

KEBIJAKAN FORMULASI PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP PENANGANAN MALPRAKTEK YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER

Ida Ayu Dwi Wirautami¹, I Ketut Rai Setiabudhi²

^{1,2} Fakultas Hukum Universitas Udayana, Indonesia

idaayudwiwirautami@gmail.com¹, raisetiabudhi_fhunud@yahoo.com²

ABSTRAK

Maraknya kasus malpraktek di Indonesia terjadi karena kesalahan atau kelalaian seorang dokter dalam upaya mengambil tindakan medis terhadap pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap penanganan malpraktek yang dilakukan oleh dokter berdasarkan undang-undang no. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan KUHP serta pengaturan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan tindak malpraktik dimasa yang akan datang. Penelitian hukum normatif dalam penelitian ini berangkat dari norma kabur yang tidak menerangkan secara spesifik mengenai kebijakan formulasi pertanggungjawaban pidana terhadap penanganan malpraktek yang dilakukan oleh dokter. Hasil dari penelitian ini adalah tidak adanya kebijakan pertanggungjawaban pidana terhadap penanganan malpraktek yang dilakukan oleh dokter secara jelas yang tertulis di KUHP dan Undang-Undang Praktek Kedokteran, sehingga dirasakan sulit menyelesaikan persoalan yang berkaitan dengan malpraktik. Pengaturan malpratik dimasa yang akan datang yakni, membuat atau memperbarui formulasi dan orientasi berkaitan dengan peraturan perundang-undangan mengenai tindak pidana atau tindakan malpraktik medis dan melakukan reformulasi dan reorientasi peraturan melalui mediasi penal sebagai kebijakan *ius constituendum* dalam rangka pembaharuan hukum pidana di Indonesia.

Kata kunci: Pertanggungjawaban Pidana, Dokter, Malpraktek

ABSTRACT

*The rise of malpractice cases in Indonesia occurs because of a doctor's mistake or negligence in an attempt to take medical action against a patient. The purpose of this research is to find out criminal responsibility for handling malpractice by doctors based on law no. 29 of 2004 concerning medical practice and the Criminal Code as well as arrangements for criminal law against doctors who commit acts of malpractice in the future. Normative legal research in this study departs from vague norms that do not specifically explain the formulation of criminal liability policies for handling malpractice by doctors. The result of this study is that there is no clear policy of criminal liability for the handling of malpractice by doctors that is written in the Criminal Code and the Medical Practice Act, so that it is difficult to resolve issues related to malpractice. Malpractic arrangements in the future, namely, making or updating formulations and orientations related to laws and regulations regarding criminal acts or medical malpractice actions and reformulating and reorienting regulations through penal mediation as *ius constituendum* policies in the framework of criminal law renewal in Indonesia.*

Keywords: Criminal Liability, Doctors, Malpractice

I. PENDAHULUAN

Dewasa ini, masih banyak negara maju dengan teknologi mutakhir yang menghadapi permasalahan dan dilema dalam memberikan pelayanan medis yang akhirnya merugikan pasien. Demikian pula dengan Indonesia, sebagai negara berkembang juga memiliki berbagai permasalahan di bidang pelayanan medis. Hal ini disebabkan adanya perbedaan latar belakang masyarakat dari segi sosial, budaya, adat istiadat, dan sistem pelayanan kesehatan. (Hatta, 2013).

Tindakan malpraktik merupakan kesalahan atau kelalaian yang dibuat secara sengaja maupun tidak sengaja oleh tenaga medis dapat mengakibatkan kerugian kesehatan dan keselamatan seorang pasien yang sedang ditanganinya. Hal ini sangat mempengaruhi kualitas tenaga medis di mata masyarakat luas dan tindakan ini juga dapat mempengaruhi kualitas rumah sakit dalam menangani masyarakat pada umumnya (Lajar, Dewi, & Widyantara, 2020). Sakit merupakan suatu contoh bahwa manusia (penderita) dalam keadaan lemah dan membutuhkan seseorang yang dapat memenuhi kebutuhan-

kebutuhannya untuk sehat. Namun dokter tidak terlepas dari yang namanya kesalahan dalam praktek atau yang disebut dengan malpraktek (Ilyas, 2014).

Negara Indonesia, untuk profesi dokter sendiri merupakan pekerjaan keahlian yang dilaksanakan berdasarkan pada keilmuan tertentu, dengan kemampuan yang dapat dipertanggungjawabkan yang diperoleh melalui jenjang pendidikan, yang dilindungi dengan kode etik dan tanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sesuai dengan Pasal 1 Ayat (10) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Dokter memiliki keterikatan moral dan profesi sesuai dengan ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya.

Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum dapat dirumuskan secara mandiri sehingga batasan-batasan mengenai malpraktek belum bisa dirumuskan, sehingga isi, pengertian dan batasan-batasan malpraktik kedokteran belum seragam, bergantung pada sisi mana orang memandangnya. Pada kenyataannya Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran tidak memuat tentang ketentuan malpraktek kedokteran karena Pasal 66 ayat (1) yang berbunyi “setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik dokter dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia” hanya mengandung pengertian mengenai kesalahan praktek dokter (Damayant & Zakaria, 2015).

Kitab Hukum Undang-Undang Pidana tidak disebutkan secara jelas mengenai mekanisme pertanggungjawaban pidana yang diterapkan di Indonesia. Beberapa pasal dalam KUHP menyebutkan kesalahan baik berupa kesengajaan ataupun kealpaan. Namun, dalam KUHP pengertian mengenai kesalahan dengan kesengajaan dan kealpaan tidak dijelaskan secara lebih lanjut. Berdasarkan doktrin dan pendapat para ahli hukum disimpulkan bahwa dalam pasal-pasal KUHP tersebut mengandung unsur-unsur kesalahan kesengajaan dan kealpaan yang harus dibuktikan oleh pengadilan. Untuk memidanakan pelaku, selain harus telah terbukti melakukan tindak pidana, pelaku juga harus terbukti melakukan unsur kesalahan atau kealpaan yang disengaja (Amrani & Ali, 2015). Pertanggungjawaban pidana ini memerlukan peranan hakim untuk membuktikan kebenaran mengenai unsur-unsur pertanggungjawaban pidana yang dilakukan oleh pelaku.

Keresahan masyarakat tentang malpraktek mengakibatkan adanya pengaduan tentang kasus malpraktek di setiap rumah sakit, dimana pengaduan disebabkan karena kualitas dan kurangnya pelayanan kesehatan pasien baik dari rumah sakit maupun dari dokter. Contoh kasus malpraktek yang dialami oleh Mariana Sihombing dirugikan oleh pihak Rumah Sakit. Santa Elisabeth, Medan, Sumatera Utara akibat terjadi robekan sebesar ibu jari pasca operasi dan terus mengalami pendarahan. Kemudian ia mengadukan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) namun belum juga menemukan titik terang dan penyelesaian dari kasus tersebut dari pihak (MKDKI) (Sitio, Wirasila, & Purwani, 2017).

Kasus malpraktek di tahun 2019 dugaan malpraktek kedokteran yang dialami oleh Kastur (65) seorang warga Gawan, Colomadu yang berprofesi sebagai penjual soto yang diduga menjadi korban malpraktek dokter mata berinisial RH yang bekerja di RS Mata Solo Jalan Adi Sucipto, Laweyan, Solo. Kasus ini berawal dari Kastur yang pada saat itu berobat ke RS Mata Solo gara-gara penglihatannya semakin kabur karena katarak dan berharap mata kanannya bisa sembuh. Saat itu ia mendapat perawatan dari dokter RH hingga menjalani operasi, namun mata kanannya justru tidak dapat melihat kembali alias buta. Hal tersebut juga dialami pada mata sebelah kirinya hingga menyebabkan kedua matanya tidak bisa melihat sampai saat ini. Kemudian oleh RS Mata Solo, Kastur diberikan rujukan untuk berobat lebih lanjut di RS Karyadi Semarang. Saat menjalani pemeriksaan di RS Karyadi dokter mengatakan kornea dikedua mata Kastur telah rusak berat. Salah satu alternatif penyembuhan dengan mencangkok kornea mata milik Kastur tentunya dengan dana pengobatan yang tidak sedikit. Sehingga Kastur tidak mampu melanjutkan pengobatannya karena terkendala biaya (Hartanto, 2019).

Kasus malpraktik selanjutnya adalah kematian artis Sukma Ayu yang membuat masyarakat memandang negatif terhadap profesi tenaga medis terusik. Kasus tersebut bermula ketika adanya luka pada lengan pasien, kemudian dioperasi namun tidak kunjung membaik bahkan menyebabkan pasien koma hingga berbulan-bulan dan berakhir kematian. Hal tersebut mengundang banyak pertanyaan dalam masyarakat, mengingat awal mulanya adalah untuk menyembuhkan luka kecil, namun berakibat pada kematian. Kasus serupa yang menimpa pasien bernama Santi Mulyasari, Santi dinyatakan meninggal dunia pada tahun 2019 setelah seorang dokter melakukan operasi *seksi sesaria* (prosedur melahirkan bayi dengan melakukan sayatan pada kulit perut dan membuka rahim), yang menjadi

permasalahan pada kasus tersebut adalah dokter yang menangani pasien untuk kali ke empat telah melakukan penanganan *seksio sesaria* tersebut pada pasien dengan status HB (Hemoglobin) 9 (Sembilan). Yang dimana hal tersebut mengakibatkan pasien mengalami pendarahan dan akhirnya meninggal dunia. Padahal dengan operasi yang beresiko tersebut seorang dokter harusnya memperhatikan indikasi dari setiap tindakannya (Sugiarto, Thalib, & Sampara, 2020).

Pada situasi yang berbeda saat terjadi pandemi covid-19 saat ini beberapa kasus dan keluhan masyarakat yang melihatkan adanya indikasi malpraktik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Salah satu kasus yang sempat muncul adalah tentang seorang ibu hamil yang bayinya meninggal akibat telat penanganan oleh dokter dengan dalih harus melakukan tes covid-19 terlebih dahulu padahal kondisinya saat itu sudah dalam keadaan darurat (Dewi & Wirasila, 2021).

Kasus-kasus malpraktik seperti gunung es, hanya sedikit yang muncul dipermukaan. Ada banyak tindakan dan pelayanan medik yang dilakukan dokter atau tenaga medis lainnya yang berpotensi merupakan malpraktik yang dilaporkan masyarakat tapi tidak diselesaikan secara hukum. Bagi masyarakat hal ini sepertinya menunjukkan bahwa para penegak hukum tidak berpihak pada pasien terutama masyarakat kecil yang kedudukannya tentu tidak setara dengan dokter. Akan sangat sulit terkadang dipahami oleh pasien yang mejadi korban dari tindakan malpraktik atau masyarakat awam lainnya mengapa sangat tidak mudah membawa masalah malpraktik medik ini ke jalur hukum. Masyarakat kemudian mengambil penilaian bahwa aparat penegak hukum kurang serius menanggapi kasus malpraktek medik ini. Untuk menetapkan seorang menjadi tersangka atau terdakwa tentu bukan hal yang mudah apalagi untuk perkara malpraktik yang menyangkut aspek medis yang kadang kurang dipahami penegak hukum (Sugiarto, Thalib, & Sampara, 2020).

Memberikan perlindungan hukum yang kuat bagi masyarakat diperlukan upaya penegakan hukum yang proporsional terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktik medis. Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah masih terkendala untuk membawa kasus malpraktik ke ranah hukum. Hal ini terjadi karena belum adanya payung hukum yang mengatur malpraktik dan kajian hukum khusus tentang malpraktik kedokteran yang dapat dijadikan pedoman dalam menanggulangi malpraktik kedokteran di Negara Indonesia.

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap penanganan malpraktek yang dilakukan oleh dokter berdasarkan undang-undang no. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan KUHP serta pengaturan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan tindak malpraktik dimasa yang akan datang.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah hukum normatif. Penelitian hukum normatif dalam penelitian ini berangkat dari norma kabur yang tidak menerangkan secara spesifik mengenai kebijakan formulasi pertanggungjawaban pidana terhadap penanganan malpraktek yang dilakukan oleh dokter berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan KUHP. Jenis pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan analitis konsep hukum (*Analytical & Conseptual Approach*), dan pendekatan kasus (*case Approach*). Sumber bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder berupa semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi, dan bahan hukum tersier yang dapat memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedi dan seterusnya. Sumber bahan hukum dari penelitian hukum normatif ini merupakan hasil penelitian melalui penelitian kepustakaan (*Library Research*) (Mamudji, 2003).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. *Pengaturan Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penanganan Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Dokter Berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan KUHP*

Secara kodrati pada dasarnya setiap manusia yang hidup dibebani oleh suatu tanggungjawab atas segala perbuatan dan tindakanya. Bertanggungjawab disini dapat diartikan sebagai terikat, dengan demikian tanggung jawab dalam pengertian hukum artinya keterikatan. Tanggung jawab hukum disini dapat dimaksudkan sebagai tanggung jawab pidana. Dalam tanggung jawab hukum secara pidana sangat ditentukan oleh adanya suatu kesalahan dalam arti dolus maupun culpa.

Kesalahan merupakan unsur yang paling penting dalam menentukan adanya suatu pertanggungjawaban pidana. Pertanggungjawaban dalam hukum pidana dalam hal untuk memidana seseorang disamping orang tersebut melakukan perbuatan yang dilarang dikenal pula asas *geen strafzonder schuld* atau tiada pidana tanpa kesalahan. Oleh karena itu untuk menentukan adanya kesalahan dari suatu perbuatan yang dilakukan oleh seorang terdakwa, sebagaimana halnya seorang dokter yang didakwa melakukan malpraktek, setidaknya harus memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Melakukan perbuatan pidana (sifat melawan hukum);
- b. Adanya kemampuan bertanggung jawab artinya keadaan jiwa petindak harus normal;
- c. Adanya hubungan batin antara petindak dan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan (*culpa*);
- d. Tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf.

Peristiwa pidana merupakan istilah yang dapat menggambarkan suatu perbuatan yang dapat dipidana. Dalam hukum pidana, terjadinya suatu peristiwa pidana harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a. Harus ada perbuatan manusia.
- b. Perbuatan tersebut harus sesuai dengan apa yang ada dalam ketentuan perundang-undangan.
- c. Harus terbukti adanya kesalahan pada orang yang berbuat.
- d. Perbuatan tersebut harus melawan hukum.
- e. Perbuatan tersebut harus tersedia ancaman hukumnya di dalam Undang-Undang.

Profesi dokter tidaklah mudah karena banyak dokter yang sering melakukan tindakan malpraktek medis yang berakibat menyebabkan pasien menjadi cacat ataupun meninggal dunia, maka dalam prakteknya seorang dokter perlu dimintai pertanggungjawaban hukum secara pidana agar tidak menimbulkan kesewenang-wenangan dari seorang dokter terhadap pasiennya. Kesalahan dalam praktek haruslah dipertanggungjawabkan oleh dokter. Seorang dokter dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila dokter tersebut terbukti memenuhi unsur-unsur terjadinya suatu kesalahan.

Syarat pertama yaitu perbuatan yang dilakukan bersifat melawan hukum, artinya tindakan medis yang dilakukan oleh dokter tersebut harus terbukti melanggar peraturan perundang-undangan. Syarat kedua yaitu adanya kemampuan untuk bertanggung jawab, artinya dokter yang melakukan tindakan medis tersebut dalam keadaan normal dan mampu bertanggung jawab. Syarat ketiga yaitu adanya hubungan batin berupa kesengajaan maupun kealpaan, artinya dokter dalam melakukan tindakan medis harus terbukti telah melakukan sebuah kelalaian yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Syarat keempat yaitu tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf, artinya dokter tidak dalam keadaan atau mengalami gangguan kejiwaan (Pasal 44 KUHP).

Kritik masyarakat terhadap profesi kedokteran di Indonesia akhir-akhir ini makin sering muncul di berbagai media, baik media cetak maupun elektronik. Dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan tentang perlindungan hukum yang merupakan hak dasar sosial (*the right to health care*) dan hak individu (*the right of self determination*), menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana (Heryanto, 2020). Seorang dokter yang melakukan tindakan malpraktik yang berakibat timbulnya kerugian atau meninggalnya seseorang dapat digugat secara hukum pidana apabila ditemukan adanya unsur kelalaian atau kesengajaan. Azas *Geen Straf Zonder Schuld* (tiada pidana tanpa kesalahan) dalam hukum pidana merupakan hukum yang berlaku dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Secara eksplisit, dalam KUHP tidak dijelaskan secara spesifik mengenai makna kesengajaan tersebut. Dalam hal ini, kesengajaan diartikan sebagai perbuatan yang dilarang, yang dilakukan dengan membayangkan akibat yang terjadi dari perbuatannya. Teori ini menitikberatkan pada apa yang diketahui oleh si pelaku tentang apa akibat dari perbuatannya. Kelalaian merupakan bentuk kesalahan yang berbeda dengan bentuk kesengajaan, yang tidak terjadi secara tiba-tiba atau kebetulan. Dalam kealpaan, sikap batin seseorang menghendaki melakukan suatu perbuatan tetapi tidak berniat untuk melakukan kejahatan. Dalam KUHP tindakan kealpaan atau kelalaian yang membahayakan keamanan dan keselamatan orang lain tetap harus ditempuh ke jalur pidana.

Sebagaimana yang diatur dalam pasal 66 ayat 3 UU Praktek Kedokteran yang menyatakan bahwa “pengaduan setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dalam

menjalankan praktek/malpraktek kepada MKDKI tidak menghilangkan hak setiap orang melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak berwenang atau dengan kata lain menggugat ke pengadilan". Jadi dalam Undang-Undang tentang Praktek Kedokteran ini belum diatur secara jelas mengenai sanksi dokter yang melakukan tindakan malpraktek bahkan tidak memuat sama sekali ketentuan tentang malpraktek (Ronoko, 2015).

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran hanya mengatur mengenai sanksi pidana bagi para pesaing yaitu dokter yang bekerja tanpa memiliki surat tanda registrasi atau surat izin praktek. Dalam Undang-Undang ini diatur juga mengenai hak dan kewajiban pasien sebagaimana diatur dalam pasal 52 dan 53. Akan tetapi didalam Undang-Undang ini sama sekali tidak diatur mengenai sanksi pidana yang akan dikenakan apabila hak pasien tersebut dilanggar oleh dokter. Yang diatur hanyalah sanksi pidana yang akan dikenakan pada dokter yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis sesuai dengan ketentuan pasal 79 huruf b Undang-Undang Praktek Kedokteran (Putra & Laksana, 2020).

Tidak adanya kebijakan tentang malpraktik yang secara jelas tertulis di KUHP dan Undang-Undang Praktek Kedokteran, oleh karena itu sulit untuk menjelaskan tentang malpraktek merupakan pidana atau bukan. Tidak adanya pengaturan secara khusus tentang malpraktek kedokteran dan KUHP, sehingga dirasakan sulit menyelesaikan persoalan yang berkaitan dengan malpraktik. Melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesian hanya melihat dari sudut etika kedokteran yaitu pengaturan tentang perbuatan tersebut berupa malpraktek atau bukan. Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktek hanya dapat dilihat dari kelalaian yaitu kesalahan yang tidak berupa kesengajaan.

Belum diaturnya secara kontekstual mengenai kualifikasi dan jenis-jenis tindakan malpraktek yang ada dalam bidang kedokteran, dan keterbatasan pengaturan mengenai malpraktek inilah yang menimbulkan problematika tersendiri. Sehingga dibutuhkan adanya peraturan baru yang secara khusus mengatur tentang kualifikasi tindakan malpraktek yang dilakukan oleh dokter, sehingga dokter dapat mempertanggungjawabkan tindakannya secara pidana dan penegak hukum dapat memiliki landasan yuridis yang jelas dalam menegakkan peraturan terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktek medis.

3.2. Pengaturan Hukum Pidana Terhadap Dokter yang Melakukan Tindak Malpraktik Dimasa Yang Akan Datang

Profesi dokter merupakan profesi yang mulia, karena dokter merupakan salah satu tempat bagi seseorang yang mengalami gangguan kesehatan menggantungkan harapan untuk dapat sembuh dari penyakit yang di deritanya. Namun, dalam prakteknya tidak dapat dipungkiri bawasannya seorang dokter dapat melakukan kelalaian maupun penyimpangan baik disebabkan karena adanya suatu kesalahan maupun kesengajaan yang dikenal dengan istilah malpraktek (malpractice). Malpraktek medis adalah kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya sebagai dokter dimana tidak sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedurnya.

Pelayanan kedokteran merupakan pelayanan yang sangat krusial dalam menjalankan amanat undang-undang, karena pelayanan kedokteran semata-mata dilakukan untuk menyelamatkan nyawa seseorang yang sedang sakit atau terluka. Namun terkadang dokter saat memberikan pelayanan tidak menutup kemungkinan melakukan tindakan atau praktik yang salah dan menyimpang dari prosedur yang benar atau dikenal dengan istilah malpraktek medis. Pada tahun 1992 WHO mendefinisikan malpraktek medis sebagai perbuatan dokter yang meliputi kegagalan memenuhi standar dalam penanganan kondisi pasien atau kekurangan keterampilan, atau karena kelalaian dalam memberikan asuhan kedokteran kepada pasien yang merupakan penyebab langsung dari cedera pada pasien.

Terkait penegakan hukum dalam menanggapi tindakan kejahatan malpraktek dokter dalam dunia medis tentu tidak terlepas dari aturan (hukum) yang berperan didalamnya. Meskipun dapat diketahui bersama peraturan perundang-undangan terkait malpraktek dewasa ini belum terumuskan, sehingga perumusan tindak kejahatan malpraktek dalam penegakan hukumnya hanya dengan menggunakan undang-undang yang ada saat ini yang terkait dengan malpraktek. Oleh karena dasar hukum malpraktek yang masih menggunakan rujukan seperti dari UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, dan dari KUHP, sehingga dirasa kurang akurat dalam merumuskan tindak kejahatan malpraktek yang semakin kompleks. Prinsip penegakan hukum tidak dapat diartikan sebagai penerapan perundang-undnagan meskipun realita di Indonesia cenderung seperti itu. Doktrin hukum menyebut adanya prinsip dalam

penegakan hukum ialah metode dalam mewujudkan keinginan- keinginan hukum menjadi kenyataan. Lebih lanjut keinginan-keinginan hukum merupakan hasil intelektual berupa ide oleh pembentuk peruu, pun rancangan- rancangan yang pasti, adil, dan bermanfaat dalam rumusannya pada peraturan hukum tersebut (Dewi & Wirasila, 2021).

Pada dasarnya belum adanya kekhususan dalam pengaturan malpraktek. Maksudnya bahwa malpraktek pada khususnya belum ada hukum normatif (*lex specialis*) baik berupa produk Undang-Undang maupun regulasi. Hanya beberapa perundang-undangan yang mencantumkan perbuatan yang mengarah pada malpraktek walau tidak secara eksplisit dijelaskan. Hal ini sudah jelas menjadi pr tersendiri bagi pemerintah khususnya para pembentuk Undang-Undang didalam merumuskan *lex specialis* dalam bidang kesehatan. Walau terlihat persoalan ini tidak urgent untuk dijadikan sebagai prioritas, namun tidak dapat menutup mata bahwa sebenarnya malpraktek masih banyak terjadi, baik itu yang kasusnya terlihat ke permukaan layar maupun yang belum terungkap. Saat ini yang bisa dipakai dalam merumuskan tindak kejahatan malpraktek hanya terbatas pada perundang-undangan atau regulasi yang ada mengatur malpraktek didalamnya. Namun semata-mata bukan murni pengaturan malpraktek itu sendiri. Oleh karena belum adanya pengaturan khusus (*lex specialis*) tentang malpraktek yang membuat kesulitan dalam membuktikan malpraktek sehingga korban dapat mengalami kerugian. Begitu pula terhadap tenaga kesehatan atau dokter juga dapat dirugikan karena tidak ada ketentuan yang jelas bagaimana criteria dan parameter dalam menyatakan tindakan medis oleh dokter termasuk kedalam malpraktek.

Dewasa ini maraknya kasus malpraktek medis yang sering terjadi membuat masyarakat semakin resah, sehingga mendorong masyarakat lebih kritis dan lebih mengetahui serta menuntut haknya sebagai seorang pasien. Banyaknya kasus-kasus malpraktek medis yang sering terjadi membuat masyarakat kesal dan berusaha menuntut atau meminta pertanggungjawaban secara hukum. Kasus-kasus malpraktek medis seringkali tidak terselesaikan bahkan cenderung hilang begitu saja. Sudah sepantasnya masyarakat umum mengetahui segala pengaturan dan akibat hukum yang ditimbulkan atas terjadinya malpraktek medis tersebut. Namun karena belum adanya hukum yang mengatur tentang malpraktek medis ini menyebabkan malpraktek medis sulit untuk dibuktikan yang tentunya menimbulkan kerugian bagi pihak korban (Junita & Sugama, 2019). Maka dalam hal permasalahan ini pemerintah merancang formulasi kebijakan mengenai perlindungan hukum terhadap korban malpraktik dimasa yang akan datang

Formulasi kebijakan perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medis dalam perspektif pembaharuan hukum pidana di Indonesia, adalah:

- a. Membuat atau memperbaiki formulasi dan orientasi berkaitan dengan peraturan perundang-undangan mengenai tindak pidana atau tindakan malpraktik medis, dengan membuat perumusan tindak pidana, pertanggungjawaban pidana, pidana dan pemidanaannya secara tepat dan konsisten. Formulasi hukum yang tepat ini tentunya akan memberikan efek jera (*deterrent effect*) terhadap dokter dalam melakukan tindakan malpraktik medis. Dengan demikian, akan terwujud keadilan dan keseimbangan antara perlindungan/kepentingan pelaku tindak pidana dan korban tindak pidana.
- b. Reformulasi dan reorientasi peraturan perundang-undangan mengenai tindak pidana atau tindakan malpraktik medis berikutnya adalah melalui mediasi penal sebagai kebijakan *ius constituendum* dalam rangka pembaharuan hukum pidana di Indonesia. Mediasi penal merupakan salah satu alternatif penyelesaian sengketa atau perkara hukum, yang tidak saja bersifat perdata, tetapi juga masuk ke dalam ranah hukum pidana, dengan ide dan dalih memberikan perlindungan hukum terhadap korban tindakan malpraktik medis (Trisnawijayanti & Sugama, 2020).

Tujuan dibuatnya formulasi kebijakan mengenai perlindungan hukum terhadap korban malpraktik adalah dapat memberikan suatu perlindungan secara langsung yakni jaminan hukum yang pasti atas penderitaan atau kerugian yang dialami korban. Selain itu, formulasi hukum ini juga diharapkan dapat meminimalisasi terjadinya tindakan malpraktik kedokteran, serta mewujudkan harmonisasi dan keselarasan perundang-undangan pidana di bidang kesehatan dan medis.

Adanya penyelesaian perkara malpraktik di bidang kedokteran melalui mediasi penal bertujuan untuk:

- a. Mengakhiri perkara pidana malpraktik di bidang kedokteran dengan melaksanakan perdamaian antara dokter atau tenaga kesehatan dan pasien maupun keluarga pasien

- b. Melekatkan lagi ikatan yang terganjal pada pelaku serta korban maupun keluarga korban dikarenakan adanya perkara tindak pidana malpraktik
- c. Memudahkan penyembuhan pada korban dan perbaikan martabat pada pelaku.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan sebagai jawaban atas permasalahan yakni sebagai berikut:

Pengaturan pertanggungjawaban pidana terhadap penanganan malpraktek yang dilakukan oleh dokter berdasarkan undang-undang no. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan KUHP yakni tidak adanya kebijakan tentang malpraktik yang secara jelas tertulis di KUHP dan Undang-Undang Praktek Kedokteran, oleh karena itu sulit untuk menjelaskan tentang malpraktek merupakan pidana atau bukan. Tidak adanya pengaturan secara khusus tentang malpraktek kedokteran dan KUHP, sehingga dirasakan sulit menyelesaikan persoalan yang berkaitan dengan malpraktik. Melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia hanya melihat dari sudut etika kedokteran yaitu pengaturan tentang perbuatan tersebut berupa malpraktek atau bukan. Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktek hanya dapat dilihat dari kelalaian yaitu kesalahan yang tidak berupa kesengajaan.

Pengaturan hukum pidana terhadap dokter yang melakukan tindak malpraktik dimasa yang akan datang yakni dibuatnya formulasi kebijakan mengenai perlindungan hukum terhadap korban malpraktik Formulasi kebijakan perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medis dalam perspektif pembaharuan hukum pidana di Indonesia, adalah: Membuat atau memperbarui formulasi dan orientasi berkaitan dengan peraturan perundang-undangan mengenai tindak pidana atau tindakan malpraktik medis, dengan membuat perumusan tindak pidana, pertanggungjawaban pidana, pidana dan pemidanaannya secara tepat dan konsisten. Formulasi hukum yang tepat ini tentunya akan memberikan efek jera (*deterrent effect*) terhadap dokter dalam melakukan tindakan malpraktik medis. Dengan demikian, akan terwujud keadilan dan keseimbangan antara perlindungan/kepentingan pelaku tindak pidana dan korban tindak pidana. Reformulasi dan reorientasi peraturan perundang-undangan mengenai tindak pidana atau tindakan malpraktik medis berikutnya adalah melalui mediasi penal sebagai kebijakan *ius constituendum* dalam rangka pembaharuan hukum pidana di Indonesia. Mediasi penal merupakan salah satu alternatif penyelesaian sengketa atau perkara hukum, yang tidak saja bersifat perdata, tetapi juga masuk ke dalam ranah hukum pidana, dengan ide dan dalih memberikan perlindungan hukum terhadap korban tindakan malpraktik medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrani, H., & Ali, M. (2015). *Sistem Pertanggungjawaban Pidana*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Damayant, O.P., & Zakaria, N. (2015). Pertanggungjawaban Pidana Dokter Pada Kasus Malpraktek Dalam Berbagai Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia. *Jurnal Hukum Pidana Dan Penanggulangan Kejahatan*, 2(2).
- Dewi, K. E. K., & Wirasila, A. A. N. (2021). Penegakan Hukum Malpraktek Dokter Terhadap Pasien Covid-19 : Perspektif Hukum Pidana Di Indonesia. *Jurnal Kertha Wicara*, 10(11).
- Hartanto, S. (2019). *Penjual Soto Laporkan Dokter Mata Dugaan Malpraktik Kedokteran*. Solo.
- Hatta, M. (2013). *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik Edisi 1*. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- Heryanto, B. (2020). Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 1(1).
- Ilyas, A. (2014). *Pertanggungjawaban Pidana Dalam Malpraktek Medik di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Rangkan Education.
- Junita, I. M. M., & Sugama, I. D. G. D. (2019). Upaya Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis. *Jurnal Kertha Wicara*, 8(11).
- Lajar, J. R., Dewi, A. A. S. L., & Widyantara, I. M. M. (2020). Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 1(1).
- Mamudji, S. S. & S. (2003). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Putra, N. N. R., & Laksana, I. G. N. D. (2020). Aspek Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Medis. *Jurnal Kertha Wicara*, 9(3).
- Ronoko, K. G. Y. (2015). Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia. *Lex Crimen*, 4(5).
- Sitio, E. K., Wirasila, A. A. N., & Purwani, S. P. M. E. (2017). Hukum Pidana Dan Undang-Undang Praktek

- Kedokteran Dalam Penanganan Malpraktek. *Jurnal Kertha Wicara*, 6(2).
- Sugiarto, A., Thalib, H., & Sampara, S. (2020). Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Di Bidang Medis. *Journal of Lex Generalis (JLG)*, 1(3).
- Trisnawijayanti, A. A. I. A. N., & Sugama, I. D. G. D. (2020). Mediasi Penal Sebagai Penyelesaian Perkara Alternatif Dalam Malpraktik Di Bidang Kedokteran. *Jurnal Kertha Wicara*, 9(3).