaskan tenaga kesehatan dari tuntutan kesalahan medik sebagai suatu bentuk kealpaan/kelalaian dalam melaksanakan pengobatan antara lain:

1. Tenaga kesehatan telah melakukan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur;
2. *Informed consent*, dimana persetujuan pasien/keluarganya merupakan pelaksanaan hak dasar pasien dan hak untuk menentukan nasib sendiri;
3. *Contribution Negligence*, yaitu pasien turut bersalah dalam pengobatan/perawatan terhadap dirinya sendiri;

⁷¹ *Ibid.*, halaman. 450.

⁷² *Ibid.*

4. *Respectable Minority* dan *Error of Judgment*, kekeliruan pilihan tenaga kesehatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada tenaga kesehatan karena tidak ada kelalaian dalam pilihan itu;
5. *Volenti Non Fit Iniura* atau *Asumption of Risk* yaitu asumsi yang sudah diketahui sebelumnya tentang adanya resiko medis yang tinggi pada pasien apabila dilakukan tindakan medis padanya;
6. *Respondeat Superior Vicarious Liability*, tenaga kesehatan yang bekerja penuh di Rumah Sakit tidak dapat dipertanggungjawabkan mutlak, tetapi Rumah Sakit ikut bertanggungjawab;
7. *Res Ipsa Loquitur*, dalam doktrin ini dibedakan antara *Medical Error*, yaitu tenaga medis telah melakukan tindakan prosedur/kebiasaan di rumah sakit, dengan *Medical Violence*, dimana tenaga kesehatan melakukan tindakan medik tidak sesuai dengan prosedur yang benar.⁷³

Berdasarkan hal tersebut, dalam suatu tindak medik tertentu, selalu ada risiko yang melekat pada tindak medik tersebut (*inherent risk of treatment*). Apabila tenaga kesehatan melakukan tindak medik tersebut dengan hati-hati, seizin pasien dan berdasarkan SPM (Standar Pelayanan Medik), tetapi ternyata risiko itu tetap terjadi, maka tenaga kesehatan itu tidak dapat dipersalahkan. Hal tersebut dapat disebut sebagai risiko medis sebagaimana yang telah dibahas pada bagian sebelumnya. Risiko medis adalah suatu peristiwa medis atau kondisi tidak pasti yang tidak diharapkan oleh si pasien maupun tenaga kesehatan.⁷⁴

Guwandi menyusun sistematika untuk beberapa dasar peniadaan hukuman atau kesalahan khusus bidang medis, yaitu:

1. Risiko pengobatan (*risk of treatment*): risiko yang inheren atau melekat, reaksi alergi, komplikasi dalam tubuh pasien.
2. Kecelakaan medik (*medical accident*).
3. Kekeliruan penilaian klinis (*Non-negligent error of judgement*).
4. *Volenti non fit iniura*.
5. *Contributory negligence*.⁷⁵

⁷³ *Ibid.*

⁷⁴ Abdul Kholib, "Analisis Yuridis Perbandingan Resiko Medis Dengan Kelalaian Medis", *Jurnal Hukum*, Vol. 2. No. 2 Juli – Desember 2020, halaman. 249.

⁷⁵ *Ibid.*, halaman. 250.

Menurut Guwandi istilah malpraktik adalah berbeda dengan istilah kelalaian medis. Menurut beliau Kelalaian merupakan bagian dari malpraktik, tetapi di dalam malpraktik tidak selalu harus terdapat unsur kelalaian. Jika dilihat dari definisinya, malpraktik tersebut berasal dari kata *malpractice*, yang mana mempunyai pengertian lebih luas dari makna kelalaian yang berasal dari kata *negligence*. Apabila dianalisa dari sisi pidana, dimana tindak pidana biasa yang menjadi titik perhatian utama adalah akibat dari tindakan tersebut, sedangkan dalam tindak pidana medis justru kausa atau sebab serta proses dan bukan akibat tadi, hal tersebut dikarenakan tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya mendasarkan pada usaha sebaik-baiknya (*inspanningverbintenis*) bukan berdasarkan hasil (*resultaatverbintenis*).

Akibat yang terjadi atas tindakan medis tenaga kesehatan sebagai faktor utama yang dapat menentukan apakah terhadap Pasien dilakukan kelalaian medis ataukah risiko medis. Sebagaimana jika dihubungkan dengan perkara yang diteliti bahwa Majelis Hakim memperhatikan fakta-fakta hukum di dalam persidangan memilih langsung dakwaan alternatif ke Satu sebagaimana diatur dalam Pasal 84 Ayat (2) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang unsur-unsurnya adalah sebagai berikut :

1. Unsur tenaga kesehatan

Tenaga Kesehatan” dari ketentuan pidana dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang 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, yang meliputi subyek hukum orang, korporasi, maupun orang bersama korporasi yang diajukan ke persidangan karena didakwa melakukan tindak pidana Tenaga Kesehatan. Adapun subyek hukum yang diajukan Penuntut Umum sebagai Para Terdakwa dalam perkara ini adalah orang yang bernama Erwanty, Amd.Keb. Binti M Yatim dan Desri Amelia Zulkifli, Amd.Kep. Binti Zulkifli yang berdasarkan keterangan saksisaksi, surat dan keterangan Para Terdakwa sendiri ternyata telah bersesuaian dengan identitas orang sebagaimana termuat dalam surat dakwaan Penuntut Umum.

Terdakwa I Erwanty diangkat menjadi Honorer di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yaitu sejak tahun 2012 berdasarkan Nota Dinas Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Nomor 800/1533/2018 tanggal 11 April 2018 dan yang mengangkat terdakwa Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh serta jabatan terdakwa Perawat Staf Ruang Anak. Sedangkan Terdakwa II Desri Amalia diangkat menjadi Pegawai Kontrak di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yaitu sejak tanggal 12 April 2018 sesuai dengan Nota Dinas Nomor : 800 / 1533 / 2018, tanggal 11 April 2018 yang ditanda tangani oleh Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, adapun yang mengangkat terdakwa yaitu Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, dan adapun jabatan terdakwa hingga saat ini yaitu sebagai Staf ADM Ruang Anak, dan sekitar 1 (satu) minggu dari pengangkatan terdakwa tersebut, selanjutnya Terdakwa ditugaskan sebagai petugas piket diruangan anak RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Demikian

unsur tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam surat dakwaan Penuntut Umum telah terpenuhi;

2. Unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan.

Kealpaan (*culpa*) dibedakan menjadi 2, yaitu:

- a. Kealpaan dengan kesadaran (*bewuste schuld*). Dalam hal ini, si pelaku telah membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat, tetapi walaupun ia berusaha untuk mencegah tetap timbul tersebut.
- b. Kealpaan tanpa kesadaran (*onbewuste schuld*). Dalam hal ini, si pelaku tidak membayangkan atau menduga akan timbulnya suatu akibat yang dilarang dan diancam hukuman oleh undang-undang. Sedangkan ia seharusnya memperhitungkan akan timbulnya suatu akibat.⁷⁶

Kematian penerima pelayanan kesehatan disini tidak dimaksud sama sekali oleh Terdakwa, akan tetapi kematian tersebut hanya merupakan akibat dari kurang hati-hati atau lalainya Terdakwa (delik culpa). Menimbang, bahwa berdasarkan ketentuan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang dimaksud dengan “Penerima Pelayanan Kesehatan” adalah setiap orang yang melakukan konsultasi tentang kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan.

Berdasarkan fakta-fakta hukum dipersidangan diketahui bahwa yang melaksanakan piket jaga malam pada hari Jumat tanggal 19 Oktober 2018 di RSUS Cut Nyak Dhien Meulaboh, sesuai dengan jadwal piket yaitu:

- a. Terdakwa Erwanty;

⁷⁶ Leden Marpaung, *Op. Cit.*, halaman 26.

- b. Fitri Firdausi, Amd. Kep;
- c. Herli Yani, Amd. Kep;
- d. Terdakwa Desri Amelia Zulkifli, Amd. Kep.

Kondisi korban Alfareza pada saat serah terima petugas piket tersebut dalam keadaan baik dan masih lemas karena baru selesai di operasi, serta terdakwa Erwanty juga menjelaskan bahwa tindakan medis yang dilakukan petugas ruang anak kepada korban Alfareza setelah melakukan operasi tersebut yaitu melakukan injeksi (menyuntikan obat) sesuai intruksi dokter kepada pasien tersebut; Menimbang, bahwa pada saat terdakwa Desri Amalia melihat dan mengecek rekam medis Korban, dan pada saat itu terdakwa Desri Amalia melihat di buku injeksi tertulis bahwa nama-nama obat yang harus diberikan/diinjeksikan kepada Korban yaitu obat cefotaxim, ketorolac, ranitidine dan transamin, kemudian terdakwa mengecek box obat, dan pada saat itu terdakwa melihat hanya ada obat cefotaxim, selanjutnya terdakwa mengatakan kepada Terdakwa Erwanty “kak dibuku injeksi ditulis Alfa Reza harus diinjeksikan obat cefotaxim, ketorolac, ranitidine dan transamin, tapi di box obat cuman ada obat cefotaxim, gimana ni kak?”, kemudian Terdakwa Erwanty menjawab “ya, sudah resepkan aja dek”, kemudian terdakwa mengambil Kartu Obat Pasien (KOP) atas nama Alfa Reza.

Terdakwa Desri Amalia menulis III diintruksi obat Ranitidine dikolom kedua tanggal permintaan/penerimaan pada KOP Korban, kemudian menulis III diintruksi obat Ketorolac dikolom kedua tanggal permintaan/penerimaan pada KOP Korban, akan tetapi pada saat terdakwa Desri Amalia mencari,

instruksi nama obat transamin di KOP Korban tidak ada, dan menurut terdakwa Desri Amalia yang ada kemiripan nama obat transamin adalah obat yang bertuliskan atracurium pada kolom terakhir karena menurut terdakwa Desri Amalia ada huruf “T” dan berbunyi mirip yaitu “TRA”, sehingga terdakwa Desri Amalia bertanya kembali kepada Terdakwa Erwanty sekaligus memperlihatkan dan menunjukan nama obat atracurium di KOP Korban dengan mengatakan “kak, ini obat transamin”, dan Terdakwa Erwanty menjawab sekaligus melihat KOP yang terdakwa Desri Amalia perlihatkan dengan mengatakan kepada terdakwa Desri Amalia “iya dek” kemudian terdakwa Desri Amalia menuliskan angka tiga romawi pada kolom permintaan jumlah obat atracurium selanjutnya terdakwa Desri Amalia menyuruh saksi Suardi yang merupakan ayah korban Alfa Reza untuk mengambil obat yang dimaksud ke depo farmasi dengan membawa Kartu Obat Pasien.

Saksi Suardi kemudian datang kembali dengan membawa obat selanjutnya terdakwa Erwanty langsung mematahkan ujung botol ampul yang bertuliskan atracurium dan menarik obat atracurium dari dalam ampul kedalam spuit untuk dipersiapkan jika waktu pemberian obat untuk pasien Alfa Reza telah tiba, pada saat waktu pemberian obat telah tiba, terdakwa menyuruh terdakwa Desri Amalia untuk melakukan tindakan medis berupa injeksi kepada pasien Alfa Reza, bahwa pada saat terdakwa Desri Amalia sedang melakukan tindakan injeksi kepada pasien Alfa Reza, terdakwa Erwanty merasa ada yang janggal terhadap kemasan obat transamin kemudian

terdakwa Erwanty mengatakan kepada Saksi Herli Yani, Amd. Kep “dek sekarang kemasan transamin berubah ya” kemudian pada pukul 00.05 Wib terdakwa dipanggil oleh Terdakwa Desri Amelia dan mengatakan “kak tolong liat pasiennya karena kondisi pasien makin melemah”.

Terdakwa Erwanty selanjutnya pergi dan melihat kondisi Pasien Alfa Reza dan terdakwa Erwanty mengecek nadinya melemah, pernapasan juga sudah mulai lemah, selanjutnya terdakwa Erwanty memanggil dokter IGD sambil mendatangi depo farmasi untuk meminta obat transamin guna memastikan kemasan transamin seperti apa tanpa membawa Kartu Obat Pasien. Kemudian sesampainya terdakwa Erwanty di depo Farmasi IGD RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh terdakwa Erwanty meminta obat transamin kepada petugas piket depo farmasi yaitu saksi Suci dan saksi Nyona, kemudian Saksi Nyona menanyakan kepada terdakwa “kak KOP nya mana” kemudian terdakwa menjawab “KOP belum kakak bawa, karena ini darurat dek” selanjutnya Saksi Nyona memberikan obat transamin kepada terdakwa.

Dokter IGD Saksi dr. Thahrina selanjutnya datang dan melihat kondisi pasien, kemudian terdakwa mengambil states (dokumen pasien), selanjutnya terdakwa melihat keluarga pasien sudah mengamuk karena pasien Alfa Reza dinyatakan meninggal dunia.

Pada saat korban Alfareza meninggal telah ditemukan 1 (satu) botol obat Atracurium 10 Mg (mili gram) keadaan kosong dan kepala botol tersebut sudah dipecahkan yaitu obat yang di injeksikan kepada korban pada malam tersebut dan 1 (satu) lembar KOP atas nama pasien Alfa Reza.

Berdasarkan pertimbangan tersebut diatas menurut Majelis Hakim Para Terdakwa telah melakukan kelalaian karena telah meresepkan obat Atracurium yang seharusnya obat transamin yang diresepkan sehingga akibat kelalaian tersebut mengakibatkan kesalahan dalam melakukan tindakan medis yang dilakukan Terdakwa II Desri Amalia atas perintah Terdakwa I Erwanty terhadap korban Alfareza yang telah menyuntikan obat Atracurium yang mengakibatkan korban meninggal dunia. Oleh karena tidak adanya kehati-hatian yang dilakukan Para Terdakwa dalam melakukan tindakan medis sehingga mengakibatkan korban Alfareza meninggal dunia sehingga unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan telah terpanuhi dari perbuatan Para Terdakwa, sebagaimana unsur kedua tersebut.

Semua unsur dari Pasal 84 Ayat (2) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan telah terpanuhi, maka Para Terdakwa haruslah dinyatakan telah terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dalam dakwaan alternative kesatu. Apabila dibandingkan antara risiko medis dengan malpraktik medis, baik risiko medis dengan malpraktik medis terkandung unsur wujud perbuatan tertentu, adanya akibat luka berat atau matinya orang lain, dan adanya hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain itu, dimana perbuatan tersebut sama-sama berakibat luka berat maupun matinya orang lain. Namun terdapat adanya 1 (satu) unsur yang berbeda dari risiko medis dengan malpraktik

medis, yaitu pada risiko medis tidak ditemukan adanya unsur kelalaian, sedangkan pada malpraktik medis jelas ditemukan adanya unsur kelalaian.

1. Bentuk tanggung jawab ini berlaku untuk bentuk malpraktek berikut: Pelaku mal praktek tidak memiliki keahlian, tapi pasien tidak mengetahuinya, dan tidak ada kesengajaan dalam menimbulkan bahaya.
2. Pelaku memiliki keahlian, tapi menyalahi prinsip-prinsip ilmiah.
3. Pelaku memiliki keahlian, mengikuti prinsip-prinsip ilmiah, tapi terjadi kesalahan tidak disengaja.
4. Pelaku memiliki keahlian, mengikuti prinsip-prinsip ilmiah, tapi tidak mendapat ijin dari pasien, wali pasien atau pemerintah, kecuali dalam keadaan darurat.⁷⁷

Khusus di dalam pelayanan kesehatan, kelalaian juga dikaitkan dengan pelayanan yang tidak memenuhi (dibawah) standar profesi (standar pelayanan medis) yang dalam prakteknya juga perlu digunakan untuk membedakan antara risiko medis dan malpraktik medis. Apabila terhadap pasien telah dilakukan prosedur sesuai standar pelayanan medis, namun terhadap Pasien terjadi luka berat atau mati, hal tersebut merupakan risiko medis. sedangkan bagi pasien yang mengalami luka berat maupun kematian sebagai akibat tenaga kesehatan melakukan pelayanan dibawah standar medis, maka hal ini disebut sebagai malpraktik medis.

Hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian layanan kesehatan dan penerapannya pada hubungan perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Arti peraturan disini tidak hanya mencakup pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum yurisprudensi, namun ilmu pengetahuan dan kepustakaan dapat juga merupakan sumber hukum. Di sini dapat dilukiskan bahwa sumber hukum dalam hukum kesehatan meliputi

⁷⁷ Ashadi L. Diab. *Op. Cit.*, halaman 299.

hukum tertulis, yurisprudensi, dan doktrin. Dilihat dari objeknya, maka hukum kesehatan mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan (*zorg voor de gezondheid*).⁷⁸

Secara umum dari lingkup hukum kesehatan tersebut, materi muatan yang dikandung didalamnya pada dasarnya adalah memberikan perlindungan kepada individu, masyarakat, dan memfasilitasi penyelenggaraan upaya kesehatan agar tujuan kesehatan dapat tercapai. Jayasuriya bertolak dari materi muatan yang mengatur masalah kesehatan menyatakan ada 5 (lima) fungsi yang mendasar, yaitu pemberian hak, penyediaan perlindungan, peningkatan kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan penilaian terhadap kuantitas dan kualitas dalam pemeliharaan kesehatan.⁷⁹

Berkaitan dengan kasus dalam Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo berbagai yurisprudensi di Belanda ditemui adanya putusan yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan telah lalai melaksanakan tugasnya dengan baik.

Yurisprudensi tersebut antara lain:

1. Perkara Wade v. Nayernouri 1978

Posisi kasusnya, menyangkut seorang pasien yang menderita sakit yang hebat, penglihatannya berputar-putar, selalu merasa mual, mau muntah, dan takut melihat cahaya. Oleh dokter yang bertugas di bagian gawat darurat, dilakukan diagnosa dalam waktu hanya lima belas menit saja, kemudian disimpulkan bahwa pasien itu menderita sakit kepala yang hebat ditambah dengan rasa ketakutan yang berlebih-lebihan. Sebenarnya pasien tersebut mengalami pendarahan subarachnoid dan beberapa hari kemudian penyakitnya kambuh lagi yang menyebabkan kematiannya. Pengadilan menyatakan bahwa dokter yang merawatnya telah salah mengadakan diagnosa dan menjatuhkan hukuman.

2. Putusan Arrondissement Rechtbanks, Hertogen Botch

⁷⁸ Yanuar Amin, *Op.Cit.*, halaman. 115.

⁷⁹ *Ibid.*

Mempermasalahkan seorang dokter dan perawatnya karena pasien meninggal akibat kelalaian dalam memberikan dosis obat yang terlalu tinggi. Dalam hal ini pengadilan berpendapat bahwa dokter tersebut bersikap kurang hati-hati dan kurang mengadakan kontrol.⁸⁰

Yurisprudensi di atas, dapat dilihat bahwa ketelitian serta kehati-hatian dokter sangat diharapkan, karena kehati-hatian sangat mempengaruhi gagal atau berhasilnya suatu perawatan. Dari kasus-kasus di atas, terlihat bahwa penderitaan pasien akibat operasi dan pemakaian obat sering menjadi pokok permasalahan dalam suatu perkara di pengadilan. Hal itu disebabkan tenaga kesehatan sering sekali lalai untuk memantau kondisi pasien serta mengantisipasi komplikasi setelah operasi diadakan.⁸¹

C. Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Kematian Pasien

Asas legalitas mempunyai 2 fungsi, yaitu fungsi Instrumental: tidak ada perbuatan pidana yang tidak dituntut; dan fungsi melindungi: tidak ada pemidanaan kecuali atas dasar undang-undang.⁸² Untuk adanya pemidanaan (pertanggungjawaban pidana) diperlukan syarat, yaitu adanya kesalahan. Pada umumnya, bagi kejahatan-kejahatan diperlukan adanya kesengajaan, yaitu adanya kehendak dari si pembuat yang ditujukan kepada perbuatan yang dilarang dan diancam pidana. Namun, terhadap sebagian kejahatan ditentukan, bahwa di samping kesengajaan, orang juga sudah dapat dipidana bila kesalahannya berbentuk kealpaan. Mengenai kealpaan ini, MvT menjelaskan, bahwa “pada

⁸⁰ Rahman Syamsudin dan Amiruddin Pabpu. 2012. *Kode Etik & Hukum Kesehatan*, Makassar: Kedai Aksara, halaman. 357.

⁸¹ *Ibid.*, halaman. 358.

⁸² Suyanto. 2018. *Pengantar Hukum Pidana*. Yogyakarta: Deepublish Publisher, halaman 26.

umumnya bagi kejahatan-kejahatan, undang-undang (*wet*) mengharuskan bahwa kehendak terdakwa ditujukan pada perbuatan yang dilarang dan diancam pidana. Kecuali itu, keadaan yang dilarang itu mungkin sebagian besar berbahaya bagi keamanan umum, mengenai orang atau barang, menimbulkan kerugian yang besar. Oleh karena itu, undang-undang harus bertindak terhadap perbuatan yang menimbulkan keadaan bahaya itu, karena tidak hati-hati, teledor (*sembrono*).⁸³

Pendek kata, yang menimbulkan keadaan bahaya itu karena kealpaan. Sikap batin orang yang menimbulkan keadaan bahaya yang dilarang itu bukanlah menentang larangan-larangan, ia tidak menghendaki atau menyetujui timbulnya hal yang dilarang, tetapi kesalahannya, kekeliruannya dalam batin sewaktu ia berbuat, sehingga menimbulkan hal yang dilarang, yaitu bahwa ia kurang mengindahkan larangan itu. Jadi, orang bukan semata-mata menentang larang tersebut dengan melakukan perbuatan yang dilarang, tetapi dia tidak begitu mengindahkan larangan. Semua perbuatannya itu karena alpa, kurang hati-hati, lalai, teledor. Dalam buku ke II KUHP salah satunya dalam Pasal 188 KUHP yang memuat unsur kealpaan. Ini adalah delik-delik culpa (*culpose delicten*).⁸⁴

Tercapainya tujuan penegakan hukum memang bukanlah sekedar menegakkan peraturan perundang-undangan dalam peristiwa nyata sehari-hari. Dari sisi kuantitas penanganan perkara, maka jumlah perkara yang berhasil ditangani oleh institusi penegak hukum tidaklah berkurang dari tahun ke tahun, namun hal tersebut tidaklah secara otomatis menjadikan masyarakat puas terhadap hasil yang telah dicapai. Masyarakat mengharapkan penegakan hukum dapat

⁸³ Sudaryono dan Natangsa Surbakti. 2017. *Hukum Pidana Dasar-Dasar Hukum Pidana Berdasarkan KUHP dan RUU KUHP*. Surakarta: Muhammadiyah University Press, halaman 222.

⁸⁴ *Ibid.*, halaman 223.

benar-benar memecahkan berbagai permasalahan yang di tengah-tengah masyarakat, menciptakan keadilan dan kepastian hukum sesuai harapan masyarakat sehingga membawa kemanfaatan bagi banyak orang.⁸⁵

Hakim merupakan suatu pekerjaan yang sangat memiliki tanggungjawab besar terhadap pelaksanaan hukum di suatu negara. Dalam artian, Hakim merupakan benteng terakhir dari penegakan hukum di suatu negara. Oleh karena itu, apabila Hakim di suatu Negara memiliki moral yang sangat rapuh, maka wibawa hukum di negara tersebut akan lemah atau terperosok.⁸⁶ Proses pembuatan putusan oleh Hakim di pengadilan terutama dalam perkara pidana, merupakan suatu proses kompleks dan sulit dilakukan sehingga memerlukan pelatihan, pengalaman, dan kebijaksanaan. Hakim sebagai aktor utama atau figur sentral dalam proses peradilan senantiasa dituntut untuk mengasah kepekaan nurani, memelihara integritas, kecerdasan moral dan meningkatkan profesionalisme dalam menegakkan hukum dan keadilan bagi masyarakat banyak.⁸⁷

Hakim dalam mengadili suatu perkara yang diajukan kepadanya harus mengetahui dengan jelas tentang fakta dan peristiwa yang ada dalam perkara tersebut. Majelis Hakim oleh karena itu, sebelum menjatuhkan putusannya terlebih dahulu harus menemukan fakta-fakta hukum yang terungkap di

⁸⁵ Jan. S. Maringka. 2017. *Reformasi Kejaksaan dalam Sistem Hukum Nasional*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 2.

⁸⁶ Supriadi, 2018. *Etika dan Tanggungjawab Profesi Hukum Di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 114.

⁸⁷ Jimly Asshiddiqie. 2015. *Peradilan Etik dan Etika Konstitusi*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 159.

persidangan berdasarkan keterangan saksi-saksi, keterangan ahli, keterangan Terdakwa, barang bukti surat dan barang bukti lainnya.

Pengambilan putusan oleh Hakim di pengadilan adalah didasarkan pada surat dakwaan dan segala sesuatu yang terbukti dalam sidang pengadilan, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 191 KUHAP. Surat dakwaan dari penuntut umum merupakan dasar hukum acara pidana, karena dengan berdasarkan pada dakwaan itulah pemeriksaan sidang pengadilan itu dilakukan. Suatu persidangan di pengadilan seorang Hakim tidak dapat menjatuhkan pidana di luar dakwaan.

Hakim yang merupakan personifikasi atas hukum harus menjamin rasa keadilan bagi setiap orang yang mencari keadilan melalui proses hukum legal, dan untuk menjamin rasa keadilan itu seorang Hakim dibatasi oleh rambu-rambu seperti akuntabilitas, integritas moral dan etika, transparansi dan pengawasan.⁸⁸ Syarat integrasi adalah gagasan bahwa Hakim seharusnya memutuskan kasus-kasus dalam suatu cara yang membuat hukum menjadi lebih koheren, lebih mengutamakan interpretasi yang membuat hukum lebih menyerupai suatu visi moral yang tunggal.⁸⁹

Putusan hakim merupakan hasil (*output*) dari kewenangan mengadili setiap perkara yang ditangani dan didasari pada surat dakwaan dan fakta-fakta yang terungkap dipersidangan dan dihubungkan dengan penerapan dasar hukum yang jelas, termasuk didalamnya berat ringannya penerapan pidana penjara. Hal ini sesuai dengan asas hukum pidana yaitu asas legalitas yang diatur pada Pasal 1 ayat (1) KUHP, yaitu Hukum Pidana harus bersumber pada Undang-Undang.

⁸⁸ Ahmad Kamil. 2017. *Filsabat Kebebasan Hakim*. Jakarta: Kencana, halaman 167.

⁸⁹ Diah Imaningrum Susanti. 2019. *Penafsiran Hukum; Teori & Metode*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 44.

Penerapan berat ringannya pidana yang dijatuhkan oleh seorang hakim harus disesuaikan dengan apa yang menjadi motivasi dan akibat perbuatan dari si pelaku, khususnya dalam penerapan jenis pidana penjara. Namun dalam praktek peradilan, hakim dihadapkan didalam situasi betul-betul menerapkan aturan hukum yang sebagaimana adanya dengan alasan kepentingan Undang-Undang yang tertulis, dengan cara memberikan putusan pidana lebih rendah dari batas ancaman minimal dengan alasan keadilan masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, dalam perkara ini yakni dalam putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo, sebelum Majelis hakim menjatuhkan ppidanaan, maka perlu diketahui hal-hal yang memberatkan dan yang meringankan Terdakwa sehingga putusan tersebut dipandang adil.

1. Hal-hal yang memberatkan Terdakwa antara lain:
 - a. Perbuatan para Terdakwa mengakibatkan korban Alfareza meninggal dunia;
 - b. Perbuatan para Terdakwa Dilakukan secara sadar dan tidak sesuai dengan SPO yang ditetapkan oleh oleh RSUD Cut Nyak Dhien Melabouh dan para Terdakwa mengetahui serta menyadari penuh akan hal tersebut tetapi tetap melakukannya.
2. Hal-hal yang meringankan Terdakwa antara lain:
 - a. Para Terdakwa berterus terang dan menyesali perbuatannya;
 - b. Para Terdakwa bersikap sopan selama di persidangan;
 - c. Para Terdakwa belum pernah dihukum sebelumnya.

Pasal yang terbukti terhadap Terdakwa kelalaian yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dalam persidangan adalah Pasal alternatif kesatu dari dakwaan Jaksa Penuntut Umum yaitu Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 yang di dalamnya termuat unsur sebagai berikut:

1. Unsur Tenaga Kesehatan, bahwa yang dimaksud Tenaga Kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki

pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, yang meliputi subyek hukum orang, korporasi, maupun orang bersama korporasi yang diajukan ke persidangan karena didakwa melakukan tindak pidana Tenaga Kesehatan. Bahwa adapun subyek hukum yang diajukan Penuntut Umum sebagai Terdakwa dalam perkara ini adalah orang yang bernama Erwanty, Amd.Keb (perawat staf ruang anak) dan Desri Amelia Zulkifli, Amd.Kep (staf ADM ruang anak).

2. Unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan, bahwa yang dimaksud dengan kelalaian (*culpa*) ada 2 sebagai berikut:
 - a. Tidak adanya kehati-hatian;
 - b. Kurangnya perhatian terhadap apa yang terjadi;

Kematian penerima pelayanan kesehatan (pasien yang bernama Alfareza) disini tidak dimaksud sama sekali oleh Terdakwa, disini tenaga kesehatan tidak sengaja secara mutlak ingin membunuh seseorang dan tidak ada maksud ataupun dendam untuk membunuh, akan tetapi tenaga kesehatan tersebut sadar atas akibat yang akan timbul oleh perbuatan yang dilakukannya, sebagaimana jika dianalisis maka tidak mungkin seorang tenaga kesehatan tidak mengetahui secara pasti perihal obat-obatan yang akan diberikannya terhadap pasien yang sedang ditanganinya, apalagi dapat dikatakan bahwa tenaga kesehatan adalah seseorang yang sudah mengetahui dan terlatih dibidang kefarmasian, sehingga sudah pasti mengetahui obat-obatan yang seperti apa yang seharusnya diberikan oleh pasien

atas sakit yang diderita pasien. Sehingga dapat dikatakan bahwa perbuatan yang dilakukan terdakwa tidak hanya dapat dikatakan sebagai perbuatan kelalaian saja, akan tetapi sudah ada unsur kesengajaan di dalam perbuatan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan tersebut sehingga pasien yang sedang ditanganinya meninggal dunia akibat salah memberikan obat.

Pada kasus ini juga sesuai dengan pendapat Majelis Hakim bahwa oleh karena tidak adanya kehati-hatian yang dilakukan oleh para Terdakwa dalam melakukan tindakan medis sehingga mengakibatkan korban Alfa Reza meninggal dunia sehingga unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan telah terpenuhi dari perbuatan para Terdakwa. Karena semua unsur dari Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 telah terpenuhi, maka Terdakwa dinyatakan telah terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana yang didakwakan dalam dakwaan alternatif kesatu.

Di dalam persidangan, Majelis Hakim tidak menemukan hal-hal yang dapat menghapuskan pertanggungjawaban pidana baik sebagai alasan pembeda maupun alasan pemaaf, maka Terdakwa harus mempertanggungjawabkan perbuatannya dan oleh karena Terdakwa mampu bertanggung jawab, maka harus dinyatakan bersalah dan dijatuhi pidana. Penjatuhan hukuman oleh Hakim kepada Terdakwa pelaku tindak pidana bukanlah merupakan hal yang salah, akan tetapi sebaiknya Hakim menimbang kembali apakah putusan hukuman yang dijatuhkan telah memberikan perlindungan terhadap Terdakwa, dan telah memberi manfaat atau sebaliknya.

Perkara para Terdakwa Tenaga Kesehatan Erwanty, Amd.Keb dan Desri Amalia Zulkufli, Amd.Kep dengan Putusan Nomor: 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo, Hakim telah menjatuhkan putusan pidana penjara masing-masing selama 2 (dua) Tahun kepada para Terdakwa. Penjatuhan pidana tersebut oleh Hakim tentu memiliki pertimbangan-pertimbangan, baik pertimbangan yuridis maupun non yuridis.

Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan Hakim terhadap surat dakwaan Jaksa Penuntut Umum dan berdasarkan fakta-fakta hukum yang diajukan dalam persidangan Terdakwa, Hakim Majelis berpendapat bahwa dakwaan alternatif kesatu yang lebih tepat didakwakan kepada Terdakwa dan oleh karena itu pula maka Hakim Majelis memilih untuk mempertimbangkan dakwaan alternatif kesatu dan mengesampingkan dakwaan alternatif kedua. Dakwaan alternatif kesatu Jaksa Penuntut Umum terhadap Terdakwa adalah bahwa perbuatan para Terdakwa sebagaimana diatur dan diancam pidana melanggar Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Berdasarkan dengan pemikiran yang demikian ini, maka tuntutan Jaksa Penuntut Umum yang menuntut agar Terdakwa dijatuhi pidana penjara selama 5 (lima) tahun, menurut Hakim Majelis masih terlalu berat bagi para Terdakwa dan oleh karena itu pula harus diturunkan, sehingga tujuan dari pemedanaan itu sendiri khususnya terhadap diri Para Terdakwa akan lebih tepat dan bermanfaat. Sehingga, pertimbangan Yuridis dan Non Yuridis sendiri menjadi salah satu bahan pertimbangan Hakim dalam menjatuhkan putusan terhadap Para Terdakwa yang akhirnya Majelis Hakim menjatuhkan pidana penjara pada masing-masing

Terdakwa selama 2 (dua) Tahun dan membebani para Terdakwa untuk membayar biaya perkara masing-masing sejumlah Rp. 2.000,- (Dua Ribu Rupiah).

Dari sudut pertanggungjawaban pidana, para Terdakwa dapat dimintakan pertanggungjawaban karena tidak cacat secara kejiwaan, tidak karena terpaksa bertindak, tidak karena jabatan dan perintah penguasa dia melakukannya atau yang diatur dalam KUHP mengenai siapa siapa saja yang tidak dapat diminta pertanggungjawaban. Jika berpedoman dengan hal tersebut maka secara mutlak terdakwa harus mempertanggungjawabkan perbuatannya.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengaturan hukum tentang perbuatan tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien diatur pada Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang berbunyi "setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 tahun", ayat (2) "jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian setiap tenaga kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun".
2. Bentuk perbuatan pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien termasuk dalam bentuk kelalaian tenaga kesehatan, bukan kesengajaan tindakan medis. Tentang syarat "kelalaian" ditentukan dengan apakah tenaga kesehatan telah berusaha secara maksimal untuk menyelamatkan jiwa pasien berdasarkan kemampuan sewajarnya yang dimiliki serta alat/sarana yang tersedia padanya dan sesuai dengan standar profesi medik (SPM) dan standar operasional prosedur (SOP). Sehingga terlihat bahwa unsur kelalaian dalam kasus ini bergeser dari "akibat" perbuatan memberikan pengobatan menjadi perbuatan menghilangkan gejala setelah melakukan perbuatan.
3. Pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien, sebagaimana kematian penerima pelayanan kesehatan (pasien yang bernama Alfareza) disini tidak dimaksud sama sekali oleh Terdakwa, disini

tenaga kesehatan tidak sengaja secara mutlak ingin membunuh seseorang dan tidak ada maksud ataupun dendam untuk membunuh, akan tetapi tenaga kesehatan tersebut sadar atas akibat yang akan timbul oleh perbuatan yang dilakukannya, sebagaimana jika dianalisis maka tidak mungkin seorang tenaga kesehatan tidak mengetahui secara pasti perihal obat-obatan yang akan diberikannya terhadap pasien yang sedang ditanganinya, apalagi dapat dikatakan bahwa tenaga kesehatan adalah seseorang yang sudah mengetahui dan terlatih dibidang kefarmasian, sehingga sudah pasti mengetahui obat-obatan yang seperti apa yang seharusnya diberikan oleh pasien atas sakit yang diderita pasien. Sehingga dapat dikatakan bahwa perbuatan yang dilakukan terdakwa tidak hanya dapat dikatakan sebagai perbuatan kelalaian saja, akan tetapi sudah ada unsur kesengajaan di dalam perbuatan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan tersebut sehingga pasien yang sedang ditanganinya meninggal dunia akibat salah memberikan obat. Sehingga pidana penjara selama 2 (dua) tahun dirasa masih belum sesuai dan tidak memberikan rasa keadilan terhadap keluarga korban atas meninggalnya pasien yang salah satunya terdapat unsur kesengajaan dalam perbuatan yang dilakukan.

B. Saran

1. Hendaknya pemberlakuan sanksi pidana tentang tenaga kesehatan perlu dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan tujuan untuk memberikan efek jera bagi tenaga kesehatan serta untuk mencegah tenaga kesehatan yang lain melakukan perbuatan yang sama.

2. Hendaknya para tenaga kesehatan harus mempunyai standar tinggi dibidang kesehatan agar dapat meminimalisir tingkat kematian pasien akibat dari kelalaian tenaga medis, sebab hal itu bukan hanya pihak pasien maupun tenaga kesehatan yang dapat dirugikan melainkan pihak rumah sakit dan juga tenaga kesehatan yang terkait seperti apoteker dan suster rumah sakit.
3. Hendaknya dalam penjatuhan pidana terhadap tenaga kesehatan, Hakim harus dapat mencari dan mengetahui dengan sungguh-sungguh apa penyebab tenaga kesehatan melakukan tindak pidana dan unsur-unsur apa saja yang telah terpenuhi dalam perbuatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Agus Rusianto. 2016. *Tindak Pidana Dan Pertanggung jawaban Pidana*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Ahmad Kamil. 2017. *Filsabat Kebebasan Hakim*. Jakarta: Kencana.
- Ashadi L. Diab. 2017. *Maqashid Kesehatan & Etika Medis Dalam Islam (Sintesis Fikih Dan Kedokteran)*. Yogyakarta: Deeplublish.
- Diah Imaningrum Susanti. 2019. *Penafsiran Hukum; Teori & Metode*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Ida Hanifah, dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Ishaq. 2019. *Hukum Pidana*. Depok: PT. RajaGrafindo Persada.
- Jan. S. Maringka. 2017. *Reformasi Kejaksaan dalam Sistem Hukum Nasional*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Jimly Asshiddiqie. 2015. *Peradilan Etik dan Etika Konstitusi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Johnny Ibrahim. 2017. *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia publishing.
- Leden Marpaung. 2017. *Asas-Teori-Praktek Hukum Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Lukman Hakim. 2020. *Asas-Asas Hukum Pidana; Buku Ajar Bagi Mahasiswa*. Yogyakarta: Deepublish.
- Moh. Hatta. 2016. *Hukum Pidana dan Kegiatan Ekonomi*. Yogyakarta: Calpulis.
- Muhaimin. 2020. *Metode Penelitian Hukum*. Mataram: Mataram University Press.
- Muhamad Iqbal, Suhendar dan Ali Imron. 2019. *Hukum Pidana*. Pamulang: Unpam Press.

- Rahman Syamsudin dan Amiruddin Pabbu. 2012. *Kode Etik & Hukum Kesehatan*, Makassar: Kedai Aksara.
- Roeslan Saleh. 2019. *Pikiran-Pikiran Tentang Pertanggung Jawaban Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Sudaryono dan Natangsa Surbakti. 2017. *Hukum Pidana Dasar-Dasar Hukum Pidana Berdasarkan KUHP dan RUU KUHP*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Supriadi, 2018. *Etika dan Tanggungjawab Profesi Hukum Di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Suyanto. 2018. *Pengantar Hukum Pidana*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Takdir. 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Palpo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palpo.
- Yanuar Amin. 2017. *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan.

B. Jurnal dan Karya Ilmiah

- Abdul Kholib, “*Analisis Yuridis Perbandingan Resiko Medis Dengan Kelalaian Medis*”, Jurnal Hukum, Vol. 2. No. 2 Juli – Desember 2020.
- Anak Agung Istri Mahaputri, “*Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan praktik keperawatan*”, Jurnal Analog Hukum, Vol. 1, No. 3, (2019).
- Asliani, “*Penegakan Hukum Pidana Terhadap Pelaku Dengan Sengaja Menjual Sediaan Farmasi Tanpa Izin Edar*”, *Iuris Studia: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 1 Nomor 1, Juni 2020.
- Atikah Rahmi dan Suci Putri Lubis, “*Pertanggungjawaban Pidana Bagi Anak Yang Melakukan Kekerasan Fisik Terhadap Pembantu Rumah Tangga (Analisis Putusan Nomor: 27/Pid.Sus-Anak/2014/PN.MDN)*”, *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 2, Nomor 2, Juli – Desember 2017.

- Benito Asdhie Kodiyat MS dan Eza Ista Maulida Sinaga, “Kewenangan Mahkamah Konstitusi Dalam Perlindungan Hak Konstitusional Warga Negara Melalui Konstitusional *Complaint*”, dalam *Jurnal De Legata Lata*, Volume 4 Nomor 2, Juli-Desember 2019.
- Budi Handoyo At-Tasyri, “*Tinjauan Yuridis Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana*”, *Jurnal Ilmiah Prodi Muamalah*, Vol. 12 No. 1, Juni 2020.
- Faerlen Kanter, “*Sanksi Bagi Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Tindak Pidana Dalam Praktek Pelayanan Kesehat*”, *Jurnal Lex Privatum* Vol. IV/No.6/Juli/2016.
- Lailatus Sururiyah, “*Tinjauan Kriminologi Terhadap Suami Pelaku Penganiayaan Dalam Rumah Tangga*”, *De Legata Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 2, Nomor 2, Juli – Desember 2017.
- Mhd. Teguh Syuhada Lubis, “*Pertanggungjawaban Pidana Bagi Pelaku Tindak Pidana Penyeludupan Manusia*”, *De Legata Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 2, Nomor 1, Januari – Juni 2017.
- Ngrah Nandha Rama Putra, “*Aspek Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Medis*”, *Kertha Wicara*, Vol. 9, No. 3, (2020).
- Rachmad Abduh, “*Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik Medis*”, *De Legata Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 6 Nomor 1, Januari – Juli 2020.
- Rahmat Ramadhani, “*Penanggulangan Kejahatan Terhadap Tanah*”, *EduTech: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 2, No. 2 September 2016..
- Wahyu Rizki, Kartika Ilahi, “*Resiko Medis dan Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana*”, *Jurnal Hukum*, Vol. 2 Nomor 2 April 2018.
- Widodo Tresno Novianto, “*Penafsiran dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)*”, *Jurnal Hukum*, Vol. 4 No. 2 Mei-Agustus 2015.

C. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan.

Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo.

D. Internet

Agus, “Salah Suntik Bikin Pasien Meninggal 2 Perawat di Aceh Dibui 2 Tahun”, <https://news.detik.com/berita/d-4880701/salah-suntik-bikin-pasien-meninggal-2-perawat-di-aceh-dibui-2-tahun>, diakses Kamis, 31 Maret 2022, Pukul 22.00 WIB.

Harif, “*Asuhan Keperawatan Islami*” <https://rsi.co.id/artikel/item/84-asuhan-keperawatan-islami>. Diakses pada tanggal 30 Maret 2022, Pukul 13.40 WIB.