ANALISIS YURIDIS PUTUSAN HAKIM KASASI NOMOR 233 K / PID.SUS / 2021 MENGENAI PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MAL PRAKTEK

Muhammad Johan Nur Al Fariz
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum Universitas Negeri Surabaya
Muhammad.19076@mhs.unesa.ac.id

Tamsil
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum Universitas Negeri Surabaya
tamsil@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap korban mal praktek yang dilakukan oleh dokter kecantikan di Makassar dan tanggung jawab dokter yang melakukan kelalaian medis tersebut. Serta pertimbangan hukum hakim dan keputusan hakim dalam penanganan kasus malpraktek yang dilakukan oleh dokter kecantikan di kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif, sumber data diambil dari penelitian kepustakaan, hukum dan data, informasi mengenai korban dan ahli hukum pidana, analisis data yang dilakukan.penggunaan menggunakan analisis data deskriptif, khusus mengkaji peristiwa-peristiwa sosial yang terjadi di masyarakat. Perlindungan hukum terhadap korban mal praktek ini menjadi tanggung jawab sepenuhnya oleh pelaku mal praktek, dalam hal ini dokter. Perlindungan hukum yang diberikan kepada korban pelanggaran profesi berupa kompensasi, baik materil maupun immateriil. Sedangkan seorang dokter dapat dimintai pertanggung jawaban pidana dalam tiga macam kategori yaitu, mal praktek yang disebabkan atas kesalahan, mal praktek yang disebabkan atas kelalaian, dan mal praktek yang disebabkan atas kesengajaan. Orang yang dirugikan akibat malapraktik medis memerlukan perlindungan hukum, yang menyebabkan lebih banyak kerugian atau penderitaan bagi pasien. Untuk menciptakan suatu bentuk jaminan hukum, menjamin pelayanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan tersebut, Pemerintah selain KUHP telah mengundangkan undang-undang di bidang kesehatan dan praktek kedokteran, khususnya Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Undang-undang Nomor 23 Tahun 2016 No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang sebuah Praktik Kedokteran. Pertanggungjawaban pidana dokter atas kesalahan dan kelalaiannya di dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit Pertanggungjawaban pidana dokter merupakan suatu perbuatan yang dapat dianggap sebagai tindak pidana professional misconduct, apabila sesuai dengan klasifikasi deliknya.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum,Bagi Korban Mal Praktek,Pertimbangan Hakim, Dokter Kecantikan.

Abstrac

This research aims to determine the legal protection for victims of malpractice committed by beauty doctors in Makassar and the responsibility of doctors who commit medical negligence. As well as the judge's legal considerations and judge's decisions in handling malpractice cases committed by beauty doctors in the city of Makassar. This research uses normative legal research methods, data sources are taken from library research, law and data, information about victims and criminal law experts, data analysis is carried out using descriptive data analysis, speciafically studying social event

that occur in society. Legal protection for victims of malpractice is the full responsibility of the perpetrators of malpractice, in this case doctors. Legal protection provided to victims of professional violations is in the form of compensation, both material and immaterial. Meanwhile, a doctor can be heald criminally responsible in three categories, namely, malpractice caused by mistake, malpractice caused by negligence, and malpractice caused by intention. People harmed by medical malpractice require legal protection, which causes more harm or suffering for the patient. To create a form of legal guarantee, guarantee health services and meet these needs, the Government, apart from the Criminal Code, has promulagated laws in the field of health and medical practice, in particular Law Number 23 of 1992 concerning Law Number 23 of 2016 No. 36 of 2009 concerning Health. And Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice. Doctors' criminal liability for errors and negligence in providing health services in hospitals. Doctors' criminal act of professional misconduct, if it is in accordance with the classification of the offense.

Keyword : Legal Protection, For Victims of Malpractice, Judge's Consideration, Beauty Doctor.

PENDAHULUAN

Tujuan nasional Bangsa Indonesia yang juga merupakan cita-cita negara tertuang dalam alinea keempat Pembukaan UUD 1945, yaitu melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, untuk memajukan kebahagiaan. Secara umum, pendidikan kehidupan. dan mencerdaskan kehidupan bangsa. kehidupan nasional dan peran serta dalam terwujudnya ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan dan perdamaian, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Istilah "kesejahteraan" yang menjadi harapan bangsa Indonesia mempunyai pengertian yang sangat luas. Salah satunya adalah aspek kesehatan, kesehatan itu sendiri ialah landasan hak asasi manusia yang melekat sejak seseorang dilahirkan. Tenaga medis, seperti dokter, bersentuhan langsung dengan masyarakat sebagai bentuk keterlibatan pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan baik fisik, mental, spiritual, dan sosial[1] .

Pesatnya ilmu pengetahuan selalu membawa dampak postif, bahkan negatif. Tergantung bagaimana masing-masing individu menggunakan pengetahuan tersebut. Manfaat yang disebutkan di sini merujuk pada apakah setiap perbuatan bermanfaat bagi mereka yang memerlukan atau malah menambah permasalahan bagi mereka yang membutuhkannya. Hal ini tidak lepas dari ilmu kedokteran mengenai keanekaragaman penyakit seseorang sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa apa yang terjadi tidak sesuai dengan yang diharapkan. Munculnya sakit berbeda pada orang memaksa para dokter untuk melakukan penelitian baru yang diharapkan dapat menambah solusi bagi mereka yang membutuhkannya, atau seperti hal ini ialah pasien[2] .

Tindakan medis yang dianggap merugikan masyarakat adalah kelalaian karena akibat yang ditimbulkan dapat berupa keracunan, kecacatan, atau bahkan kematian. Namun istilah "kelalaian" tidak secara eksplisit tercantum dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa hukum kesehatan di Indonesia belum bisa dikembangkan secara mandiri, sehingga makna dan batasan malpraktik masih belum jelas dan sangat bergantung pada sudut pandang orang yang mendefinisikannya[3].

Di Indonesia, secara sistem hukum belum memiliki Undang-Undang yang secara khusus membahas tentang malpraktik. Namun, tidak berarti ketika dokter melakukan dugaan malpraktik tidak dapat diproses. Sesuai dengan Pasal 1 angka 24 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana menyebutkan "laporan adalah pemberitahuan yang disampaikan oleh seorang karena hak dan kewajiban berdasarkan Undang-Undang kepada

pejabata yang berwenang tentang telah atau sedang atau diduga akan terjadinya peristiwa pidana." Atas dasar tersebut sebagai masyarakat berkewajiban melaporkan segala bentuk tindak pidana baik yang dialaminya sendiri ataupun dialami oleh orang lain. Selanjutnya, yang berhak menentukan perkara tersebut dikatakan pidana atau bukan diserahkan kembali kepada pihak penyidik.

Hukum kedokteran atau hukum kesehatan merupakan cabang ilmu yang masih tergolong muda, terutama bagi kaidah peraturan hukum nasional negara Indonesia. Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum bisa dirumuskan secara mandiri, sehingga batasan-batasan mengenai malpraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malpraktik kedokteran belum seragam, bergantung pada sisi mana orang memandangnya.

Diterbitkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dalam pasal 79 huruf c jo pasal 51 huruf a telah menimbulkan kegelisahan dan keresahan di lingkungan para pengemban profesi kedokteran. Para dokter yang selama ini kurang memahami tanggung jawab hukumnya, terkesima dan terkejut terhadap adanya pasal-pasal yang mengkriminalisasi pelanggaran administrasi yang sama sekali tidak berpengaruh terhadap nyawa manusia. Dokter yang tidak mempunyai surat izin praktik belum tentu melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesinya. Sebaliknya, dokter yang mempunyai surat izin praktik, juga belum tentu selalu melakukan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesinya.

Dari sudut harfiah istilah malpraktik atau malpractice, atau malapracxis artinya praktik yang buruk (*bad practice*) atau praktik yang jelek. Dikatakan buruk, karena salah dan menyimpang dari yang seharusnya. Jika kata "malpraktik" dihubungkan dengan kata "dokter", menjadi malpraktik dokter atau malpraktik kedokteran. Profesi dokter merupakan profesi yang dipuja-puja masyarakat, hal ini karena kemampuannya yang dapat mengetahui jenis penyakit yang diderita pasien hanya dari luar. Masyarakat juga beranggapan seorang dokter merupakan "dewa penyelamat", bagi masyarakat awam beranggapan dokter tidak akan melakukan kesalahan sehinggga mereka pasrah dan memilih untuk menuruti apa kata dokter dengan harapan penyakitnya segera sembuh. Pasien ataupun keluarga pasien seringkali memilih untuk diam saja walaupun tindakan pengobatan dan pelayanan kesehatan yang diterima dari dokter dianggap kurang memadai. Mereka tidak berana untuk mengutarakan ketidakpuaasannya kepada dokter ataupun menempuh jalur hukum menuntut dokter karena khawatir dokternya akan menolak untuk menyembukan penyakit pasien.

Masyarakat yang dirugikan atas adanya malpraktik kedokteran membutuhkan perlindungan hukum yang telah mengakibatkan kerugian atau penderitaan lebih lanjut pada pasien. Untuk menciptakan suatu bentuk kepastian hukum dan menjamin pelayanan upaya kesehatan dan untuk mengakomodasi kebutuhan tersebut selain KUHP pemerintah telah mengeluarkan undang-undang di bidang kesehatan dan undang-undang praktik dokter.

Bagi masyarakat terutama para korban pertanyaan yang menjadi perhatian adalah mengapa begitu sulit membawa kasus malpraktik ke meja hijau.

RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana dasar pertimbangan hakim mahkamah agung dalam memutuskan terpidana dokter yang melakukan kelalaian medis pada tingkat kasasi ?
2. Bagaimana upaya pelaksanaan perlindungan hukum yang diberikan untuk korban dari kejahatan tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh seorang dokter ?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian hukum dapat dilakukan dengan pendekatan teoritis (hukum materiil) dan pendekatan berbasis kasus (hukum formil), yang didasarkan pada hukum positif di Indonesia.

Jenis penelitian hukum normatif merupakan pendekatan yang mengkaji konsep dan asas hukum serta peraturan hukum yang relevan dengan penelitian ini. Dan pendekatan ini dikenal juga dengan pendekatan perpustakaan, khususnya kajian terhadap buku-buku, undang-undang, peraturan dan karya lain yang berkaitan dengan kajian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Dasar Pertimbangan Hakim Mahkamah Agung Makassar Dalam Memutuskan Kasus Terpidana Dokter Yang Melakukan Kelalaian Medis Pada Tingkat Kasasi

Pasal 244 KUHAP berbunyi : "Terhadap putusan perkara pidana yang diberikan pada tingkat terakhir oleh pengadilan lain selain daripada Mahkamah Agung, Terdakwa atau Penuntut umum dapat mengajukan permintaan pemeriksaan kasasi kepada Mahkamah Agung kecuali terhadap putusan bebas."

Keputusan Menteri Kehakiman R.I No.M.14-PW.07.03 Tahun 1983 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana butir 19 (sembilan belas) disebutkan : "Terhadap putusan bebas tidak dapat dimintakan banding; tetapi berdasarkan situasi dan kondisi, demi hukum, keadilan dan kebenaran, terhadap putusan bebas dapat dimintakan kasasi. Hal ini didasarkan yurisprudensi."

Hakim mempertimbangkan faktor subyektif dan obyektif di atas yang dibuat berdasarkan saksi mata dan alat bukti. Sebagaimana telah dijelaskan di atas, pasal 359 KUHP mempunyai isi sebagai berikut:

a. Subyektif
   1) Barangsiapa
   2) Kesalahan Kealpaan
b. Obyektif

Menyebabkan orang lain mati Berdasarkan fakta dan bukti saksi, terbukti terdakwa lalai dalam merawat pasien. Terdakwa melakukan kelalaian berupa perbuatan ceroboh dan sembrono, sehingga perbuatan medis yang dilakukannya mengakibatkan pasien meninggal dunia. Dan menurut keterangan saksi, tindakan medis yang dilakukan pelaku bisa saja menyebabkan emboli gas, adanya emboli gas pada pasien menjadi penyebab kematiannya.

Bahwa alasan kasasi Jaksa/jaksa dapat dijelaskan berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:

a) Bahwa alasan kasasi Penuntut Umum dapat dibenarkan karena putusan judex facti yang membebaskan Terdakwa dari dakwaan kesatu dan dakwaan kedua adalah putusan yang salah menerapkan hukum, dengan pertimbangan sebagai berikut :
b) Bahwa berdasarkan fakta-fakta hukum di persidangan yang diperoleh dari keterangan saksi-saksi serta keterangan Terdakwa dihubungkan dengan barang bukti, dapat ditarik suatu analisa terhadap fakta-fakta yaitu Terdakwa telah menyuntikan hyaluronic acid ke hidung Saksi Agita Diana Fitri, namun karena terjadi kepucatan di area kedua alis Saksi Agita Diana Fitri, kemudian Terdakwa mencabut suntikan dan selanjutnya menyuntikan hyaluronidase sebagai anti dot di area hidung, akan tetapi setelah ituSaksi Agita Diana Fitri mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka matanya, Saksi Agita Diana Fitri mengatakan bahwa mata kirinya tidak bisa melihat, selanjutnya oleh karena keadaan dari Saksi Agita Diana Fitri tidak membaik, kemudian Terdakwa bersama dengan Saksi Yeni Ariani membawa Saksi Agita Diana Fitri ke Rumah Sakit Siloam Makassar, namun meskipun telah dilakukan perawatan di Rumah Sakit Siloam dan Rumah Sakit Wahidin, hingga sekarang kondisi mata kiri Saksi Agita Diana Fitri belum bisa melihat dengan sempurna;
c) Bahwa Terdakwa adalah dokter umum tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika, Tetapi Terdakwa telah mengikuti lebih dari 20 (dua puluh) kali seminar dan workshop yang bersertifikat;
d) Bahwa Terdakwa mengetahui bahwa penyutikan filler mempunyai resiko kebutaan meskipun sangat kecil yaitu 1,9/100.000;
e) Bahwa akibat suntikan filler yang dilakukan Terdakwa terhadap saksi korban

Agita Diana Fitri, mata sebelah kiri Agita Diana Fitri tidak bisa melihat;

f) Bahwa Terdakwa telah menyuntikan filler berupa hyaluronic acid ke hidung Agita Diana Fitri sebanyak 2 (dua) kali dan setelah disuntik filler di hidung, saksi Agita Diana Fitri berteriak dan mengatakan tidak bisa melihat kemudian pingsan, selanjutnya Terdakwa menelpon seseorang dan membicarakan masalah tersebut, kemudian Terdakwa menyuntikan Agita Diana Fitri lagi di daerah mata kiri dengan hyaluronidase yang menurut Terdakwa untuk menghilangkan kandung filler yang sudah berada di hidung, namun tidak ada perubahan;

g) Bahwa setelah tidak ada perubahan pada Agita Diana Fitri maka Agita Diana Fitri dibawa ke Rumah Sakit Siloam namun setelah satu minggu tidak ada perubahan dipindahkan ke Rumah Sakit Wahidin, tetapi tidak ada perubahan;

h) Bahwa hal ini menjadi suatu petunjuk dan memberi keyakinan bahwa Terdakwa dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesua dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien dan karena kesalahannya (kealpaanya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, terlebih-lebih berdasarkan surat dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Makassar Nomor 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, Tanggal 8 Mei 2019, perihal pemberitahuan atas laporan dugaan Malpraktek oleh dr. Elisabeth Susana, yang ditunjukan kepada Direktur Reserse Kriminal Khusus Polda Sulsel mengenai hasil sidang Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI Cabang Makassar yang pada pokoknya menyimpulkan bahwa Terdakwa patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat informed consent (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) pada pasien dan selanjutnya surat MKEK IDI Cabang Makassar tersebut dijadikan landasan bagi Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana di dalam suratnya yang bernomor 4407889/DKK/VII/2019 Tanggal 29 Juli 2019 yang pada prinsipnya mencabut Surat Ijin Praktek (SIP) Terdakwa

Berdasarkan penuturan hakim di atas, ada 8 alasan MA menguatkan alasan Jaksa Agung saat membawa perkara ini ke tingkat kasasi. Kedelapan alasan tersebut merupakan alasan yang sangat berpengaruh dan menjadi pertimbangan Mahkamah Agung dalam menentukan benar atau tidaknya hukum yang diterapkan oleh pengadilan sebelumnya dan menjadi dasar putusan terhadap para terdakwa.

A. Hal-hal yang meringankan

1) Hal yang memberatkan

- Perbuatan Terdakwa telah mengakibatkan saksi korban mengalami kerusakan pada mata;

2) Hal yang Meringankan

- Terdakwa belum penah dihukum dan memiliki seorang anak;

Putusan pidana harus memuat hal-hal yang memberatkan dan meringankan terdakwa, jika tidak maka putusan dapat batal. Hal ini dijelaskan di dalam Pasal 197 KUHAP (UU RI Nomor 8 Tahun 1081 tentang Hukum Acara Pidana).

Apabila Hakim Tingkat Pertama dan Hakim Tingkat Banding tidak mempertimbangkan / tidak mempertimbangkan hal-hal yang memberatkan dan meringankan terdakwa, maka Jaksa/Jaksa dapat menggunakan hal tersebut sebagai dasar kasasi, khususnya: Judex Facti. tidak menerapkan hukum sebagaimana mestinya. tidak menerapkan hukum sebagaimana mestinya karena tidak mempertimbangkan faktor-faktor berikut.

Hakim harus mempertimbangkan hal-hal yang memberatkan dan meringankan, karena dalam menjatuhkan pidana kepada terdakwa, hakim juga harus memperhatikan baik buruknya sifat-sifat terdakwa. Jika melihat keadaan yang memberatkan dan meringankan terdakwa, ada dua faktor yang mempengaruhi pertimbangan Hakim, yaitu:

1. Faktor yuridis. Faktor Yuridis merupakan fakta-fakta hukum yang berkaitan pertanggungjawaban pidana, jenis tindak pidana dan berat ringannya pidana maupun ancaman pidana
2. Faktor non-yuridis. Meliputi aspek filosofis, sosiologis, psikologis dan kriminologis. Faktor non yuridis ini digunakan oleh hakim dalam rangka memandang pelaku secara objektif dan realistic.

Faktor yuridis dalam dasar pertimbangan hakim terkait dalam hal yang memberatkan bahwa sifat dari perlakuan para Terdakwa itu sendir yang mengakibatkan korban meninggal dunia. Perbuatan yang mengakibatkan orang lain meninggal memiliki tanggung jawab pidana sebab telah melanggar peraturan pada rumusan undang-undang

Faktor non yuridis dalam pertimbangan hakim dapat dilihat dari hal yang meringankan yaitu terkait latar belakang pendidikan kedokteran yang dijalankan oleh para Terdakwa dan belum pernah dihukum sebelumnya.

1.2 Upaya Pelaksanaan Perlindungan Hukum Yang Diberikan Untuk Korban Dari Kejahatan Tindak Pidana Malprakrek Yang Dilakukan Oleh Seorang Dokter

Pada umumnya tiap orang harus bertanggung jawab terhadap setiap tindakan atau perbuatan yang mereka lakukan. Memberikan pelayanan kepada pasien merupakan amanah dari Tuhan Yang Maha Esa yang dipercayakan kepada para dokter, sebagai pengemban profesi mulia yang harus dipertanggung jawabkannya kepada Sang Pencipta.

Dalam pengertian hukum, tanggung jawab berarti “keterikatan”. Tiap manusia, mulai dari saat ia dilahirkan sampai saat ia meninggal dunia mempunyai hak dan kewajiban dan disebut sebagai subyek hukum. Demikian juga dokter, dalam melakukan suatu tindakan, harus bertanggung jawab sebagai subyek hukum pengemban hak dan kewajiban.

Tindakan atau perbuatan dokter sebagai subyek hukum dalam pergaulan masyarakat, dapat dibedakan antara tindakannya sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesi. Dan tindakan yang berikatan dengan pelaksaanaan profesi. Begitu pula dalam tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya.

Perbuatan dokter yang tidak berkaitan dengan pelaksaan profesi yang menimbulkan tanggung jawab hukum antara lain : dokter menikah, dokter melakukan perjanjian jual-beli, dokter membuat wasiat, dan sebagainya. Perbuatan dokter yang tidak berkaitan dengan pelaksaan profesinya ini, pada umumnya juga bisa dilaukan oleh setiap orang yang bukan dokter.

Tanggung jawab hukum yang timbul berkaitan dengan pelaksaan profesi dokter, masih dapat dibedakan antara lain :

- Tanggung jawab terhadap ketentuan [rofesionalnya yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang Kodeki; dan
- Tanggung jawab terhdap ketentuan-ketentuan hukum yang tercantum dalam Undang-Undang, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) beserta hukum acaranya (KUHAP), Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 juncto Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Dalam pertanggungjawaban hukum seorang dokter sebagai pengemban profesi, dokter harus selalu bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Karena tanggung jawab dokter dalam hukum sedemikian luasnya, maka dokter juga harus mengerti dan memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya. Termasuk di dalamnya tentang pemahaman hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan profesinya sebagai dokter.

Kewajiban hukum dokter mencakup kewajiban hukum yang timbul karena profesinya dan kewajiban yang timbul dari kontrak terapentik (penyembuhan) yang dilakukan dalam hubungan dokter dengan pasien. Kewajiban tersebut mengikat setiap dokter yang selanjutnya menimbulkan tanggung jawab hukum bagi diri dokter yang bersangkutan. Dalam menjalankan kewajiban hukumnya,

diperlukan adanya ketaatan dan kesungguhan dari dokter tersebut dalam melaksanakan kewajiban sebagai pengemban profesi. Kesadaran hukum yang dimiliki dokter harus berperan dalam diri dokter tersebut untuk bisa mengendalikan dirinya sehingga tidak melakukan kesalahan profesi, agar terhindar dari sanksi yang diberikan oleh hukum.

Kewajiban hukum yang utama dari seorang dokter ada 4 (empat) hal yang terdiri dari :

1. Kewajiban melakukan diagnosis penyakit;
2. Kewajiban mengobati penyakit;
3. Kewajiban memberikan informasi yang cukup kepada pasien dalam bahasa yang dimengerti oleh pasien, baik diminta atau tidak;
4. Kewajiban untuk mendapatkan persetujuan pasien (tanpa paksaan atau penekanan) terhadap tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter setelah dokter memberikan informasi yang cukup dan dimengerti oleh pasien.

"Keterikatan" dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi dokter yang pada dasarnya meliputi 3 bentuk pertanggung jawaban, yaitu :

a. Bidang hukum administrasi dimuat dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
b. Bidang hukum pidana, terdiri dari :
    - Undang-Undang Hukum Pidana (Undang-Undang No 1 Tahun 1946), antara lain : Pasal 267, 299, 322, 344, 346, 347, 348, 349, 351, 359, 360 dan Pasal 361
    - Ketentuan Pidana dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Dalam ruang lingkup hukum pidana, suatu perbuatan pidana apabila memenuhi semua unsur yang telah ditentukan secara limitatif dalam suatu aturan perundang-undangan pidana. Hal ini sesuai dengan Pasal 1 ayat (1) KUHP yang menyebutkan bahwa tiada suatu perbuatan yang dapat dipidana kecuali atas kekuatan aturan pidana di dalam peraturan perundang-undangan yang telah ada, sebelum perbuatan itu dilakukan, nullum delictum noella poena sine previa lege (tidak ada delik, tidak ada pidana tanpa peraturan lebih dulu).

Pada criminal malpractice, pembuktian didasarkan pada terpenuhinya tidaknya semua unsur pidana karena pidana karena teragntung dari jenis criminal merupakan malpractice yang didakwakan. Criminal malpractice delik umum, pembuktiannyapun tunduk pada hukum acara pidana yang berlaku, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHAP). Dalam Pasal 184 KUHAP disebutkan tentang alat bukti yang dapat digunakan untuk membuktikan perbuatan pidana, yaitu keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa. Perbuatan dikatakan terbukti sebagai perbuatan pidana apabila berdasarkan minimal dua alat bukti tersebut hakim memperoleh keyakinan bahwa perbuatan tersebut merupakan perbuatan pidana. Dalam ilmu hukum pidana, perbuatan dikatakan perbuatan hukum pidana apabila semua unsur pidananya terpenuhi.

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

(1) Syarat sikap batin dokter;

(2) Syarat dalam perlakukan medis, dan

(3) Syarat mengenai hal akibat.

Pada dasarnya syarat dalam sikap batin adalah syarat sengaja atau culpa, yaitu wujud perbuatan dalam melakukan tindakan medik, syarat perlakukan medis medis adalah perlakukan medis yang menyimpang, dan syarat akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien. Semua perbuatan dalam pelayanan medik dapat mengalami kesalahan (sengaja atau lalai) yang pada ujungnya menimbulkan malpraktik medik, apabila dilakukan secara menyimpang. Dapat diartikan bahwa umumnya menimbulkan malpraktik dan tidak selalu berakibat terjadinya malpraktik kedokteran menurut hukum.

1.3 Pertanggung Jawaban Pidana Dalam Contoh Kasus Dugaan Mal Praktek Medis Dokter Kecantikan Di Kota Makassar

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mempunyai 5 pasal yang mengatur sanksi pidana, khususnya Pasal 75 sampai dengan 80, termasuk pelanggaran

terhadap Undang-Undang tentang Manajemen Kedokteran yang berujung pada sanksi pidana. Tindak pidana akibat pelanggaran kewajiban hukum administratif. Dari sudut pandang hukum administrasi, memiliki STR sama dengan tidak mempunyai kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran. Perbuatan seperti ini diancam dengan pidana. Jika melakukan praktek kedokteran tanpa STR dan menimbulkan penderitaan pada pasien, maka hal tersebut merupakan pelanggaran kelalaian medis.

Dokter dalam melakukan praktik kedokteran dapat dianggap melanggar beberapa kewajiban atau melakukan hal-hal yang dilarang oleh Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang pada dasarnya dapat disebutkan sebagai berikut.

1) Kewajiban dan larangan bagi dokter
   i. Kewajiban Administrasi
   - Pasal 29 ayat (1) dan (2) UU Pradok bagi Dokter Dokter gigi WNI,
   - Pasal 31 ayat (1) UU Pradok bagi Dokter Dokter gigi WNA yang melakukan kegiatan dalam rangka Pendidikan, Pelatihan, Penelitian, Pelayanan Kesehatan di bidang Kedokteran atau Kedokteran gigi yang bersifat sementara di Indonesia, dan
   - Pasal 32 ayat (2) UU Pradok bagi Dokter/Dokter gigi WNA peserta program pendidikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang mengikuti pendidikan dan pelatihan di Indonesia

   ii. Setap Dokter dan Dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia harus mempunyai Surat Izin Praktik (Pasal 36 UU Pradok)

   iii. Dokter atau Dokter gigi yang telah mempunyai Surat Izin Praktik dan menyelenggarakan praktik kedokteran sebagaimana dimaksud dalam pasal 36 wajib pasang papan nama praktik kedokteran (pasal 41 ayat 1)

2) Kewajiban dalam Hubungan dengan Pasien
   a) Dokter atau dokter gigi yang melakukan kegiatan kedokteran harus memenuhi standar pelayanan kedokteran atau gigi yang dibedakan menurut jenis dan tingkat fasilitas pelayanan kedokteran (Pasal 44 ayat 1 dan 2 UU Pradok).
   b) Setiap intervensi medis atau gigi yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan pasien setelah mendapat penjelasan lengkap (pasal 45 ayat 1 dan 2 UU Pradok)
   c) Setiap dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran wajib menyiapkan rekam medis (pasal 46 ayat 1 UU Pradok).
   d) Setiap Dokter atau Dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran yang hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan (Pasal 48 ayat 1 dan 2 UU Pradok)
   e) Setiap Dokter atau Dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya (Pasal 49 ayat 1 UU Pradok)
   f) Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban yang tercantum di dalam Pasal 51 UU Pradok antara lain :

- Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasi dan kebutuhan pemeriksaan kesehatan serta pengobatan pasien;
- merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keterampilan atau kemampuan lebih baik jika tidak mampu melakukan pemeriksaan atau pengobatan;
- Jaga kerahasiaan semua yang Anda ketahui tentang pasien, bahkan setelah pasien meninggal;
- Memberikan bantuan darurat karena alasan kemanusiaan, kecuali dipastikan ada orang lain yang

sedang bertugas dan mampu melaksanakan tugas tersebut;

3. Kewajiban yang berhubungan dengan Ilmu Kedokteran
   a) Setiap dokter praktik atau dokter gigi wajib mengikuti program pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan organisasi lain yang diakui oleh organisasi profesi untuk mengetahui perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi terkini yang dilaksanakan sesuai dengan Standar. diatur oleh organisasi profesi kedokteran atau kedokteran gigi (pasal 28 ayat 1 dan 2 UU Pradok)
   b) Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi (Pasal 51 huruf e UU Pradok)
4. Larangan yang Tidak Boleh Dilakukan Dokter
   a) Setiap orang dilarang keras menggunakan identitas dirinya berupa gelar atau dengan cara lain untuk memberikan kesan kepada masyarakat bahwa yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang memegang surat tanda registrasi dan/atau izin praktek profesi; (Pasal 73 ayat 1 UU Pradok)
   b) Setiap orang dilarang keras menggunakan alat, atau cara lain untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga menimbulkan kesan bahwa yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang memegang surat tanda registrasi dan/atau izin profesi. (Pasal 73 ayat 2 UU Pradok)

Ketentuan sebagimana dimaksudkan pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang diberikan wewenang oleh peraturan perundang-undangan. Dengan penjelasan yaitu tenaga medis tersebut di atas meliputi bidan dan perawat yang berwenang melakukan tindakan medis menurut ketentuan peraturan perundang-undangan (Penjelasan Pasal 73 Ayat 3 UU Pradok)

5. Sanksi bagi dokter dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Pelanggaran terhadap kewajiban dan larangan yang dilakukan dengan sengaja oleh dokter yang melakukan praktik kedokteran maupun sarana pelayanan kesehatan tempat dokter atau dokter gigi melakukan praktik kedokteran, dapat dikenakan sanksi pidana yang tercantum di dalam Pasal 80 UU Pradok.

Ketentuan pidana pada UU Pradok ini pada umumnya menganut sistem alternatif yang memberikan kebebasan kepada hakim untuk memilik salah satu jenis pidana yang tercantum dalam rumusan tindak pidana yang bersangkutan.

Dapat diketagorikan malpraktik kedokteran dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yakni Pasal 79 huruf c jo Pasal 51 huruf a apabila pasien mengalami cidera yang fatal bagi kesehatannya, baik berupa luka ataupun kematian.

Selain sanksi administratif dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran juga diatur di dalam Peraturan Konsil Kodokteran Indonesia (KKI) Nomor 1 tahun 2005 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi, dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi Sanksi administratif yang tercantum di dalam kedua peraturan yang telah disebutkan di atas dapat berupa

1. Pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) diatur di dalam Pasal 16 Peraturan KKI No 1/2005 yang berbunyi Pasal 16 Peraturan KKI No.1/2005
2. Dalam ranka pembinaan dan pengawasan, Ketua KKI dapat mencabut STR dokter atau STR dokter gigi apabila:
   a. Atas rekomendasi MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia)

b. Tidak mampu menjalankan praktik kedokteran

3. Ketentuan lebih lanjut mengenai pencabutan STR dokter aksid kuman dan STR dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam pedoman yang dikeluarkan oleh KKI
4. Pencabutan Surat Izin Praktik (SIP) diatur di dalam Permenkes Np.1419/Menkes/Per/X/2005 Pasal 25 dan Pasal 26 sebagai berikut: Pasal 25 Permenkes No.1419/Menkes/Per/X/2005:
   1. Sebagai bagian dari pembinaan dan pengawasan, Dinas Kesehatan kabupaten/kota dapat mengenakan sanksi administratif terhadap pelanggaran terhadap peraturan ini.
   2. Sanksi administratif sebagimana dijelaskan pada ayat (1) dapat berupa peringatan lisan, tertulis sampai dengan pencabutan SIP
   3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam menjatuhkan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat terlebih dahulu mendengarkan pertimbangan organisasi profesi.

   Pasal 26 Permenkes No.1419/Menkes/Per/X/2005

   Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mencabut SIP dokter :

   1. Atas dasar keputusan MKDI
   2. STR dokter dicabut oleh KKI
   3. Melakukan tindak pidana

Penulis menyimpulkan berdasarkan peraturan yang ada tindak pidana malpraktik kedokteran telah diatur secara khusus dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran khususnya dalam Pasal 79 huruf c jo Pasal 51 huruf a.

a. Contoh Kasus
   Pada tahun 2019 lalu terdapat satu kasus tindak pidana malpraktik dibidang kedokteran yang dilakukan oleh dr. Elisabeth Susana, M.Biomed terhadap Agita Diora Fitri. Pada persidangan tingkat pertama kasus ini dimenangkan oleh dr.Elisabeth namun ditingkat kasasi kasus ini berlih dimenangkan oleh jaksa penuntut umum dan berstatus berkekuatan hukum tetap (inkrah)

1. Pertimbangan hakim dalam memutus perkara Nomor 233 K/Pid.Sus/2021
   Pasal 244 KUHAP berbunyi: "Terhadap putusan perkara pidana yang diberikan pada yingkat terakhir oleh pengadilan lain selain daripada Mahkamah Agung, terdakwa atau penuntut umum dapat mengajukan permintaan pemeriksaan kasasi kepada Mahkamah Agung kecuali terhadap putusan bebas."
   Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor M.14-PW.07.03 Tahun 1983 tanggal 10 Desember 1983 tentang Pedoman Tambahan Pelaksanaan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (TPP KUHAP) dijelaskan pada poin 19 TPP KUHAP .
   "Terhadap putusan bebas tidak dapat dimintakan banding, tetapi berdasarkan situasi dan kondisi, demi hukum, keadilan dan kebenaran, terhadap putusan bebas dapat dimintakan kasasi. Hal ini didasarkan yuripudensi"
   Alasan-alasan kasasi yang diajukan Pemohon Kasasi/Penuntut Umum, dapat dibenarkan dengan pertimbangan sebagai berikut :
   a) *Judec facti* yang membebaskan Terdakwa dari dakwaan kesatu dan dakwaan kedua adalah putusan yang salah menerapkan hukum, karena tidak mempertimbangkan dengan benar hal-hal yang relevan secara yuridis, yaitu berdasarkan keterangan saksi dan juga terdakwa bahwa saat korban akan dilakukan penyuntikan tidak diperlihatkan dan tidak dibacakan SPO (Standar Prosedur Operasional) oleh terdakwa sebelum dilakukan tindakan kepada korban.
   b) Berdasarkan keterangan saksi dan alat bukti dan fakta-fakta hukum di persidangan serta

ketarangan terdakwa (dr.Elisabeth) dihubungkan dengan barang bukti, dapat ditarik suatu analisa terhadap fakta-fakta yaitu terdakwa telah menyuntikan *hyaluronic acid* ke hidunh pasien, namun dikarenakan terjadi kepucatan di area alis kemudian terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai anti *dot* di area hidung. Akan tetapi, setelah itu korban mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka matanya korban mengatakan bahwa mata kirinya tidak bisa melihat, selanjutnya oleh karena keadaan dari korban tidak membaik, kemudian terdakwa bersama dengan korban membawa korban ke Rumah Sakit Siloam Makassar, namun meskipun telah dilakukan perawatan di Rumah Sakit Siloam dan Rumah Sakit Wahidin, hingga sekarang kondisi mata kiri korban belum bisa melihat dengan sempurna.

c) Terdakwa adalah dokter umum tidak memiliki sertifikat kompentensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika, tetapi Terdakwa telah mengikuti lebih dari 20 (dua puluh) kali seminar dan *workshop* yang bersetifikat;

d) Terdakwa mengetahui bahwa penyuntikan filler mempunyai resiko kebutaan meskipun sangat kecil yaitu 1,9/100.000.

e) Bahwa Terdakwa telah menyuntik *filler* berupa *hyaluronic acid* ke hidung korban sebanyak 2 (dua) kali dan setelah disuntik filler di hidung, korban berteriak dan mengatakan tidak bisa melihat kemudian pingsan, selanjutnya Terdakwa menelpon membicarakan masalah tersebut, kemudian Terdakwa menyuntikan korban lagi di daerah dekat mata kiri dengan *hyaluronidase* yang menurut Terdakwa untuk menghilangkan kandung *filler* yang sudah berada di hidung, namun tidak ada perubahan; setelah tidak ada perubahan pada korban maka korban dibawah ke Rumah Sakit Siloam namun setelah satu minggu tidak ada perubahan dipindahkan ke Rumah Sakit Wahidin, tetap tidak ada perubahan

f) Bahwa hal ini menjadi suatu petunjuk dan memberi keyakinan bahwa Terdakwa dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi syarat untuk memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang ada dan juga serta kebutuhan medis pasien dan karena kesalahannya atau (kealpaanya) dapat menimbulkan orang lain mendapatkan luka-luka berat.

g) Surat dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Makassar Nomor 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, Tanggal 8 Mei 2019, tentang Pemberitahuan atas laporan dugaan Malpraktek oleh dr. Elisabeth Susana, yang ditunjukan kepada Direktur Reserce Kriminal Khusus Polda Sulsel tentang hasil sidang Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI Cabang Makassar yang pada intinya menyimpulkan bahwasanya Terdakwa patut diduga melakukan kelalaian dengan tidak membuat *informed consent* tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap seorang pasien dan selajutnya Surat MKEK IDI Cabang Makassar tersebut

dijadikan dasar bagi Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagimana dalam suratnya Nomor 4407889/DKK/VII/2019 tanggal 29 Juli 2019 yang pada intinya mencabut Surat Ijin Praktek (SIP) Terdakwa;

Berdarkan pertimbangan hakim diatas terdapat tujuh alasan Mahkamah Agung membenarkan alasan Jaksa Penuntut Umum untuk mengajukan perkara ini ke tingkat kasasi. Dimana ketujuh alasan tersebut merupakan alasan yang sangat berpengaruh dan menjadi pertimbangan Mahkamah Agung untuk menentukan benar atau tidaknya hakim yang telah diterapkan oleh pengadilan pada tingkat sebelumnya yang menjadi dasar penjatuhan vonis terhadap para terdakwa.

Berdasarkan pertimbangan hakim di atas, perbuatan Terdakwa telah memenuhi unsur-unsur pidana dalam Pasal 79 huruf c juncto Pasal 51 huruf 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sebagimana didakwakan dalam dakwaan kesatu dan perbuatan Terdakwa tidak memenuhi unsur Pasal 60 Ayat (1) KUHP sebagaimana didakwakan dalam dakwaan kedua karena diatur khusus dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, oleh karena itu Terdakwa tersebut telah terbukti bersalah dan dijatuhi pidana.

2. Hal-hal yang Memberatkan dan Meringankan

- Perilaku Terdakwa telah menyebabkan saksi korban mengalami kerusakan pada mata;
- Keadaan yang meringankan

Amar Putusan Hakim yang dijatuhkan kepada terdakwa yang berupa pembatalan putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks Tanggal 1 Juli 2020. Yang selanjutnya dengan mengadili sendiri bahwa : Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed, terbukti secara sah dan menyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi”, dan Menjatuhkan pidana kepada Terdakwa dengan pidana kurungan selama 2 (dua) bulan.

1.4 Hasil Penyelesaian Perkara Kasus Dugaan Malpraktek Dokter Kecantikan Di Kota Makassar

Vincent dkk. Dari Departemen Psikiatri, St. Mary's 94 di London, Inggris, melakukan penelitian tentang sebuah alasan tentang pasien dan keluarganya mereka mengajukan tuntutan kelalaian medis di pengadilan. Dari 277 orang yang diwawancarai yang menerima bantuan hukum, 70% di antaranya diketahui mengalami cedera serius yang menyebabkan masalah jangka panjang dalam pekerjaan, kehidupan sosial, dan hubungan keluarga. Emosi mendalam muncul akibat penderitaan yang harus mereka alami dalam waktu lama. Keputusan menggugat bukan hanya karena cederanya saja, tapi juga karena penanganan proses pengobatan yang tidak sensitif serta buruknya komunikasi antara pasien dan dokter. Dari penelitian tersebut, Vincent menyimpulkan bahwa, secara umum, pasien dan keluarganya mengajukan tuntutan ke pengadilan tidak hanya karena cedera atau kerugian lainnya, tetapi juga karena beberapa faktor lain, antara lain:

1. Kurangnya keterbukaan dan kejujuran
2. Minimnya penjelasan dari pihak medis
3. Kurangnya komunikasi

Di Indonesia, penyelesaian perkara malpraktik kedokteran mengacu pada Pasal 66 Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Pasal 66 :

1. Barang siapa mengetahui atau kepentingannya dirugikan oleh perbuatan dokter atau dokter gigi

dalam menjalankan praktek kedokteran, dapat mengajukan pengaduan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

2. Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat :
   a. Identitas pelapor;
   b. Nama dan alamat praktik dokter atau dokter gigi dan juga waktu tindakan dilakukan; dan
   c. Alasan pengaduan.
   d. Pengaduan berdasarkan ayat (1) dan (2) tidak mengesampingkan hak seseorang untuk melaporkan dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau mengadili korban perdata di pengadilan.

Berdasarkan Pasal 66 di atas, pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan atas praktik kedokteran yang dianggap tidak benar, dapat mengajukan pengaduan kepada MKDKI, dengan cara yang tidak kontroversial. Selain menggunakan jalur non-litigasi, pasien/keluarga yang mencurigai pasien melakukan pelanggaran profesi juga dapat menggunakan jalur hukum yang bersamaan, yaitu melalui jalur perdata atau pidana.

Keputusan pada MKDKI tersebut merupakan sanksi disiplin dan juga mengikat, yang sesuai Pasal 69 ayat (1), (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004.

1. Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia.
2. Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pernyataan tidak bersalah atau sanksi disiplin.
3. Tindakan pendisiplinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:
   a. Memberikan peringatan tertulis;
   b. Merekomendasikan pencopotan surat tanda registrasi dan izin praktek; dan atau
   c. dibandingkan dengan kewajiban belajar dan berlatih di lembaga pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi

Apabila di dalam pemeriksaan tersebut telah ditemukan sebuah pelanggaran etika, MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia/IDI atau Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia /PDGI), Sesuai Pasal 68 : “Apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran etika, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia meneruskan pengaduan pada organisasi profesi.”

Sengketa tersebut selanjutnya akan diselesaikan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (MKEK) IDI atau Majelis Kehormatan Etik Gigi (MKEKG) PDGI. Dan MKEK merupakan sebuah badan peradilan profesional yang bertugas mengadili seorang anggota asosiasi profesi itu sendiri. Sanksi yang diberikan kepada MKEK/MKEGK dapat berupa sebuah peringatan ataupun pencabutan keanggotaan IDI/PDGI, dan dapat bersifat sementara (skorsing) ataupun juga tetap/permanen.

Penegakan etika profesi kedokteran ini dilakukan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (“MKEK”) sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 angka 3 Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia, bunyi dari pasal tersebut ialah : “Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) ialah salah satu badan otonom Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang dibentuk secara khusus di tingkat Pusat, Wilayah dan Cabang untuk menjalankan tugas kelembagaan dan ad hoc lainnya dalam tingkatannya masing-masing.”

Dengan demikian, MKEK adalah lembaga penegak etika profesi kedokteran (kodeki), di samping MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) yakni lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi daklam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi seperti halnya yang sudah ditetapkan dalam Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang berbunyi “Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi”.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan serta di analisis dan contoh kasus di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengaturan terkait tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter di Indonesia siatur secara khusus dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Walaupun ada beberapa peraturan perundang-undangan yang masih bisa dikaitkan dengan tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran. Namun, karena adanya Lex spesialis derogat legi generali yang berarti peraturan yang khusus mengesampingkan peraturan yang umum. Maka dalam beberapa kesalahan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dapat menjerat pelaku tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran.
2. Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter dalam tindak pidana malpraktik di bidang kedokteran dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Yakni Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Kesalahan medis tidak dapat dilihat secara hukum pidana saja, tetapi harus terlebih dahulu dilihat kesalahan medis dalam disiplin ilmu kedokteran melalui audit medis, MKEK dan MKDKI, Yang apbila terbukti dokter telah melanggar etika dan disiplin kedokteran berarti telah melakukan keslahan medis dan telah melakukan keslahan pidana yang dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai ketentuan yang ada dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Namun apabila tidak terbukti melanggar etika dan disiplin kedokteran, berarti dokter tidak melakukan kesalahan medis dan tidak juga melakukan kesalahan pidana yang sangat memungkinkan hal tersebut merupakan suatu risiko medis sehingga dokter tidak bisa dimintai pertanggungjawaban pidana.

Secara hukum, kasus malpraktik kedokteran di Indonesia dapat diselesaikan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

a. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
b. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan ;
d. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ;
e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ;
f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik;
g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis

Saran

a) Bagi pemerintah, perlu disusun peraturan yang jelas mengenai standar operasional prosedur. Hal ini berguna sebagai acuan untuk menentukan apakah telah terjadi pelanggaran profesional atau hukum yang dilakukan oleh dokter praktik. Dengan demikian, tidak ada lagi ketidakjelasan mengenai SOP di bidang kesehatan.
b) Penegakan hukum harus menerapkan hukum seadil-adilnya, tanpa diskriminasi, sesuai dengan prinsip persamaan di depan hukum, dan tanpa merusak nilai-nilai kemanusiaan. Dan hormati norma yang berlaku saat ini.
c) Belum ada undang-undang atau penelitian hukum khusus mengenai malpraktik kedokteran yang dapat dijadikan pedoman dalam menentukan ada tidaknya malpraktik kedokteran. Oleh karena itu, perlu disusun peraturan hukum terkait kesalahan medis yang jelas, tercantum secara sistematis, terorganisir dan diterapkan secara komprehensif di bidang medis. malpraktik kedokteran untuk menjamin terciptanya tatanan hukum di Indonesia, yang termasuk di dalamnya ialah sebuah

peraturan umum malpraktik medis, yakni kriteria hingga sanksi yang berlaku dalam kasus malpraktik medis.

d) Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap kesehatan dan tingginya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap dokter membuat masyarakat awam tidak memahami tindakan dan kesalahan dokternya yang dapat dilaporkan sebagai tersangka. Oleh karena itu, masyarakat harus disosialisasikan dan diberi informasi mengenai hak-haknya. kewajiban dokter dan rumah sakit serta perlunya bantuan hukum apabila kesalahan medis menimbulkan kerugian bagi pasien.

e) Perbaikan telah dilakukan terhadap model hubungan yang sudah ada antar pemangku kepentingan (dokter, perawat, bidan, rumah sakit, klinik, pasien) sehingga permasalahan malpraktek medis dapat dihindari atau diminimalkan. Upaya preventif diberikan dalam bentuk organisasi independen untuk menjamin pembinaan dan pengawasan antara pihak-pihak tersebut apabila terjadi pelanggaran profesi medis.

f) Seorang profesi dokter harus dibekali pengetahuan yang lebih luas lagi terkait dengan tindak pidana malpraktik, baik itu dilakukan oleh penegak hukum ataupun Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang mumpuni dalam bidang hukum.

Daftar Pustaka

Putra, M. R. P. (2022). *PUTUSAN BEBAS ATAS PRAKTIK DOKTER UMUM YANG MENGAKIBATKAN KEBUTAAN PERMANEN PADA PASIEN (Studi Kasus Putusan Nomor 1441/Pid. Sus/2019/PN.Mks*

(Purwalaksana 2012). *Oleh : Moh . Wahana Surya Prayoga Yayasan Kesejahteraan Pendidikan Dan Perumahan Universitas Pembangunan Nasional " Veteran " Jawa Timur Fakultas Hukum*.

Almer Paususeke. (2018). *Alasan Pengajuan Kasasi Dalam Praktek*. *VII*(8), 141–148.

AYU LESTARY BURHANUDDIN. (2016). *DASAR PERTIMBANGAN HAKIM DALAM MEMUTUS KASUS TERPIDANA DOKTER YANG MELAKUKAN KELALAIAN PADA TINGKAT KASASI DAN PENINJAUAN KEMBALI*. 1–23.

Tisa Windayani1, & Nugroho Adipradana. (2019). PROPORSIONALITAS PASAL 79 HURUF C UNDANG-UNDANG NO.29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTEK KEDOKTERAN DAN PASAL 360 KUHP DIKAITKAN DENGAN UNSUR KESALAHAN TERDAKWA. *Jurnal Panorama Hukum*, *4*(1), 124–134.

Fabiana Meijon Fadul. (2019). *TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PUTUSAN BEBAS (VRIJSPRAAK) DALAM TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA YANG DILAKUKAN SECARA BERSAMA-SAMA (Studi Kasus Putusan No. 1959/ Pid. B/ 2016/ Pn. Mks)*. *1959*.

Widodo, H. (2008). *Hubungan Antara Penalaran Moral dengan Kecenderungan Perilaku Seksual pada Remaja Kelas II SMK Mandiri Kota Bekasi. Psikologi*.

Mathematics, A. (2016). *Hubungan antara Penalaran Moral dengan Bullying pada Siswa SMA Negeri 3 Salatiga*. 1–23.

Sambikakki, M. M. I. (2020). *Analisis Dasar Pertimbangan Hakim Dalam Memutus Perkara Penyalahgunaan Wewenang Pembina Yayasan (Studi Putusan MA.RI Nomor 2722 K/PDT/2014*. 84–127.

Almer Paususeke. 2018. "Alasan Pengajuan Kasasi Dalam Praktek." VII(8):141–48.

Fabiana Meijon Fadul. 2019. "TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PUTUSAN BEBAS (VRIJSPRAAK) DALAM TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA YANG DILAKUKAN SECARA BERSAMA-SAMA (Studi Kasus Putusan No. 1959/ Pid. B/ 2016/ Pn. Mks)." (1959).

Purwalaksana, Sumadi. 2012. *Oleh : Moh . Wahana Surya Prayoga Yayasan Kesejahteraan Pendidikan Dan Perumahan Universitas Pembangunan Nasional " Veteran " Jawa Timur Fakultas Hukum*.

Sambikakki, Maria Magdalena Ine. 2020. "Analisis Dasar Pertimbangan Hakim Dalam Memutus Perkara Penyalahgunaan Wewenang Pembina Yayasan (Studi Putusan MA.RI Nomor 2722 K/PDT/2014." 84–127.

Siti, Eriska Kurnianti, Ngurah Wirasila, and Sagung Putri. 2017. "Hukum Pidana Dan Undang-Undang Praktek Kedokteran Dalam

Penanganan Malpraktek." *Jurnal Ilmu Hukum*
1–15.