



SKRIPSI

**ANALISIS YURIDIS PENJATUHAN PIDANA TERHADAP DOKTER
TANPA SURAT IZIN PRAKTIK, TIDAK SESUAI STANDAR
PROFESI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
(Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

**JURIDICAL ANALYSIS OF PUNISHMENT FOR DOCTOR WITHOUT
LICENSE PRACTICE, NOT ACCORDING TO THE STANDARD
PROFESSION AND STANDARD OPERATING SYSTEM
(Mahkamah Agung Verdict Number: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

Oleh

**YUDHISTIRO CATUR UTOMO
NIM. 110710101159**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2016**

SKRIPSI

**ANALISIS YURIDIS PENJATUHAN PIDANA TERHADAP DOKTER
TANPA SURAT IZIN PRAKTIK, TIDAK SESUAI STANDAR
PROFESI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
(Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

**JURIDICAL ANALYSIS OF PUNISHMENT FOR DOCTOR WITHOUT
LICENSE PRACTICE, NOT ACCORDING TO THE STANDARD
PROFESSION AND STANDARD OPERATING SYSTEM
(Mahkamah Agung Verdict Number: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

**YUDHISTIRO CATUR UTOMO
NIM. 110710101159**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2016**

MOTTO

Djangan sekali-kali merasa bahwa ilmu anda telah tjukup...¹

(Mas Soetedjo Mertodidjojo)

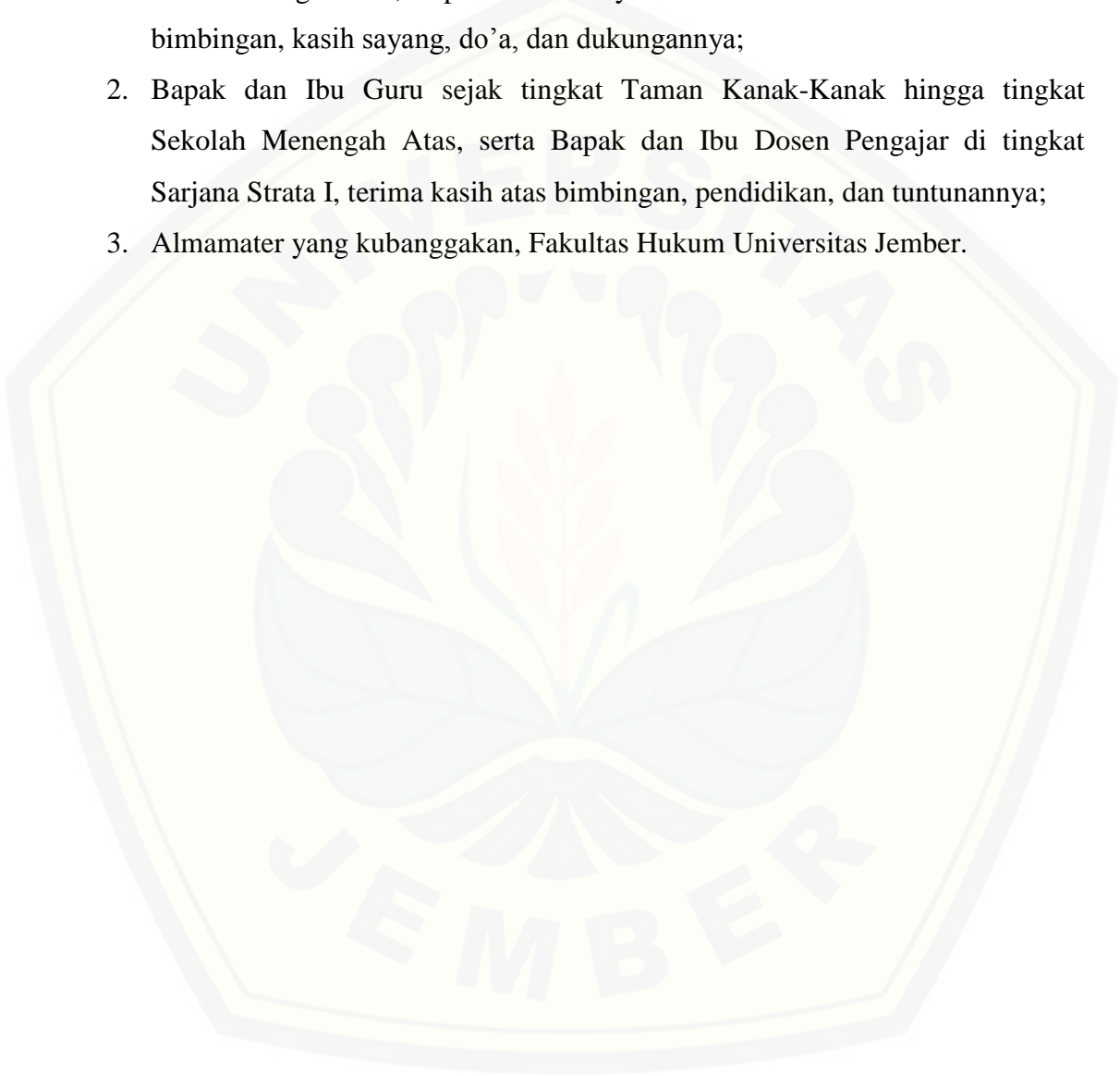


¹ Mas Soetedjo Mertodidjojo, guru besar Ilmu Kedokteran Kehakiman di Fakultas Kedokteran Surabaya sejak tahun 1925 hingga 1972. Bersama dengan Prof. dr. H. Muller dan Prof. Soetomo Tjokronegoro sering disebut sebagai Trio Founding Father Ilmu Kedokteran Forensik di Indonesia.

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan skripsi ini kepada :

1. Kedua Orang Tuaku, Bapak Drs. Soetiyono dan Ibu Yatinah terima kasih atas bimbingan, kasih sayang, do'a, dan dukungannya;
2. Bapak dan Ibu Guru sejak tingkat Taman Kanak-Kanak hingga tingkat Sekolah Menengah Atas, serta Bapak dan Ibu Dosen Pengajar di tingkat Sarjana Strata I, terima kasih atas bimbingan, pendidikan, dan tuntunannya;
3. Almamater yang kubanggakan, Fakultas Hukum Universitas Jember.



**ANALISIS YURIDIS PENJATUHAN PIDANA TERHADAP DOKTER
TANPA SURAT IZIN PRAKTIK, TIDAK SESUAI STANDAR
PROFESI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
(Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

**JURIDICAL ANALYSIS OF PUNISHMENT FOR DOCTOR WITHOUT
LICENSE PRACTICE, NOT ACCORDING TO THE STANDARD
PROFESSION AND STANDARD OPERATING SYSTEM
(Mahkamah Agung Verdict Number: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

SKRIPSI

Untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum dalam Program Studi Ilmu Hukum pada
Fakultas Hukum Universitas Jember

Oleh

**YUDHISTIRO CATUR UTOMO
NIM. 110710101159**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2016**

PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL 26 April 2016

Oleh:

Pembimbing Utama,



Prof. Dr. Drs. ABINTORO PRAKOSO, S.H., M.S.
NIP. 194907251971021001

Pembimbing Anggota,



ROSALIND ANGEL FANGGI, S.H., M.H.
NIP. 198112122005012002

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**ANALISIS YURIDIS PENJATUHAN PIDANA TERHADAP DOKTER
TANPA SURAT IZIN PRAKTIK, TIDAK SESUAI STANDAR
PROFESI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
(Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

**JURIDICAL ANALYSIS OF PUNISHMENT FOR DOCTOR WITHOUT
LICENSE PRACTICE, NOT ACCORDING TO THE STANDARD
PROFESSION AND STANDARD OPERATING SYSTEM
(Verdict Mahkamah Agung Number: 1110 K/Pid.Sus/2012)**

Oleh :

YUDHISTIRO CATUR UTOMO
NIM. 110710101159

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota,



Prof. Dr. Drs. Abintoro Prakoso, S.H., M.S. **Rosalind Angel Fanggi, S.H., M.H.**
NIP. 194907251971021001 NIP. 198112122005012002

Mengesahkan :

**Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi
Universitas Jember
Fakultas Hukum
Penjabat Dekan,**



Dr. H. Nurul Ghufron, S.H., M.H.
NIP. 197409221999031003

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 25

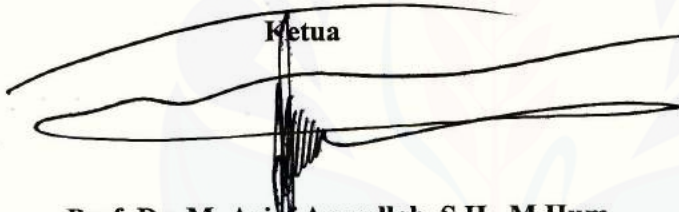
Bulan : Mei

Tahun : 2016

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember.

Panitia Penguji

Ketua



Prof. Dr. M. Arief Amrullah, S.H., M.Hum.
NIP. 196001011988021001

Sekretaris



Halif, S.H., M.H.
NIP. 197907052009121004

Anggota Penguji

Prof. Dr. Drs. Abintoro Prakoso, S.H., M.S.
NIP. 194907251971021001



.....

Rosalind Angel Fanggi, S.H., M.H.
NIP. 198112122005012002



.....

PERNYATAAN

Saya sebagai penulis yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yudhistiro Catur Utomo

Nim : 110710101159

Menyatakan dengan sesungguhnya skripsi yang berjudul ” *Analisis Yuridis Penjatuhan Pidana Terhadap Dokter Tanpa Surat Izin Praktik, Tidak Sesuai Dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional (Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012)*” adalah benar-benar karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan kepada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak lain serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 25 Mei 2016

Yang Menyatakan,



Yudhistiro Catur Utomo

NIM. 110710101159

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada pemilik roh dan jiwa serta ragaku ALLAH SWT, Tuhan alam semesta pencipta segalanya atas karunia serta limpahan anugerah-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul ” ANALISIS YURIDIS PENJATUHAN PIDANA TERHADAP DOKTER TANPA SURAT IZIN PRAKTIK, TIDAK SESUAI STANDAR PROFESI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012)” yang disusun guna memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi ilmu hukum dan mencapai gelar sarjana hukum Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis tidak dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Nurul Ghufron, S.H., M.H., Penjabat Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember.
2. Ibu Dr. Dyah Ochtorina S., S.H., M.Hum., Penjabat Pembantu Dekan I Fakultas Hukum Universitas Jember.
3. Bapak Mardi Handono, S.H., M.H., Pembantu Dekan II Fakultas Hukum Universitas Jember dan selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA).
4. Bapak Iwan Rachmad Soetijono, S.H., M.H., Pembantu Dekan III Fakultas Hukum Universitas Jember.
5. Bapak Prof. Dr. Drs. Abintoro Prakoso, S.H., M.S., sebagai Dosen Pembimbing Utama yang telah berkenan memberikan nasihat serta ilmu yang bermanfaat dan selalu sabar membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi.
6. Ibu Rosalind Angel Fanggi, S.H., M.H., sebagai Dosen Pembantu Pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktu dalam mengarahkan, memberikan ilmu, dan nasihat serta mendampingi penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
7. Bapak Prof. Dr. M. Arief Amrullah, S.H., M.Hum., sebagai Ketua Panitia Penguji Skripsi yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
8. Bapak Halif, S.H., M.H., sebagai Sekretaris Panitia Penguji Skripsi yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Jember, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan semoga dapat bermanfaat dimasyarakat dan berkah.

10. Seluruh Karyawan di Lingkungan Fakultas Hukum Universitas Jember, terima kasih atas segala bantuan fasilitas yang diberikan.
11. Bapak Drs. Soetijono dan Ibu Yatinah sebagai orang tua istimewa yang senantiasa memberikan semangat kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
12. Kakakku tercinta Gita Nova Tirawati, S.TP., yang telah memberikan doa, semangat, dan dukungan agar terselesaikannya skripsi ini tepat waktu.
13. Om Prof. Dr. M. Arief Amrullah, S.H., M.Hum. dan tante Atik Rukmiati, S.H. atas segala nasihat, dan dukungannya selama saya kuliah.
14. Sahabat terbaik Andhika, S.H., Ekky, S.H., Enjang, S.H., Winny, S.H., Farid, Yahya, Bangun, Adit, Yudika yang selalu mengingatkan penulis untuk menyelesaikan tugas akhir.
15. Keluarga keduaku di UKMF Kesenian Jantung Teater Mas Kevin, Mas Deni, Mas Indra, Mas Dita, Mas Galih, Chika, Ulfa, Lina, Ratna, Ira, Ita, Irma, Rizka, Regina, Abdu, Irma, Dimas, Rosyid, Bagus, Reza, Ainul, Irsyad, Sukresmi, Miftakhur, Sakti, Hasbi, Tegar, Marcellino, Ayu, Gading, Isnani, Diah, Afita, Ihsan, Widya, Tika, Solihah, Ergia, dan Cytha atas waktu indah yang telah kita habiskan dengan pusing bersama dan dukungan serta semangat yang tak ada habisnya meskipun lewat cara yang tak biasa.
16. Teman-teman Kelas Pidana dan teman-teman angkatan 2011 Fakultas Hukum Universitas Jember yang tak bisa disebutkan satu persatu.

Tiada balas jasa yang dapat penulis berikan kecuali harapan semoga amal kebbaikannya mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis juga menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis mengharapkan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan masyarakat pada umumnya. Amin.

Jember, 25 Mei 2016

Penulis

RINGKASAN

Kenyataan di lapangan membuktikan bahwa aparaturnya penegak hukum melakukan tugasnya bukan seperti apa yang diisyaratkan Undang-Undang. Banyak tuntutan penuntut umum yang jauh dari rasa keadilan dan banyak putusan hakim yang dipaksakan. Tujuan utama peradilan pidana adalah menentukan apakah seseorang bersalah atau tidak. Peradilan pidana dilakukan melalui prosedur yang diikat oleh aturan-aturan ketat tentang pembuktian yang mencakup semua batas-batas konstitusional dan berakhir pada proses pemeriksaan di pengadilan. Proses itu harus bersungguh-sungguh, tidak berpura-pura atau bukan kepalsuan terencana, mulai dari penangkapan sampai penjatuhan pidana harus bebas dari paksaan atau ancaman. Penjatuhan pidana adalah suatu penderitaan atau nestapa yang diberikan kepada orang yang melanggar suatu perbuatan yang dilarang dan dirumuskan oleh Undang-Undang. Berkaitan dengan hal tersebut skripsi ini membahas putusan Majelis Hakim mengenai penjatuhan pidana dokter yang tidak memiliki surat izin praktik dan tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dimana dalam penjatuhan pidananya dasar hukum yang digunakan sudah tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat.

Rumusan masalah yang diangkat dalam skripsi ini adalah pertama, apakah penjatuhan pidana terhadap terdakwa dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor : 1110 K/Pid.Sus/2012 telah sesuai dengan Pasal 76 dan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ? Kedua, apakah hakim Mahkamah Agung dalam memeriksa Putusan Mahkamah Agung Nomor : 1110 K/Pid.Sus/2012 telah sesuai dengan Pasal 253 ayat (1) huruf a Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana ?

Tipe penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif, yang berarti mengkaji berbagai macam aturan hukum yang bersifat formal seperti undang-undang, literatur-literatur yang berisi konsep teoritis yang kemudian dihubungkan dengan permasalahan yang menjadi pokok pembahasan. Pendekatan masalah yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah pendekatan undang-undang (*statue approach*). Pendekatan ini dilakukan dengan cara menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan ini beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum.

Kesimpulan dalam skripsi ini adalah pertama, Penjatuhan pidana penjara kepada terdakwa dalam Putusan Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012 dengan Pasal 76 dan 79 huruf c Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak sesuai dikarenakan setelah adanya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor: 4/PUU-V/2007 ketentuan pidana penjara dalam pasal tersebut dinyatakan tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat, sehingga terdakwa hanya dapat dikenakan pidana denda maksimal seratus juta rupiah.. Kedua, Kewenangan memeriksa hakim Mahkamah Agung dalam Putusan Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012 sesuai dengan Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP karena dalam putusnya Majelis Hakim *Judex Facti* tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya. Perbuatan terdakwa sudah memenuhi unsur-unsur sebagaimana dalam surat dakwaan pertama dan dakwaan kedua. Terpenuhi unsur-unsur tindak pidana dakwaan pertama maupun dakwaan kedua tetapi tidak dilanjutkan dengan penjatuhan pidana kepada terdakwa, dalam putusan ini jelas suatu peraturan hukum tidak diterapkan sebagaimana mestinya oleh karenanya Mahkamah Agung berhak melakukan pemeriksaan. Saran dalam skripsi ini ada dua yang pertama, dalam kapasitasnya sebagai Hakim Agung, seharusnya Majelis Hakim Mahkamah Agung yang memutus Putusan Nomor 1110 K/Pid.Sus/2012 mengetahui akan adanya Putusan Mahkamah Konstitusi yang menyatakan beberapa ketentuan dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tidak lagi memiliki kekuatan hukum yang mengikat. Putusan Mahkamah Konstitusi mengenai pengujian undang-undang terhadap UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 disampaikan kepada Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Presiden, dan Mahkamah Agung. Hakim MA seharusnya banyak mengetahui undang-undang yang telah dimintakan pengujian ke Mahkamah Konstitusi, sehingga hal ini tidak kembali terulang. Kedua, Mahkamah Agung dapat melaksanakan tugas dan wewenang untuk memeriksa dan memutus permohonan kasasi, jika alasan-alasan kasasi sebagaimana diatur dalam Pasal 253 ayat (1) KUHAP terpenuhi. Mahkamah Agung dalam tingkat kasasi membatalkan putusan atau penetapan pengadilan-pengadilan dari semua lingkungan peradilan karena salah menerapkan atau melanggar hukum yang berlaku. Sehingga seorang Hakim Agung dituntut teliti dalam menentukan apakah benar suatu peraturan hukum tidak diterapkan atau diterapkan tidak sebagaimana mestinya.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	viii
HALAMAN PERNYATAAN	ix
HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH	x
RINGKASAN	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Metode Penelitian	7
1.5.1 Tipe Penelitian	8
1.5.2 Pendekatan Masalah	8
1.5.3 Sumber Bahan Hukum	9
1. Bahan Hukum Primer	9
2. Bahan Hukum Sekunder.....	10
1.5.4 Metode Pengumpulan Bahan Hukum	11
1.5.5 Analisis Bahan Hukum	11
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	13
2.1 Tindak Pidana dan Penjatuhan Pidana.....	13
2.1.1 Tinjauan Umum Tindak Pidana.....	13

2.1.2 Unsur-Unsur Tindak Pidana	14
2.1.3 Tinjauan Umum Penjatuhan Pidana	15
2.2 Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran	18
2.2.1 Tinjauan Umum Malpraktek	18
2.2.2 Tinjauan Umum Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran.....	20
2.2.3 Unsur-Unsur Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran	23
2.2.4 Ancaman Pidana Pelaku Malpraktek Kedokteran	25
2.3 Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek	27
2.3.1 Tinjauan Umum Surat Tanda Registrasi	27
2.3.2 Tinjauan Umum Surat Izin Praktek	29
2.4 Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional	31
2.4.1 Tinjauan Umum Standar Profesi	31
2.4.2 Tinjauan Umum Standar Prosedur Operasional	34
2.5 Judex Facti dan Judex Juris	35
2.5.1 Tinjauan Umum Judex Facti.....	35
2.5.2 Tinjauan Umum Judex Juris	38
BAB 3. PEMBAHASAN	40
3.1 Kesesuaian Penjatuhan Pidana Penjara Kepada Terdakwa Dalam Putusan Nomor : 1110 K/Pid.Sus/2012 Dengan Pasal 76 Dan Pasal 79 Huruf C Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.....	40
3.2 Kesesuaian Kewenangan Memeriksa Hakim Mahkamah Agung Dalam Putusan Nomor : 1110 K/Pid.Sus/2012 Dengan Pasal 253 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana	67
BAB 4. PENUTUP	80
4.1 Kesimpulan	80
4.2 Saran	80

DAFTAR BACAAN

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD) adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pasal 34 ayat (3) UUD menyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik yang sangat lengkap. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain.

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung pemberian

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

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

Profesi kesehatan merupakan salah satu profesi yang banyak mendapatkan perhatian dari masyarakat, karena pengabdian kepada masyarakat yang perlu dipertanyakan kembali. Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi dapat dilihat dengan maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini sering kali diidentifikasi dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi. Sebaliknya apabila tindakan medis yang dilakukan dapat berhasil, dianggap berlebihan, padahal dokter dan dokter gigi dengan peringkat ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimilikinya hanya berupaya untuk penyembuhan, dan kegagalan penerapan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan.

Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter dan dokter gigi sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, akan tetapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat cepat tidak seimbang dengan perkembangan hukum. Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dan kedokteran gigi dirasakan belum memadai, selama ini masih didominasi oleh

kebutuhan formal dan kepentingan pemerintah, sedangkan porsi profesi masih kurang.

Dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran selain tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku, juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi. Kode etik yang seharusnya menjadi landasan tidak lagi berlaku dikarenakan kebanyakan dokter atau dokter gigi memberikan pelayanan dengan hanya memikirkan bagaimana caranya untuk cepat mengembalikan modal.

Cara bekerja dokter dalam menangani seorang pasien adalah antara kemungkinan dan ketidakpastian karena tubuh manusia bersifat kompleks dan tidak dapat dimengerti sepenuhnya. Kemungkinan dan ketidakpastian dari pengobatan itulah maka dokter yang kurang berhati-hati dan tidak kompeten di bidangnya bisa menjadi berbahaya bagi pasien. Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi landasan hukum serta menata kembali berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran agar dapat berjalan sesuai dengan ilmu pengetahuan dan teknologi maka perlu diatur praktik kedokteran dalam satu Undang-undang.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang selanjutnya disebut UU PK didalamnya mengatur mengenai ketentuan pidana bagi dokter atau dokter gigi yang melakukan pelanggaran atau yang tidak melakukan kewajibannya menurut Pasal 51 seperti memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi, bertujuan untuk meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan oleh dokter atau dokter gigi dan memberikan batasan kepada dokter dan dokter gigi untuk tetap memegang teguh etika profesi. Ancaman pidana dalam UU PK membuat ruang gerak dokter sedikit dibatasi dan terkesan memberikan tekanan terhadap dokter atau dokter gigi sehingga berdampak dalam upaya medis yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi.

Pengaturan ketentuan pidana dalam UU PK dapat meminimalisir kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi dalam melakukan upaya kesehatan. Minimalnya kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi membuat kemungkinan terjadinya malpraktik juga menipis. Kasus malpraktik sendiri di Indonesia bukanlah hal yang tergolong baru, pada tahun 1923 telah ditemukan kasus Djainun yang kelebihan dosis obat. Kasus-kasus lain yang pernah terjadi di Indonesia pada masa lampau antara lain kasus Raad van Justitie pada tahun 1938 mengenai salah obat, kasus dr Blume tahun 1960 mengenai aborsi, kasus dr The Fong Lan tahun 1968 mengenai masalah pasca-bedah, dan kasus-kasus lainnya.¹

Titik tolak kasus malpraktik yang menjadi isu nasional ialah kasus di Wedariyaksa, Pati, Jawa Tengah pada tahun 1981. Kasus yang terjadi di Pati, seorang wanita bernama Rukimini Kartono meninggal setelah ditangani Setianingrum, seorang dokter puskesmas. Pengadilan Negeri Pati memvonis dr Setianingrum bersalah melanggar Pasal 360 KUHP dan dihukum tiga bulan penjara.

Pada tahun 2007 kembali muncul kasus malpraktik yang melibatkan dr Bambang dengan pasien Johannes Tri Handoko meninggal dunia. Kasus yang terjadi di rumah sakit D.K.T Madiun ini dr Bambang diduga melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik namun tetap melakukan operasi terhadap pasien dan diduga memberikan pelayanan medis tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

¹ J. Guwandi. 2004. *Hukum Medik*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hlm 9.

Dakwaan pertama menggunakan Pasal 76 UU PK yang mengharuskan seorang dokter dalam melaksanakan profesinya mempunyai surat izin praktik sebagaimana diatur dalam Pasal 36 UU PK. Dakwaan kedua menggunakan Pasal 79 huruf c UU PK yang mengharuskan seorang dokter dalam melaksanakan penanganan medis harus sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Pasal 76 UU PK memberikan ancaman pidana bagi yang melanggar bersifat alternatif yaitu pidana penjara atau denda. Begitu juga Pasal 79 huruf c UU PK memberikan ancaman pidana juga bersifat alternatif yaitu pidana kurungan atau pidana denda.

Tujuan utama peradilan pidana adalah menentukan apakah seseorang bersalah atau tidak. Peradilan pidana dilakukan melalui prosedur yang diikat oleh aturan-aturan ketat tentang pembuktian yang mencakup semua batas-batas konstitusional dan berakhir pada proses pemeriksaan di pengadilan. Proses yang berkaitan dengan syarat-syarat dan tujuan “*peradilan yang tepat*”, meliputi antara lain asas praduga tak bersalah, cara kerja yang benar dimana seseorang yang dituduh mengalami pemeriksaan atau pengadilan yang jujur dan terbuka. Proses itu harus bersungguh-sungguh, tidak berpura-pura atau bukan kepalsuan terencana, mulai dari penangkapan sampai penjatuhan pidana harus bebas dari paksaan atau ancaman².

Aparatur penegak hukum sering menjalankan tugasnya dengan asal-asalan. Kenyataan di lapangan membuktikan bahwa aparaturnya penegak hukum khususnya di pengadilan melakukan sebagian atau seluruh tugasnya bukan seperti apa yang diisyaratkan Undang-Undang. Banyak tuntutan jaksa yang jauh dari rasa keadilan dan banyak putusan hakim yang dipaksakan. Seperti dikatakan Susanto bahwa:

“... pengadilan tidak mampu mengangkat isu keadilan seperti yang diinginkan masyarakat. Para hakim hanya memproses perkara secara formalitas saja. Sehingga keputusannya pun hanya formal saja. Padahal yang diinginkan masyarakat adalah hal yang substansial bukan sekedar aturan formal”³.

² Otje Salman. 2004. *Wajah Peradilan Kita*. Bandung: PT Rafika Aditama. Hlm 1.

³ Tarmidzi Tahir. 1997. *Rakernas Mahkamah Agung*. Yogyakarta: Himpunan Rakernas Mahkamah Agung. Hlm 69.

Penulis tertarik mengkaji Putusan MA Nomor 1110 K/Pid.Sus/2012 dalam kasus dr Bambang karena hakim mahkamah agung yang menangani perkara di atas tidak menerapkan peraturan hukum atau diterapkannya peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya. Sehingga terdakwa dirugikan karena dipidana dengan peraturan hukum yang sudah tidak memiliki kekuatan hukum mengikat. Terdakwa didakwa melanggar ketentuan Pasal 76 dan 79 huruf c UU PK dengan dijatuhi pidana penjara.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengkaji dan menganalisa kasus tersebut dalam sebuah skripsi dengan judul “ANALISIS YURIDIS PENJATUHAN PIDANA TERHADAP DOKTER TANPA SURAT IZIN PRAKTIK, TIDAK SESUAI STANDAR PROFESI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (Putusan Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012)”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan dibahas sebagai berikut:

1. Apakah penjatuhan pidana terhadap terdakwa dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor : 1110 K/Pid.Sus/2012 telah sesuai dengan Pasal 76 dan Pasal 79 huruf c Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ?
2. Apakah hakim Mahkamah Agung dalam memeriksa Putusan Mahkamah Agung Nomor : 1110 K/Pid.Sus/2012 telah sesuai dengan Pasal 253 ayat (1) huruf a Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana ?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui penjatuhan pidana penjara menggunakan Pasal 76 dan Pasal 79 huruf c Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tidak dapat dilakukan setelah dibacakannya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 4/PUU-V/2007.

2. Untuk mengetahui hakim Mahkamah Agung dalam hal mengadili sendiri suatu perkara yang diperiksa telah sesuai dengan kewenangannya yang diatur dalam Pasal 253 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana dalam hal penjatuhan pidana harus sesuai dengan tuntutan pidana Penuntut Umum.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai manfaat teoritis dan praktis. Adapun kedua kegunaan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Manfaat penelitian ini adalah sebagai bahan atau data informasi di bidang ilmu hukum bagi kalangan akademis untuk mengetahui perkembangan hukum pidana khususnya dalam hal peraturan perundang-undangan yang sudah tidak memiliki kekuatan hukum mengikat sehingga tidak dapat digunakan lagi sebagai dasar untuk penjatuhan pidana.

2. Secara Praktis

Manfaat penelitian ini secara praktis sebagai bahan masukan bagi aparat penegak hukum dalam sistem peradilan pidana dalam hal penjatuhan pidana. Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan dalam menangani kasus tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh dokter Bambang dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 1110 K/Pid.Sus/2012 guna mengajukan Peninjauan Kembali.

1.5. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara untuk memperoleh data secara akurat, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah sehingga tujuan penelitian dapat dicapai. Metode penelitian pada karya ilmiah merupakan aspek epistemologis yang sangat penting dan dapat dikemukakan dalam bab tersendiri secara rinci dan jelas.⁴

⁴ Universitas Jember. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah. Edisi Ketiga. Cetakan Ketiga*. Jember: Jember University Press. Hlm 21.

Dalam menyelesaikan suatu karya ilmiah seorang peneliti mempunyai metode tersendiri, karena tanpa adanya suatu metode tidak dapat menemukan, merumuskan, dan memahami secara tepat mengenai permasalahan yang terjadi. Oleh karena itu, metode penelitian hukum yang akan digunakan dalam penulisan karya ilmiah ini adalah tipe penelitian, pendekatan masalah, sumber bahan hukum, metode pengumpulan bahan hukum, dan analisis bahan hukum.

1.5.1. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif⁵ adalah menemukan kebenaran koherensi, yaitu adakah aturan hukum sesuai dengan norma hukum, prinsip hukum serta fenomena hukum yang ada.⁶ Penulis mengkaji aturan hukum yang menggunakan literatur sebagai konsep, teori serta pendapat ahli hukum terhadap permasalahan yang dianalisis. Berbeda dengan penelitian sosial yang bersifat deskriptif, penelitian hukum (*legal research*) merupakan penelitian yang bersifat preskriptif,⁷ sehingga tidak dimulai dari suatu hipotesis.

1.5.2. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah diperlukan untuk memperoleh informasi mengenai tema yang dibahas dalam sebuah penelitian. Pendekatan-pendekatan yang digunakan di dalam penelitian hukum adalah pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan komparatif (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).⁸ Pendekatan yang penulis gunakan dalam penulisan penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).

⁵ Peter Mahmud Marzuki. 2014. *Penelitian Hukum*. Cetakan ke-9. Jakarta: Prenada Media Group. Hlm 47.

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.* Hlm 59.

⁸ *Ibid.* Hlm 133.

Pendekatan undang-undang (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.⁹ Dalam metode pendekatan perundang-undangan peneliti perlu memahami hierarki, dan Asas-asas dalam peraturan perundang-undangan.¹⁰

Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum, dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi.¹¹ Pendekatan konseptual dilakukan manakala peneliti tidak beranjak dari aturan hukum yang ada. Hal itu dilakukan karena memang belum atau tidak ada aturan hukum untuk masalah yang dihadapi.¹²

1.5.3. Sumber Bahan Hukum

Sumber bahan hukum yang digunakan dalam penulisan skripsi ini meliputi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Berikut ini akan diberikan penjelasan terhadap ketiga bahan hukum yang dimaksud.

1. Bahan Hukum Primer

Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan Hakim.

Bahan-bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP).

⁹*Ibid.*

¹⁰*Ibid.* Hlm 137.

¹¹*Ibid.* Hlm 135-136.

¹²*Ibid.* Hlm 177.

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
5. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Mahkamah Agung.
6. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Mahkamah Konstitusi.
7. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 4/PUU-V/2007.
8. Putusan Mahkamah Agung Nomor 1110 K/Pid.Sus/2012.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yang terutama adalah buku teks karena buku teks berisi mengenai prinsip-prinsip dasar ilmu hukum dan pandangan-pandangan klasik para sarjana yang mempunyai klasifikasi tinggi.¹³ Bahan-bahan hukum sekunder yang dipergunakan oleh peneliti dalam penelitian ini meliputi buku-buku hukum, jurnal-jurnal hukum, majalah dan makalah tentang hukum.

1.5.4. Metode Pengumpulan Bahan Hukum

Sebuah penelitian hukum yang telah menetapkan isu hukumnya maka melakukan penelusuran untuk mencari bahan-bahan hukum yang relevan terhadap isu yang dihadapi. Dalam penelitian hukum untuk keperluan akademik, bahan hukum primer yang pertama kali dikumpulkan adalah peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu hukum yang akan dipecahkan. Kemudian pada pendekatan konseptual, pengumpulan buku-buku atau literatur tentang hukum wajib diutamakan karena didalam berbagai literatur tersebut banyak mengandung konsep-konsep hukum yang berhubungan dengan isu yang dibahas, sehingga nantinya dapat menjawab isu hukum yang ada.

1.5.5. Analisis Bahan Hukum

Terdapat beberapa tahapan-tahapan dalam menganalisis isu hukum yang ada, yakni :

1. Mengidentifikasi tindakan yang dilakukan dokter Bambang merupakan tindak pidana malpraktik atau malpraktik administrasi dengan membaca

¹³*Ibid.* Hlm 182-183.

putusan dan berita pada media massa. Dalam putusan pengadilan negeri Madiun dokter Bambang terbukti melakukan tindak pidana malpraktik tetapi dinyatakan lepas. Namun, oleh Mahkamah Agung putusan pengadilan negeri Madiun dibatalkan dan dijatuhi pidana penjara selama satu tahun enam bulan.

2. Pengumpulan bahan-bahan hukum seperti Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Mahkamah Agung, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Mahkamah Konstitusi, Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor : 4/PUU-V/2007, dan Putusan Mahkamah Agung Nomor : 1110 K/Pid.Sus/2012.
3. Melakukan telaah dalam kasus dokter Bambang dimana pasal yang digunakan penuntut umum adalah Pasal 76 dan 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Dokter Bambang tidak memiliki Surat Izin Praktik dan melakukan upaya medis tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Pasal 76 dan 79 huruf c sudah tidak memiliki kekuatan hukum sepanjang mengenai kata pidana penjara dan pidana kurungan dengan adanya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor: 4/PUU-V/2007.
4. Dapat ditarik kesimpulan dalam kasus ini, dokter Bambang terbukti melakukan malpraktik administrasi karena praktik di rumah sakit DKT Madiun tanpa Surat Izin Praktik dan melakukan operasi terhadap terdakwa Yohanes Tri tidak sesuai dengan standar prosedur operasional karena menggunakan tim ahli madya kesehatan yang seharusnya menggunakan team ahli. Pasal yang digunakan oleh penuntut umum telah sesuai dengan perbuatan yang dilakukan terdakwa yaitu Pasal 76 dan 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Pasal 76 dan 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik

Kedokteran sudah tidak memiliki kekuatan hukum setelah adanya putusan Mahkamah Konstitusi Nomor: 4/PUU-V/2007.

5. Pasal 76 sepanjang mengenai kata-kata “penjara paling lama 3 tahun”, Pasal 79 sepanjang mengenai kata-kata “kurungan paling lama 1 tahun”, dan Pasal 79 huruf c sepanjang mengenai kata-kata “atau huruf e” Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat setelah adanya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor: 4/PUU-V/2007. Tuntutan penuntut umum hanyalah pidana denda sebesar seratus juta rupiah tetapi oleh hakim mahkamah agung diputus pidana penjara satu tahun enam bulan. Hakim mahkamah agung dalam hal mengadili sendiri seharusnya menjatuhkan pidana sesuai dengan tuntutan penuntut umum. Penuntut umum menuntut pidana denda sehingga putusan hakim seharusnya juga pidana denda.

Tahapan-tahapan ini sesuai dengan karakter ilmu hukum sebagai ilmu yang bersifat preskriptif dan terapan. Sebagai ilmu yang preskriptif, ilmu hukum mempelajari tujuan hukum, nilai-nilai keadilan, validitas aturan hukum, konsep-konsep hukum, dan norma-norma hukum. Sebagai ilmu terapan, ilmu hukum menetapkan standar prosedur, ketentuan-ketentuan, rambu-rambu dalam melaksanakan aturan hukum.¹⁴

¹⁴ *Ibid.*

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tindak Pidana dan Penjatuhan Pidana

2.1.1. Tinjauan Umum Tindak Pidana

Istilah tindak pidana sebagai terjemahan dari *strafbaar feit* diperkenalkan oleh pihak pemerintah melalui Departemen Kehakiman. Istilah ini banyak dipergunakan dalam Undang-Undang Tindak Pidana Khusus, misalnya: Undang-Undang Tindak Pidana Korupsi, Undang-Undang Tindak Pidana Narkotika, dan Undang-Undang Tindak Pidana Pornografi¹⁵. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tidak terdapat penjelasan mengenai apa sebenarnya yang dimaksud dengan *strafbaar feit* itu sendiri. Biasanya tindak pidana disinonimkan dengan delik, yang berasal dari bahasa latin yakni kata *delictum*. Dalam kamus Besar Bahasa Indonesia tercantum sebagai berikut:¹⁶

“Delik adalah perbuatan yang dapat dikenakan hukuman karena merupakan pelanggaran terhadap undang-undang tindak pidana”

Istilah tindak pidana menunjukkan gerak-gerik tingkah laku dan gerak-gerik jasmani seseorang. Hal-hal tersebut terdapat juga seseorang untuk tidak berbuat, akan tetapi dengan tidak berbuatnya seseorang, seseorang itu telah melakukan tindak pidana. Mengenai kewajiban untuk berbuat tetapi tidak berbuat, ada dalam Pasal 164 KUHP. Ketentuan dalam pasal ini mengharuskan seseorang untuk melaporkan kepada pihak yang berwajib apabila akan timbul kejahatan, ternyata tidak melaporkan, maka seseorang tersebut dapat dikenai sanksi.¹⁷

Definisi-definisi tindak pidana diatas masih sulit untuk dimengerti dan perlu pemahaman lebih untuk memahaminya sehingga perlu adanya kesimpulan. Tindak pidana adalah perbuatan yang oleh aturan hukum dilarang dan diancam dengan pidana, dimana pengertian perbuatan disini

¹⁵ Teguh Prasetyo. 2011. *Hukum Pidana*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. Hlm 49.

¹⁶ *Ibid.* Hlm 47.

¹⁷ *Ibid.*

selain perbuatan yang bersifat aktif (melakukan sesuatu yang sebenarnya dilarang oleh hukum) juga perbuatan yang bersifat pasif (tidak berbuat sesuatu yang sebenarnya diharuskan oleh hukum).¹⁸

Berdasarkan definisi tindak pidana tersebut di atas, jika dihubungkan dengan frasa bidang kesehatan menjadi tindak pidana bidang kesehatan. Tindak Pidana bidang kesehatan adalah semua perbuatan di bidang pelayanan kesehatan atau yang berhubungan dengan atau yang menyangkut pelayanan kesehatan yang dilarang oleh undang-undang disertai ancaman pidana tertentu terhadap siapa pun yang melanggar larangan tersebut.¹⁹

2.1.2. Unsur-Unsur Tindak Pidana

Tindak pidana memiliki unsur-unsur yang harus dipenuhi sehingga bisa dikatakan sebagai tindak pidana. Menurut Teguh Prasetyo, unsur-unsur tindak pidana yaitu:²⁰

a. Unsur objektif.

Unsur yang terdapat di luar si pelaku. Unsur-unsur yang ada hubungannya dengan keadaan, yaitu dalam keadaan-keadaan dimana tindakan-tindakan pelaku harus dilakukan. Terdiri dari:

1. Sifat melanggar hukum.
2. Kualitas dari si pelaku.

Misalnya keadaan sebagai pegawai negeri di dalam kejahatan jabatan menurut Pasal 415 KUHP atau keadaan sebagai pengurus atau komisaris dari suatu perseroan terbatas di dalam kejahatan menurut Pasal 398 KUHP.

1. Kasualitas.

Yakni hubungan antara suatu tindakan sebagai penyebab dengan kenyataan sebagai akibat.

b. Unsur subjektif.

¹⁸ *Ibid.* Hlm 50.

¹⁹ Adami Chazawi. 2007. *Malpraktik Kedokteran*. Malang: Bayumedia Publishing. Hlm

²⁰ Teguh Prasetyo. *Op.Cit.*

Unsur yang terdapat atau melekat pada diri si pelaku, atau yang dihubungkan dengan diri si pelaku dan termasuk di dalamnya segala sesuatu yang terkandung di dalam hatinya. Unsur ini terdiri dari:

1. Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*).
2. Maksud pada suatu percobaan, seperti ditentukan dalam Pasal 53 ayat (1) KUHP.
3. Macam-macam maksud seperti terdapat dalam kejahatan-kejahatan pencurian, penipuan, pemerasan, dan sebagainya.
4. Merencanakan terlebih dahulu, seperti tercantum dalam Pasal 340 KUHP, yaitu pembunuhan yang direncanakan terlebih dahulu.
5. Perasaan takut seperti terdapat di dalam Pasal 308 KUHP.

2.1.3. Tinjauan Umum Penjatuhan Pidana

Penggunaan istilah pidana diartikan sebagai sanksi pidana. Untuk pengertian yang sama, sering juga digunakan istilah-istilah yang lain, yaitu hukuman, penghukuman, pemidanaan, penjatuhan pidana, pemberian pidana, dan hukuman pidana. Sudarto memberikan pengertian pidana sebagai penderitaan yang sengaja dibebankan kepada orang yang melakukan perbuatan yang memenuhi syarat-syarat tertentu. Sedangkan Roeslan Saleh mengartikan pidana sebagai reaksi atas delik, dan ini berwujud suatu nestapa yang dengan sengaja ditimpakan Negara pada pelaku delik itu.²¹ Pidana mengandung unsur-unsur dan ciri-ciri, yaitu:²²

1. Pidana itu pada hakikatnya merupakan suatu pengenaan dan penderitaan atau nestapa atau akibat-akibat lain yang tidak menyenangkan.
2. Pidana itu diberikan dengan sengaja oleh orang atau badan yang mempunyai kekuasaan (oleh yang berwenang).
3. Pidana itu dikenakan kepada seseorang yang telah melakukan tindak pidana menurut undang-undang.
4. Pidana itu merupakan pernyataan pencelaan oleh negara atas diri seseorang karena telah melanggar hukum.

²¹ Mahrus Ali. 2012. *Dasar-dasar Hukum Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika. Hlm 186.

²² *Ibid.*

Dari pengertian diatas dapat diketahui bahwa penjatuhan pidana adalah suatu penderitaan atau nestapa yang diberikan kepada orang yang melanggar suatu perbuatan yang dilarang dan dirumuskan oleh Undang-undang. Penjatuhan pidana juga berhubungan dengan stelsel pidana, stelsel pidana merupakan bagian dari hukum penitensier yang berisi tentang jenis pidana, batas-batas penjatuhan pidana, cara penjatuhan pidana, cara dan dimana menjalankannya, begitu juga mengenai pengurangan, penambahan, dan pengecualian penjatuhan pidana.

Ada tiga golongan utama teori untuk membenarkan penjatuhan pidana, yaitu:

1. Teori Relatif

Teori relatif berpokok pangkal pada dasar bahwa pidana adalah alat untuk menegakan tata tertib (hukum) dalam masyarakat. Tujuan pidana ialah tata tertib masyarakat, dan untuk menegakan tata tertib itu diperlukan pidana.²³

Untuk mencapai tujuan ketertiban masyarakat, maka pidana itu mempunyai tiga macam sifat, yaitu:

- a. Bersifat menakut-nakuti (*afschrikking*)
- b. Bersifat memperbaiki (*verbetering/reclasing*)
- c. Bersifat membinasakan (*onschadelijk maken*)

Secara prinsip teori ini mengajarkan bahwa penjatuhan pidana dan pelaksanaannya setidaknya harus berorientasi pada upaya mencegah terpidana (*special prevention*) dari kemungkinan mengulangi kejahatan lagi di masa mendatang, serta mencegah masyarakat luas pada umumnya (*general prevention*) dari kemungkinan melakukan kejahatan baik seperti kejahatan yang telah dilakukan terpidana maupun lainnya. Semua orientasi pidanaan tersebut adalah dalam rangka menciptakan dan mempertahankan tata tertib hukum dalam kehidupan masyarakat.²⁴

²³ Adami Chazawi. 2005. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 2*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. Hlm 161.

²⁴ Mahrus Ali. *Op. Cit.* Hlm 190.

Secara umum ciri-ciri pokok atau karakteristik teori relatif ini adalah sebagai berikut:

- a. Tujuan Pidana adalah pencegahan (*prevention*).
- b. Pencegahan bukan tujuan akhir tetapi hanya sebagai sarana untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi yaitu kesejahteraan masyarakat.
- c. Hanya pelanggaran-pelanggaran hukum yang dapat dipersalahkan kepada si pelaku saja yang memenuhi syarat untuk adanya pidana.
- d. Pidana harus ditetapkan berdasar tujuannya sebagai alat untuk pencegahan kejahatan.
- e. Pidana melihat kedepan (bersifat *prospektif*), pidana dapat mengandung unsur pencelaan, tetapi baik unsur pencelaan maupun unsur pembalasan tidak dapat diterima apabila tidak membantu pencegahan kejahatan untuk kepentingan kesejahteraan masyarakat.

2. Teori Absolut

Dasar pijakan dari teori ini ialah pembalasan. Inilah dasar membenarkan dari penjatuhan penderitaan berupa pidana itu pada penjahat. Negara berhak menjatuhkan pidana karena penjahat tersebut telah melakukan penyerangan dan perkosaan pada hak dan kepentingan hukum (pribadi, masyarakat atau negara) yang telah dilindungi. Penjatuhan pidana yang pada dasarnya penderitaan pada penjahat dibenarkan karena penjahat telah membuat penderitaan bagi orang lain.²⁵

Teori ini bertujuan untuk memuaskan pihak yang dendam baik masyarakat sendiri maupun pihak yang dirugikan atau menjadi korban. Pendekatan teori absolut meletakkan gagasannya tentang hak untuk menjatuhkan pidana yang keras, dengan alasan karena seseorang bertanggung jawab atas perbuatannya, sudah seharusnya dia menerima hukuman yang dijatuhkan kepadanya.²⁶

3. Teori gabungan

²⁵ Adami Chazawi. *Op. Cit.* Hlm 157.

²⁶ Mahrus Ali. *Op. Cit.* Hlm 187.

Teori gabungan ini mendasarkan pidana pada asas pembalasan dan asas pertahanan tata tertib masyarakat, dengan kata lain dua alasan itu menjadi dasar dari penjatuhan pidana. Secara teoritis, teori gabungan berusaha untuk menggabungkan pemikiran yang terdapat di dalam teori absolut dan teori relatif. Disamping mengakui bahwa penjatuhan sanksi pidana diadakan untuk membalas perbuatan pelaku, juga dimaksudkan agar pelaku dapat diperbaiki sehingga bisa kembali ke masyarakat.²⁷

Munculnya teori gabungan pada dasarnya merupakan respon terhadap kritik yang dilancarkan baik terhadap teori absolut maupun teori relatif. Penjatuhan suatu pidana kepada seseorang tidak hanya berorientasi pada upaya untuk membalas tindakan orang itu, tetapi juga agar ada upaya untuk mendidik atau memperbaiki orang itu sehingga tidak melakukan kejahatan lagi yang merugikan masyarakat.²⁸

Teori gabungan ini dapat dibedakan menjadi dua golongan besar, yaitu sebagai berikut:²⁹

- a. Teori gabungan yang mengutamakan pembalasan, tetapi pembalasan itu tidak boleh melampaui batas dari apa yang perlu dan cukup dapatnya dipertahankannya tata tertib masyarakat.
- b. Teori gabungan yang mengutamakan perlindungan tata tertib masyarakat, tetapi penderitaan atas dijatuhinya pidana tidak boleh lebih berat daripada perbuatan yang dilakukan terpidana.

2.2. Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran

2.2.1. Tinjauan Umum Malpraktik

Istilah malpraktik yang sering digunakan di Indonesia antara lain, malpraktik, malapraktik, malapraktik, malpraktek dan sebagainya. Akan tetapi, istilah yang benar menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia

²⁷ *Ibid.* Hlm 192.

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Adami Chazawi. *Op. Cit.* Hlm 166.

Departemen yang diterbitkan Balai Pustaka adalah “malpraktik”, sedangkan menurut kamus kedokteran adalah “malapraktik”.³⁰

Malpraktik yang diberi arti penyimpangan dalam menjalankan suatu profesi dari sebabnya, baik karena disadari maupun tidak/kelalaian dapat terjadi dalam lapangan profesi apapun, seperti advokat, akuntan, dan bisa jadi wartawan. Akan tetapi pandangan masyarakat bahwa seolah-olah setiap praktik atau setiap pekerjaan profesional yang menimbulkan kerugian orang lain tanpa menilai terlebih dulu bagaimana faktor objektif yang mempengaruhinya adalah malpraktik. Pandangan malpraktik tidak dapat dipisahkan dengan unsur sikap batin pelakunya.³¹

Malpraktik, berasal dari kata “mala” artinya salah atau tidak semestinya, sedangkan praktik adalah proses penanganan kasus dari seorang profesional yang sesuai dengan prosedur kerja yang telah ditentukan kelompok profesinya. Sehingga malpraktik dapat diartikan melakukan tindakan atau praktik yang salah atau yang menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku.³²

Seorang profesional dalam menjalankan tugasnya harus selalu mematuhi *standard of care* yang ada dalam profesi tersebut. Malpraktik dilakukan oleh profesional apabila melanggar *standard of care* dan perbuatan profesional ditentukan sebagai malpraktik atau tidak, dilihat dari kriteria obyektif, apakah profesional itu melakukan dengan iktikat baik dan juga harus dilihat dengan standar sebagai profesional yang sama pada keadaan yang sama.³³

Profesional yang melakukan malpraktik ini kurang teguh imannya dan tidak mengerti betul norma dan standar profesionalnya, serta berhubungan dengan orang-orang yang berkuasa atau pejabat-pejabat yang

³⁰ Y. A. Triana Ohoiwutun. 2007. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Banyumedia. Hlm 47.

³¹ Adami Chazawi. *Malpraktik Kedokteran. Op.Cit.* Hlm 3.

³² Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hlm 167.

³³ Abintoro Prakoso, 2015. *Diktat Mata Kuliah Etika Profesi Hukum*. Jember: Fakultas Hukum Universitas Jember. Hlm 46.

mengerti bahwa kedudukannya dapat disalahgunakan. Persoalan-persoalan yang terkait dengan masalah malpraktik di lingkungan profesional ini juga ditangani dalam bidang hukum disiplin maupun pertanggungjawaban hukum, baik hukum pidana, hukum perdata maupun hukum administrasi, karena dimensi viktimologis dari kejahatan ini sangat luas dan yang dirugikan tidak hanya pasien, klien, nasabah, namun juga masyarakat dan negara dalam kaitannya dengan kebijakan pembangunan.³⁴

2.2.2. Tinjauan Umum Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran

Pengertian malpraktik kedokteran belum ada keseragaman pendapat, keadaan tersebut dapat dimaklumi. Dengan belum adanya hukum normatif yang mengatur malpraktik kedokteran juga karena latar belakang keahlian dan sudut pandang penulis yang tidak sama. Ahli hukum sekalipun beragam cara dalam hal memandang malpraktik kedokteran. Pandangan masing-masing ahli hukum juga dipengaruhi oleh disiplin ilmu hukum yang dimilikinya. Malpraktik kedokteran sering kali dipandang dari salah satu disiplin ilmu hukum saja, perbedaan penguasaan hukum tersebut juga menyebabkan perbedaan pandangan terhadap malpraktik kedokteran.³⁵

Pandangan malpraktik kedokteran yang dikaitkan dengan faktor tanpa wewenang atau tanpa kompetensi, kiranya dapat diterima dari sudut hukum administrasi kedokteran. Kesalahan dokter karena tidak memiliki Surat Izin Praktik atau Surat Tanda Registrasi, dan sebagainya itu juga dapat disebut malpraktik kedokteran.³⁶ Pandangan terhadap malpraktik kedokteran juga dapat dilihat dari sudut kewajiban dokter yang dilanggar, artinya dihubungkan dengan kewajiban dokter. Pandangan malpraktik kedokteran ini dikaitkan dengan kewajiban dokter bahwa tidak ada malpraktik kedokteran tanpa kewajiban yang dibebankan kepada dokter dalam hubungan dokter-pasien.³⁷

³⁴ *Ibid.* Hlm 47.

³⁵ Adami Chazawi. *Op. Cit.* Hlm 1.

³⁶ *Ibid.* Hlm 3.

³⁷ *Ibid.* Hlm 4.

Undang-undang Praktik Kedokteran juga tidak memuat ketentuan tentang malpraktik kedokteran. Pasal 66 ayat (1) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengandung kalimat yang mengarah pada kesalahan praktik dokter, yakni “setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Norma pasal ini hanya memberi dasar hukum untuk melaporkan dokter ke organisasi profesinya apabila terdapat indikasi tindakan dokter yang membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk menuntut ganti rugi atas tindakan dokter. Pasal itu hanya mempunyai arti dari sudut hukum administrasi praktik kedokteran.”³⁸

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, pada Pasal 54 Ayat (1) merumuskan kalimat yang lebih jelas dari istilah kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dengan istilah “.....melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya.....,” tetapi tidak dijelaskan apa arti dan isinya sehingga kriterianya tetap tidak jelas. Apalagi norma pasal itu sudah tidak memiliki kekuatan hukum tetap karena telah diganti dengan Pasal 85 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.³⁹

Perbuatan dalam perlakuan medis dokter dapat berupa perbuatan aktif dan dapat pula perbuatan pasif. Praktik kedokteran adalah suatu kegiatan yang mengandung berbagai wujud konkret tingkah laku. Malpraktik yang terjadi dapat terletak pada satu wujud perbuatan atau beberapa atau rangkaian perbuatan. Perbuatan aktif, artinya perbuatan yang memerlukan gerakan tubuh atau bagian tubuh tertentu untuk mewujudkannya, sedangkan perbuatan pasif adalah tidak berbuat yang seharusnya dokter berbuat. Keharusan berbuat karena kedudukannya, jabatannya, tugas pekerjaannya, dan lain-lain menyebabkan dokter dalam

³⁸ *Ibid.* Hlm 5.

³⁹ *Ibid.*

keadaan tertentu secara hukum diwajibkan untuk berbuat. Karena dokter tidak berbuat sesuai kewajiban hukum yang diembannya, bersalah dan dibebani pertanggungjawaban hukum apabila menimbulkan kerugian.⁴⁰

Pertimbangan untuk menentukan adanya malpraktik kedokteran tidak dapat dipisahkan dari sikap batin dokter sebelum berbuat sesuatu pada pasiennya. Sikap batin yang diperlukan dalam malpraktik kedokteran dapat berupa kesengajaan atau kelalaian. Pada umumnya, kejadian dalam praktik hukum menunjukkan sikap batin yang diperlukan dalam malpraktik kedokteran, yakni sikap batin culpa tidak sepenuhnya benar.⁴¹

Mengukur suatu perlakuan medis dari sudut hukum pidana karena culpa dari seorang profesi dokter apakah telah masuk pada malpraktik kedokteran yang membentuk pertanggungjawaban hukum masih secara konvensional terdapat pada dua pasal dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana, yaitu Pasal 359 dan Pasal 360.⁴² Sementara itu, perlakuan medis dengan sengaja baik pada perbuatan maupun akibat, bila objek kematian yang dituju dapat diterapkan norma kejahatan pembunuhan, seperti aborsi tanpa indikasi medis (Pasal 346, Pasal 347, Pasal 348 jo 349 Kitab Undang-undang Hukum Pidana) atau euthanasia (Pasal 344 Kitab Undang-undang Hukum Pidana). Apabila objek yang dituju hanya fisik bukan kematian yang mewujudkan perbuatan yang dikehendaki maka dapat diterapkan norma penganiayaan, dari penganiayaan yang berat sampai ringan (Pasal 351-355 Kitab Undang-undang Hukum Pidana).⁴³

Perbuatan dalam pelayanan atau perlakuan medis dokter yang dapat dipersalahkan pada pembuatnya harus mengandung sifat melawan hukum. Sifat melawan hukum yang timbul disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain:⁴⁴

1. dilanggarnya standar profesi kedokteran;

⁴⁰ *Ibid.* Hlm 6.

⁴¹ *Ibid.* Hlm 7.

⁴² *Ibid.* Hlm 11.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ *Ibid.* Hlm. 6.

2. dilanggarnya standar prosedur operasional;
3. dilanggarnya hukum, misalnya praktik tanpa STR atau SIP;
4. dilanggarnya kode etik kedokteran (kodeki);
5. dilanggarnya prinsip-prinsip umum kedokteran;
6. dilanggarnya kesusilaan umum;
7. praktik kedokteran tanpa *informed consent*;
8. terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien;
9. terapi tidak sesuai dengan *informed consent*, lain sebagainya.

Mengenai syarat dalam hal sikap batin dokter. Sebelum mewujudkan perlakuan medis, setidaknya-tidaknya ada tiga sikap batin sebagai berikut⁴⁵:

1. Sikap batin mengenai wujud perbuatan (terapi).
2. Sikap batin mengenai sifat melawan hukum perbuatan.
3. Sikap batin mengenai akibat dari wujud perbuatan.

Malpraktik kedokteran adalah dokter atau orang yang ada di bawah perintahnya dengan sengaja atau kelalaian melakukan perbuatan (aktif atau pasif) dalam praktik kedokteran pada pasiennya dalam segala tingkatan yang melanggar standar profesi, standar prosedur, prinsip-prinsip profesional kedokteran, atau dengan melanggar hukum karena tanpa *informed consent* atau di luar *informed consent*, tanpa Surat Izin Praktik atau tanpa Surat Tanda Registrasi, tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien dengan menimbulkan *causal verband*, kesehatan fisik, mental, dan atau nyawa pasien sehingga membentuk pertanggungjawaban hukum bagi dokter⁴⁶.

2.2.3. Unsur-Unsur Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran

Unsur-unsur dari tindak pidana malpraktik kedokteran banyak disangkutkan dengan adanya “*three elements of liability*” antara lain:⁴⁷

1. Adanya kelalaian yang dapat dipermasalahkan (*culpability*);
2. Adanya kerugian (*damages*); dan

⁴⁵ *Ibid.* Hlm. 7.

⁴⁶ *Ibid.* Hlm. 10.

⁴⁷ Y. A. Triana Ohoiwutun, *Op. Cit.* Hlm. 64.

3. Adanya hubungan kausal (*causal relationship*).

Menurut Fred Amelyn, hukum kedokteran mengenal empat unsur malpraktik medik:⁴⁸

1. Adanya kewajiban yang harus dilaksanakan;
2. Adanya penyimpangan kewajiban;
3. Terjadinya kerugian;
4. Terbuktinya *direct casual relationship* (berkaitan langsung) antara pelanggaran kewajiban dengan kerugian.

Perlu diketahui bahwa unsur-unsur tersebut berlaku kumulatif, artinya harus terpenuhi seluruhnya. Dokter dikatakan melakukan malpraktik jika:⁴⁹

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 dibawah standar profesi;
3. Melakukan kelainan yang berat atau memberikan pelayanan yang tidak hati-hati; dan
4. Melakukan tindak medis yang bertentangan dengan hukum.

Jika petugas kesehatan hanya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hukum kesehatan, maka penggugat harus membuktikan 4 unsur sebagai berikut:⁵⁰

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. Pengugat atau penderita dan atau keluarganya telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti rugi.

⁴⁸ Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom. 2007. *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. Hlm 146.

⁴⁹ Soekidjo Notoatmodjo. *Op. Cit.* Hlm 169.

⁵⁰ *Ibid.*

4. Secara jelas (faktual) kerugian itu disebabkan oleh tindakan di bawah standar atau ketentuan profesi kesehatan/medis.

Tidak semua malpraktik kedokteran masuk ranah hukum pidana atau menjadi tindak pidana. Bisa masuk lapangan hukum pidana, apabila memenuhi syarat-syarat tertentu dalam tiga aspek, yakni:

1. syarat dalam sikap batin dokter;
2. syarat dalam perlakuan medis, dan
3. syarat mengenai hal akibat.

Syarat mengenai sikap batin adalah syarat sengaja atau *culpa* dalam malpraktik kedokteran. Syarat dalam perlakuan medis pada dasarnya adalah perlakuan medis yang menyimpang dari standar profesi kedokteran, standar prosedur operasional, atau mengandung sifat melawan hukum oleh berbagai sebab, antara lain tanpa Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik, tidak sesuai kebutuhan pasien, dan lain-lain. Syarat akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan tubuh, yakni luka-luka atau nyawa pasien sehingga menjadi unsur tindak pidana tertentu.⁵¹

2.2.4. Ancaman Pidana Pelaku Tindak Pidana Bidang Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Mengenai ketentuan pidana yang diatur oleh Undang-undang Praktik Kedokteran terdapat pada Pasal 75-80, secara singkat sebagai berikut:⁵²

1. Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
2. Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

⁵¹ Adami Chazawi. *Op. Cit.* Hlm 25.

⁵² Soekidjo Notoatmodjo. *Op. Cit.* Hlm 182.

3. Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi bersyarat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
4. Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik dipidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
5. Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi dan/atau surat izin praktik dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).
6. Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).
7. Dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang:
 - a. dengan sengaja tidak memasang papan nama.
 - b. dengan sengaja tidak membuat rekam medis.
 - c. dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban.
8. Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

9. Dalam hal tindak pidana tersebut dilakukan oleh korporasi, maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman berupa pencabutan izin.

2.3. Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik

2.3.1. Tinjauan Umum Surat Tanda Registrasi

Menurut Pasal 29 ayat (1) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menerangkan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi. Pasal 29 ayat (2) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

Menurut Pasal 29 ayat (3) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi harus memenuhi:

1. Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis;
2. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter/dokter gigi;
3. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
4. Memiliki sertifikat kompetensi; dan
5. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Surat tanda registrasi dokter atau dokter gigi, merupakan dokumen hukum atau tanda bukti tertulis bagi dokter dan dokter spesialis bahwa yang bersangkutan telah mendaftarkan diri dan telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan serta telah diregistrasi pada Konsil Kedokteran Indonesia. Surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi berlaku selama 5 (lima) tahun dan diregistrasi ulang setiap 5 (lima) tahun sekali dengan tetap memenuhi persyaratan.

Surat tanda registrasi sementara dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi warga negara asing yang melakukan kegiatan dalam rangka pendidikan, pelatihan, penelitian, pelayanan kesehatan di bidang kedokteran atau kedokteran gigi yang bersifat sementara di Indonesia. Surat tanda registrasi sementara berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun berikutnya. Menurut Pasal 30 ayat (2) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, surat tanda registrasi sementara diberikan apabila telah memenuhi:

- a. kesahan ijazah;
- b. kemampuan untuk melakukan praktik kedokteran yang dinyatakan dengan surat keterangan telah mengikuti program adaptasi dan sertifikat kompetensi;
- c. mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi;
- d. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental; dan
- e. membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Surat tanda registrasi bersyarat diberikan kepada peserta program pendidikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis warga negara asing yang mengikuti pendidikan dan pelatihan di Indonesia. Dokter dan dokter gigi warga negara asing yang akan memberikan pendidikan dan pelatihan dalam rangka alih ilmu pengetahuan dan teknologi untuk waktu tertentu, tidak memerlukan surat tanda registrasi bersyarat.

Menurut Pasal 33 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, surat tanda registrasi tidak berlaku karena:

- a. dicabut atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. habis masa berlakunya dan yang bersangkutan tidak mendaftarkan ulang;
- c. atas permintaan yang bersangkutan;
- d. yang bersangkutan meninggal dunia; atau
- e. dicabut Konsil Kedokteran Indonesia.

Menurut Pasal 35 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas:

- a. mewawancarai pasien;
- b. memeriksa fisik dan mental pasien;
- c. menentukan pemeriksaan penunjang;
- d. menegakkan diagnosis;
- e. menentukan pentalaksanaan dan pengobatan pasien;
- f. melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;
- g. menulis resep obat dan alat kesehatan;
- h. menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;
- i. menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan
- j. meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

2.3.2. Tinjauan Umum Surat Izin Praktik

Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik. Surat izin praktik dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran atau kedokteran gigi dilaksanakan. Surat izin praktik dokter atau dokter gigi hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat. Satu surat izin praktik hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik.

Surat izin praktik adalah bukti tertulis yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada dokter dan dokter gigi yang telah memnuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kedokteran. Praktik Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Menurut Pasal 38 ayat (1) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, untuk mendapatkan surat izin praktik dokter atau dokter gigi harus:

- a. memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku;
- b. mempunyai tempat praktik; dan
- c. memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.

Untuk mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi harus mengajukan permohonan beserta memenuhi syarat-syarat. Adapun syarat-syarat mengajukan rekomendasi Ikatan Dokter Indonesia untuk izin praktik dokter umum/spesialis adalah:

1. mengisi blangko Surat Pernyataan bermaterai.
2. mengisi blangko Surat Sehat yang telah disediakan (diisi oleh dokter pemeriksa dan di stempel Instansi/ RS. Swasta/ Puskesmas).
3. sertifikat kegiatan ilmiah yang diikuti dalam 2 (dua) tahun terakhir, mohon disertakan aslinya minimal 3 lembar.
4. fotocopy surat tanda registrasi dari konsil kedokteran Indonesia.
5. fotocopy kartu anggota Ikatan Dokter Indonesia.
6. untuk dokter spesialis melampirkan juga:
 - a. surat rekomendasi dari PDSp (Perhimpunan Dokter Spesialis) asli.
 - b. fotocopy surat keterangan bekerja saat ini.
7. telah melunasi iuran anggota Ikatan Dokter Indonesia.
8. biaya rekomendasi : dokter umum : Rp. 25.000,-
dokter spesialis : Rp. 50.000,-
9. dimasukkan dalam map warna biru.

Menurut Pasal 38 ayat (2) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, surat izin praktik masih tetap berlaku sepanjang:

- a. surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi masih berlaku; dan
- b. tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin praktik.

2.4. Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional

2.4.1. Tinjauan Umum Standar Profesi

Leenen dan van der Mijl ahli hukum kesehatan Belanda berpendapat bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang pada tiga ukuran umum, yaitu:⁵³

- a. kewenangan;
- b. kemampuan rata-rata: dan
- c. ketelitian yang umum.

Menurut sifatnya, ada dua landasan kewenangan yang dapat dibedakan tetapi menjadi suatu kesatuan yang bulat dan tidak dapat dipisahkan. Pertama, kewenangan berdasarkan keahlian yang dimiliki dokter. Kewenangan ini disebut dengan kewenangan keahlian atau kewenangan materiil yang semata-mata melekat pada individu dokter. Kedua, kewenangan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan yang disebut kewenangan formal. Seorang dokter dapat melakukan praktik kedokteran jika memiliki kedua-duanya. Seorang dokter wajib terlebih dulu memiliki kewenangan mengenai keahliannya ialah pendidikan kedokteran.⁵⁴

Seorang dokter berwenangan melakukan praktik kedokteran hanya sesuai dengan keahliannya. Pernah terjadi kasus seorang ahli bedah usus melakukan bedah tulang pada pasien yang menimbulkan akibat fatal bagi pasien sehingga menjadi malpraktik kedokteran. Kasus malpraktik kedokteran ini merupakan suatu bukti bahwa praktik tanpa kewenangan karena bukan bidang keahliannya atau tidak ahli bidang tertentu, dapat menjadi malpraktik kedokteran, apalagi bila menimbulkan akibat fatal bagi pasien. Dengan demikian, dapat dipastikan bahwa dokter yang memiliki surat izin praktik atau surat tanda registrasi secara formal ia berwenang melakukan praktik. Akan tetapi, kewenangan praktiknya tentu sesuai keahliannya, yakni praktik bedah usus bukan praktik bedah tulang.

⁵³ Adami Chazawi. *Op. Cit.* Hlm 29.

⁵⁴ *Ibid.*

Isi yang kedua standar profesi medis ialah kemampuan rata-rata. Bidang kemampuan rata-rata adalah tiga kemampuan yang disebutkan dalam Penjelasan Pasal 5 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yakni kemampuan dalam *knowledge*, kemampuan dalam *skill*, dan kemampuan dalam *profesional attitude*.⁵⁵

Isi ketiga dari standar profesi adalah ketelitian yang umum. Telah dijelaskan sebelumnya bahwa kewajiban dokter dalam kontrak terapeutik adalah melakukan segala sesuatu dalam praktik kedokteran secara cermat, teliti, penuh kehati-hatian, dan tidak ceroboh. Kecermatan dan kehati-hatian diukur secara umum, artinya ketelitian dan kehati-hatian dokter dalam melaksanakan tindakan medis yang sama. Dalam hal melakukan pekerjaan/tindakan medis yang sama semua dokter harus memiliki atau menjalankan ketelitian dan keseksamaan yang sama pula.⁵⁶

Undang-undang penentuan standar profesi medis dapat diketahui dari Pasal 53 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 beserta penjelasannya dan Pasal 51 huruf a Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 beserta penjelasannya. Dari ketentuan tersebut dapat disimpulkan dua hal. Pertama, kewajiban dokter untuk taat terhadap isi standar profesi dalam setiap langkah melaksanakan profesinya. Kedua, pengertian singkat mengenai standar profesi.⁵⁷

Pasal 53 Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 ayat (2) menyatakan bahwa “Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien”. Dalam penjelasan mengenai ayat (2) ini dikatakan bahwa: “Standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik”. Pengertian tersebut tidak melihat apa isi standar profesi.⁵⁸

⁵⁵ *Ibid.* Hlm 30.

⁵⁶ *Ibid.* Hlm 31.

⁵⁷ *Ibid.* Hlm 32.

⁵⁸ *Ibid.*

Secara normatif dalam melakukan praktik kedokteran, standar profesi dan standar prosedur operasional bagi dokter adalah norma hukum yang mengikat perbuatannya. Norma tersebut dapat dilihat sebagai pembatas dari setiap perbuatan sekaligus sebagai pemandu. Sebagai pembatas artinya setiap langkah tidak boleh keluar atau melanggar standar profesi dan standar prosedur. Sebagai alat pemandu, artinya setiap langkah harus sesuai atau sama dengan norma dalam standar profesi atau standar prosedur operasional.⁵⁹

Penjelasan Pasal 50 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menerangkan bahwa standar profesi medis adalah “batas kemampuan (*knowledge, skill, and profesional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi”. Batasan standar profesi menurut penjelasan Pasal 50 telah memperlihatkan isi standar profesi yang mengandung unsur berikut:⁶⁰

- a. batas kemampuan *knowledge, skill, dan profesional attitude* minimal.
- b. yang harus dikuasai individu dokter.
- c. agar dapat melakukan kegiatan profesional pada masyarakat.

Sampai sekarang di Indonesia belum memiliki standar profesi medis yang berlaku secara nasional. Belum adanya standar profesi medis ini sebenarnya merugikan profesi dokter tersendiri dan masyarakat karena standar profesi bagi dokter merupakan alat yang digunakan untuk mengadakan pembelaan diri atas tindakan medis yang dilakukannya, apalagi jika praktik kedokteran yang merugikan pasien.⁶¹

Fungsi standar profesi adalah sebagai alat pengukur bagi benar tidaknya pelayanan kesehatan pada masyarakat, sekaligus untuk membuktikan adanya penyimpangan praktik atau tidak. Hal itu dilakukan dalam rangka menilai suatu praktik dokter yang menjadi masalah di depan sidang pengadilan. Dalam mempertimbangkan ada atau tidaknya kesalahan

⁵⁹ *Ibid.* Hlm 33.

⁶⁰ *Ibid.*

⁶¹ *Ibid.* Hlm 34.

dokter, hakim juga perlu mempertimbangkan apakah praktik dokter tersebut telah sesuai atau tidak dengan standar profesi dan standar prosedur.⁶²

Ada dua bagian standar profesi. Bagian pertama memuat standar penyakit dengan 12 spesialisasi kasus-kasus penting, yakni:⁶³

1. bagian bedah;
2. bagian bedah ortopedi;
3. bagian jiwa;
4. bagian kardiologi;
5. bagian kulit dan kelamin;
6. bagian obstetri dan ginekologi;
7. bagian paru;
8. bagian penyakit dalam;
9. bagian penyakit anak;
10. bagian saraf;
11. bagian mata;
12. bagian telinga, hidung dan tenggorokan.

Bagian kedua merupakan standar penunjang yang meliputi tiga bidang, yakni:⁶⁴

1. bagian anastesi;
2. bagian patologi, anatomi, forensik, klinik; dan
3. bagian radiologi.

2.4.2. Tinjauan Umum Standar Prosedur Operasional

Selain standar profesi yang harus diturut dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan, Pasal 50 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga menyebutkan “standar prosedur operasional”. Pengertian standar prosedur operasional dirumuskan dalam penjelasan Pasal 50, yang menyatakan bahwa “suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu

⁶² *Ibid.*

⁶³ *Ibid.* Hlm 35.

⁶⁴ *Ibid.*

proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsesus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Standar Prosedur Operasional adalah serangkaian instruksi kerja tertulis yang dibakukan (terdokumentasi) mengenai proses penyelenggaraan administrasi perusahaan, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. Standart Prosedur Operasional merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan.

Dari rumusan pengertian standar prosedur operasional atau disebut prosedur tetap terdiri atas unsur-unsur berikut:

1. suatu perangkat instruksi mengenai langkah-langkah yang dibekukan.
2. untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu.

Fungsi Standar Prosedur Operasional:

1. Memperlancar tugas petugas pegawai atau tim unit kerja.
2. Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan.
3. Mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dan mudah dilacak
4. Mengarahkan petugas pegawai untuk sama disiplin dalam bekerja.
5. Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

2.5. Judex Facti dan Judex Juris

2.5.1. Tinjauan Umum tentang Judex Facti

Dalam hukum Indonesia, Judex factie dan judex jurist adalah dua tingkatan peradilan di Indonesia berdasarkan cara mengambil keputusan. Peradilan Indonesia terdiri dari Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi dan Mahkamah Agung. Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi adalah judex factie, yaitu berwenang memeriksa fakta dan bukti dari suatu perkara. Judex factie memeriksa bukti-bukti dari suatu perkara dan menentukan fakta-fakta

dari perkara tersebut karena Mahkamah Agung hanya memeriksa penerapan hukum dari suatu perkara, dan tidak memeriksa fakta dari perkara tersebut.

a. Pengadilan Negeri

Dalam Undang-undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Peradilan Umum, tidak memberikan apa yang disebut dengan Pengadilan Negeri. Dalam Pasal 50 Undang-undang Nomor 2 tahun 1986 menyebutkan, bahwa: “Pengadilan Negeri bertugas dan berwenang memeriksa, memutus dan menyelesaikan perkara pidana dan perkara perdata di tingkat pertama.” Begitu pula dalam Pasal 6 disebutkan:

“Pengadilan terdiri dari:

- 1) Pengadilan Negeri, yang merupakan Pengadilan Tingkat Pertama;
- 2) Pengadilan Tinggi, yang merupakan Pengadilan Tingkat Banding.

Dari kedua pasal tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Pengadilan Negeri yang pertama kali menangani pidana maupun perkara perdata dimuka siding pengadilan. Mengenai dibentuknya Pengadilan Negeri, hal ini dengan Keputusan Presiden. Dalam penjelasan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 dijelaskan bahwa usul pembentukan Pengadilan Negeri diajukan oleh Menteri Kehakiman berdasarkan persetujuan Ketua Mahkamah Agung. Susunan Pengadilan Negeri terdiri dari Pimpinan, Hakim Anggota, Panitera, Sekretaris dan Jurusita. Yang disebut sebagai pimpinan adalah seorang Ketua dan Wakil Ketua.

Mengenai wewenang Pengadilan Negeri juga telah diatur dalam Pasal 84,85,86 KUHAP.

a) Pasal 84 KUHAP menyatakan bahwa:

- (1) Pengadilan Negeri berwenang mengadili segala perkara mengenai tindak pidana yang dilakukan dalam daerah hukumnya.
- (2) Pengadilan Negeri yang di dalam daerah hukumnya terdakwa bertempat tinggal, berdiam terakhir, di tempat ia diketemukan atau ditahan, hanya berwenang mengadili perkara terdakwa tersebut, apabila tempat kediaman sebagian besar saksi yang

dipanggil lebih dekat pada tempat pengadilan negeri itu daripada tempat kedudukan pengadilan negeri yang di dalam daerahnya tindak pidana itu dilakukan.

- (3) Apabila seorang terdakwa melakukan beberapa tindak pidana dalam daerah hukum pelbagai Pengadilan Negeri, maka tiap Pengadilan Negeri itu masing-masing berwenang mengadili perkara pidana itu.
- (4) Terhadap beberapa perkara pidana yang satu sama lain ada sangkut pautnya dan dilakukan oleh seorang dalam daerah hukum pelbagai Pengadilan Negeri, diadili oleh masing-masing Pengadilan Negeri dengan ketentuan dibuka kemungkinan penggabungan perkara tersebut.

b) Pasal 85 KUHAP menyatakan bahwa :

Dalam hal keadaan daerah tidak mengizinkan suatu pengadilan negeri untuk mengadili suatu perkara, maka atas usul ketua pengadilan negeri atau kepala kejaksaan negeri yang bersangkutan, Mahkamah Agung mengusulkan kepada Menteri Kehakiman untuk menetapkan atau menunjuk pengadilan negeri lain daripada yang tersebut pada Pasal 84 untuk mengadili perkara yang dimaksud.

c) Pasal 86 KUHAP menyatakan bahwa :

Apabila seorang melakukan tindak pidana di Luar Negeri yang dapat diadili menurut hukum Republik Indonesia, maka Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang berwenang mengadilinya.

b. Pengadilan Tinggi

Pasal 51 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 tentang Pengadilan Umum menyebutkan:

Ayat (1) Pengadilan Tinggi bertugas dan berwenang mengadili perkara pidana dan perkara perdata di tingkat banding.

- (2) Pengadilan Tinggi juga bertugas dan berwenang mengadili di tingkat pertama dan terakhir sengketa kewenangan mengadili antar Pengadilan Negeri di daerah hukumnya.

Berdasarkan ketentuan tersebut di atas bisa disimpulkan, Pengadilan Tinggi berwenang mengadili baik perkara pidana maupun perkara perdata di tingkat banding yakni mengadili kembali sesuatu perkara pidana maupun perkara perdata, yang telah diadili atau diputuskan oleh Pengadilan Negeri pada tingkat pertama. Selain itu Pengadilan Tinggi juga berwenang mengadili di tingkat pertama dan terakhir sengketa tentang kewenangan mengadili antar Pengadilan Negeri di daerah hukumnya yang terdiri dari Pimpinan, Hakim Anggota, dan Sekretaris. Mengenai wewenang Pengadilan Tinggi juga telah diatur dalam Pasal 87 KUHAP, yang menyebutkan bahwa Pengadilan Tinggi berwenang mengadili perkara yang diputus oleh Pengadilan Negeri dalam daerah hukumnya yang dimintakan banding.

1.5.2. Tinjauan Umum Judex Juris

Majelis Hakim tingkat selanjutnya yang memeriksa hukum dari suatu perkara dan menerapkan hukum tersebut terhadap fakta-fakta perkara tersebut. Ini yang disebut *judex juris*. Keputusan *judex juris* adalah putusan yang berada pada tingkat kasasi yang hanya berfokus dalam memeriksa penerapan hukumnya saja. Contoh lembaga peradilan *judex facti* di Indonesia adalah Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi sedangkan Mahkamah Agung sebagai *judex juris*.

Pengadilan Negeri berkedudukan di ibukota kabupaten atau kota adalah pengadilan pertama yang memeriksa, memutus sekaligus menyelesaikan suatu perkara. Setelah perkara diputus oleh Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi memeriksa kembali fakta-fakta tersebut. Pengadilan tinggi memeriksa ulang berbagai bukti dan fakta yang telah dikumpulkan. Hal ini bias terjadi apabila suatu perkara salah satu pihak yang bersengketa melakukan banding ke Pengadilan Tinggi karena merasa tidak puas dengan keputusan Pengadilan Negeri.

Setelah melewati proses di Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi, barulah kemudian ke Mahkamah Agung untuk memeriksa

penerapan hukum dari perkara tersebut. Tujuan Mahkamah Agung adalah untuk menilai apakah penerapan hukum dalam kasus tersebut sudah tepat dan sudah memiliki dasar hukum yang kuat. Mahkamah Agung tak lagi memeriksa fakta dan bukti-bukti perkara, akan tetapi hanya memeriksa interpretasi, konstruksi dan penerapan hukum terhadap fakta-fakta yang telah ditentukan oleh Pengadilan Negeri maupun Pengadilan Tinggi saja.

Kewenangan Mahkamah Agung dalam memeriksa dan mengadili perkara baik dalam tingkat kasasi ataupun tingkat peninjauan kembali tidak terdapat peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang apakah itu kewenangan *judex facti* atau *judex juris*. Kewenangan hakim agung pada Mahkamah Agung dalam memeriksa dan mengadili perkara berdasarkan pada kewenangan dengan alasan-alasan yang secara imperative diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 jo. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2004 jo. Undang-undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Mahkamah Agung dan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana. Hakim Agung dalam memeriksa dan mengadili perkara baik dalam tingkat kasasi atau peninjauan kembali dalam proses mengambil putusan tetap mendasarkan pada fakta hukum sebagaimana termuat dalam berkas perkara. Secara substansial dengan kewenangan hakim agung pada mahkamah agung sebagaimana diatur dalam undang-undang diharapkan akan tercipta adanya putusan yang berkepastian hukum dan berkeadilan hukum, karena seharusnya dalam setiap putusan pengadilan sudah terkandung tentang adanya asas, nilai dan norma-norma hukum yang hidup dalam masyarakat. Mahkamah Agung dalam menjalankan fungsinya sebagai Pengadilan Negara Tertinggi, melalui putusan kasasi dan peninjauan kembali menjaga agar semua hukum dan undang-undang diterapkan secara adil, tepat dan benar, Mahkamah Agung melakukan tugasnya sebagai *judex juris*. Sedangkan ketika dalam putusannya Mahkamah Agung berpendapat suatu peraturan hukum tidak berlaku sebagaimana mestinya dan kemudian Mahkamah Agung berpendapat untuk mengadili sendiri perkara dalam amar putusan, maka Mahkamah Agung melakukan tugasnya sebagai *judex facti*.

BAB IV

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan yang terdapat dalam bab sebelumnya, maka penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Penjatuhan pidana penjara kepada terdakwa dalam Putusan Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012 dengan Pasal 76 dan Pasal 79 huruf c Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak sesuai dikarenakan setelah adanya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor: 4/PUU-V/2007 ketentuan pidana penjara dan pidana kurungan dalam pasal tersebut dinyatakan tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat, sehingga terdakwa yang didakwa dengan Pasal 76 dan Pasal 79 huruf c hanya dapat dikenakan pidana denda maksimal seratus juta rupiah.
2. Kewenangan memeriksa hakim Mahkamah Agung dalam Putusan Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012 sesuai dengan Pasal 253 ayat (1) huruf a Kitab Undang-undang Hukum Pidana karena dalam putusannya Majelis Hakim *Judex Facti* tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya. Perbuatan terdakwa sudah memenuhi unsur-unsur sebagaimana dalam surat dakwaan pertama maupun dalam surat dakwaan kedua. Terpenuhi unsur-unsur tindak pidana dakwaan pertama maupun dakwaan kedua tetapi tidak dilanjutkan dengan penjatuhan pidana kepada terdakwa, dalam putusan ini jelas suatu peraturan hukum tidak diterapkan sebagaimana mestinya oleh karenanya Mahkamah Agung berhak melakukan pemeriksaan.

4.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian skripsi ini, ada beberapa saran yang diajukan, yaitu:

1. Dalam kapasitasnya sebagai Hakim Agung, seharusnya Majelis Hakim Mahkamah Agung yang memutus Putusan Nomor 1110 K/Pid.Sus/2012 mengetahui akan adanya Putusan Mahkamah Konstitusi yang menyatakan isi Pasal 75, Pasal 76 dan Pasal 79 Undang-undang Nomor 29 Tahun

2004 tentang Praktik Kedokteran tidak lagi memiliki kekuatan hukum yang mengikat. Hal ini diperkuat dengan Pasal 59 Undang-undang Mahkamah Konstitusi yang berbunyi Putusan Mahkamah Konstitusi mengenai pengujian undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 disampaikan kepada Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Presiden, dan Mahkamah Agung. Hakim Mahkamah Agung seharusnya mengetahui Undang-undang yang telah dimintakan pengujian ke Mahkamah Konstitusi, sehingga penggunaan pasal yang dijadikan dasar penjatuhan pidana memiliki kekuatan hokum yang mengikat sehingga kejadian ini tidak kembali terulang.

2. Mahkamah Agung dapat melaksanakan tugas dan wewenang untuk memeriksa dan memutus permohonan kasasi, jika alasan-alasan kasasi sebagaimana diatur dalam Pasal 253 ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana terpenuhi. Mahkamah Agung dalam tingkat kasasi membatalkan putusan atau penetapan pengadilan-pengadilan dari semua lingkungan peradilan karena salah menerapkan atau melanggar hukum yang berlaku. Sehingga seorang Hakim Agung dituntut teliti dalam menentukan apakah benar suatu peraturan hukum tidak diterapkan atau diterapkan sebagaimana mestinya, cara mengadili tidak dilaksanakan menurut ketentuan Undang-undang, dan pengadilan telah melampaui batas wewenangnya.

DAFTAR BACAAN

A. Buku

Adami Chazawi. 2005. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 2*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.

-----, 2007. *Malpraktik Kedokteran*. Malang: Bayumedia

Didik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom. 2007. *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

J. Guwandi. 2004. *Hukum Medik*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Mahrus Ali. 2012. *Dasar-dasar Hukum Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.

Otje Salman. 2004. *Wajah Peradilan Kita*. Bandung: PT Rafika Aditama

Peter Mahmud Marzuki. 2014. *Penelitian Hukum. Cetakan ke-9*, Jakarta: Prenada Media

Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Tarmdzi Tahir. *Rakernas Mahkamah Agung*. Yogyakarta: Himpunan Rakernas Mahkamah Agung

Teguh Prasetyo. 2011. *Hukum Pidana*. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Universitas Jember. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah. Edisi Ketiga. Cetakan Ketiga*. Jember: Jember University Press.

Y. A. Triana Ohoiwutun. 2007. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Banyumedia.

B. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209)

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Mahkamah Agung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4958)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072)

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226)

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 4/PUU-V/2007

Putusan Mahkamah Agung Nomor 1110 K/Pid.Sus/2012

C. Lain-lain

Abintoro Prakoso. 2015. *Diktat Mata Kuliah Etika Profesi Hukum*, Jember: Fakultas Hukum Universitas Jember.

Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2008. *Kamus Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Universitas Indonesia Press



PUTUSAN

No.1110 K/Pid.Sus/2012

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

MAHKAMAH AGUNG

memeriksa perkara pidana dalam tingkat kasasi telah memutuskan sebagai berikut dalam perkara Terdakwa :

Nama : **dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg;**
Tempat Lahir : Madiun;
Umur / Tanggal Lahir : 50 Tahun / 23 April 1960;
Jenis Kelamin : Laki-laki;
Kebangsaan : Indonesia;
Tempat Tinggal : Jalan Mayjend Sungkono No. 27 RT.35 RW.11

Kelurahan Nambangan Kidul, Kecamatan Manguharjo, Kota Madiun;

Agama : Kristen;
Pekerjaan : Dokter;
Pemohon Kasasi berada di luar tahanan :

yang diajukan di muka persidangan Pengadilan Negeri Kota Madiun karena didakwa :

KESATU :

Bahwa ia Terdakwa Dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg. pada tanggal 25 Oktober 2007 atau setidaknya pada waktu di tahun 2007 bertempat di kamar operasi bedah Rumah Sakit Tingkat IV Dinas Kesehatan Tentara (Rumah Sakit D.K.T) Jalan Pahlawan No.79 Kota Madiun atau setidaknya pada suatu tempat yang masih termasuk di dalam daerah hukum Pengadilan Negeri Kota Madiun, dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 Undang-Undang RI No.29 Tahun 2004, yang dilakukan dengan cara sebagai berikut :



- Terdakwa adalah dokter ahli bedah yang membuka praktik di Jalan Mayjen Sungkono Madiun, pada tanggal 12 Desember 2006 mengajukan permohonan ijin praktik dokter pada Dinas Kesehatan Kota Madiun untuk berpraktik di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun (Rumah Sakit D.K.T), permohonan ijin praktik dokter tersebut sudah dilengkapi persyaratan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No.512/Menkes/Per/IV.2007, dan Peraturan Daerah Kota Madiun No.13 Tahun 2003, namun Terdakwa sebagai Pemohon tidak membayar retribusi sebesar Rp300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah) sehingga ijin praktik dokter tidak dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Madiun.
- Meskipun tidak mempunyai ijin praktik dokter di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun (Rumah Sakit D.K.T), namun Terdakwa tetap berpraktik di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun (Rumah Sakit D.K.T) sebagai dokter tamu.
- Pada tanggal 21 Oktober 2007 di tempat praktiknya di Jalan Mayjen Sungkono, Terdakwa kedatangan pasien yang bernama Johannes Tri Handoko, pasien tersebut diduga menderita penyakit tumor pada usus, kemudian Terdakwa menganjurkan Johannes Tri Handoko untuk operasi di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun (Rumah Sakit D.K.T).
- Pada tanggal 27 Oktober 2007 di kamar operasi bedah Rumah Sakit Tingkat IV Madiun (Rumah Sakit D.K.T), Terdakwa sendiri (tidak tergabung dalam team dokter ahli) dan hanya dibantu 4 (empat) orang perawat telah melakukan operasi mengangkat/membuang tumor, dan melakukan penyambungan usus secara langsung terhadap Johannes Tri Handoko.

Perbuatan Terdakwa sebagaimana diatur dan diancam dalam Pasal 76 Undang-Undang RI No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran .

DAN :

KEDUA :

Bahwa ia Terdakwa dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg. pada tanggal 25 Oktober 2007 atau setidaknya pada waktu di tahun 2007 bertempat di kamar operasi bedah Rumah Sakit Tingkat IV Dinas Kesehatan Tentara (Rumah Sakit D.K.T) Jalan Pahlawan No.79 Kota Madiun atau setidaknya pada suatu tempat yang masih termasuk didalam daerah hukum Pengadilan Negeri Kota Madiun, dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban



yaitu tidak memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standart prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang RI No.29 Tahun 2004, yang dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- Pada tanggal 21 Oktober 2007 ditempat praktiknya di Jl.Mayjen Sungkono, Terdakwa kedatangan pasien yang bernama Johannes Tri Handoko, pasien tersebut diduga menderita penyakit tumor pada usus, kemudian Terdakwa menganjurkan Johannes Tri Handoko untuk periksa di Laboratorium, dari hasil pemeriksaan laboratorium tersebut, Terdakwa menganjurkan Johannes Tri Handoko untuk operasi di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun (Rumah Sakit D.K.T).
- Pada tanggal 25 Oktober 2007 di kamar operasi bedah Rumah Sakit Tingkat IV (Rumah Sakit D.K.T), Terdakwa selaku dokter ahli bedah dengan dibantu 4 (empat) orang perawat melakukan operasi mengangkat/membuang tumor dan melakukan penyambungan usus secara langsung terhadap Johannes Tri Handoko.
- Sesuai dengan standar prosedur operasional, pelaksanaan operasi besar harus dilakukan oleh tim dokter ahli.
- Pada kenyataannya, dalam melakukan operasi mengangkat/membuang tumor dan melakukan penyambungan usus terhadap Johannes Tri Handoko, tidak dilakukan oleh team dokter ahli, melainkan hanya dilakukan oleh Terdakwa sendiri, dengan dibantu 4 (empat) orang perawat Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun (rumah sakit D.K.T).
- Bahwa setelah Johannes Tri Handoko dipindah ke sal rawat inap, kemudian sadar, Johannes Tri Handoko merasa kesakitan terus menerus dan terjadi kembung, akhirnya pada tanggal 2 November 2007 oleh Terdakwa dirujuk ke Rumah Sakit R.K.Z (Rumah Sakit Katholik ST. Vincentius a Paulo) di Surabaya.
- Setelah mendapat rujukan, Johannes Tri Handoko dibawa ke Rumah Sakit R.K.Z Surabaya, kemudian dilakukan penanganan pertama, tetapi karena ruangan ICU Rumah Sakit R.K.Z penuh akhirnya Johannes Tri Handoko dirujuk ke Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya untuk dilakukan operasi oleh tim dokter ahli yang terdiri dari : dr. J. Iswanto (Dokter Spesialis Bedah),



dr. Subiakto (Dokter Anestesi/bius) dan dr. Theresia (Radiologi/jantung) dibantu para medis, sesuai standar prosedur operasional.

- Pada tanggal 2 November 2007 dilakukan operasi yang pertama oleh tim dokter ahli tersebut di atas, dengan melakukan evakuasi cairan faeses dan cairan warna kuning seperti nanah sebanyak \pm 1 liter yang mengkontaminasi dan menginfeksi rongga perut, diikuti pencucian rongga perut dengan larutan garam fisiologis.
- Kemudian pada tanggal 4 November 2007 dilakukan operasi yang kedua, untuk mengatasi kebocoran sambungan usus besar sebagai akibat operasi yang dilakukan oleh Terdakwa di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun (Rumah Sakit D.K.T), dan tim ahli tersebut juga menemukan benang jahitan warna hitam yang tertinggal pada usus besar yang bocor.
- Pada tanggal 20 Juli 2008 Johannes Tri Handoko meninggal dunia.

Perbuatan Terdakwa sebagaimana diatur dan diancam dalam Pasal 79 huruf c UURI No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ;

Mahkamah Agung tersebut ;

Membaca tuntutan pidana Jaksa/Penuntut Umum pada Kejaksaan Negeri Madiun tanggal 04 Agustus 2011 sebagai berikut :

1. Menyatakan Terdakwa dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg, terbukti bersalah melakukan tindak pidana "Dengan Sengaja Melakukan Praktik Kedokteran Tanpa Memiliki Surat Ijin Praktik" sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 76 Undang Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, dalam surat dakwaan Kesatu ;
2. Dan menyatakan pula Terdakwa dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg, terbukti bersalah melakukan tindak pidana "Dengan Sengaja Tidak Memenuhi Kewajibannya Memberikan Pelayanan Medis Sesuai Dengan Standar Profesi Dan Standar Prosedur Operasional" sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 79 Undang Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, dalam surat dakwaan Kedua;
3. Menjatuhkan pidana kepada Terdakwa tersebut dengan pidana denda sebesar Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah) ;
4. Menyatakan barang bukti berupa :
 - a. 1 (satu) lembar Kartu Nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg. ;



- .b 1 (satu) lembar Resep dari dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg. tertanggal 20 Oktober 2007 ;
- .c 1 (satu) lembar Kwitansi dari Laboratorium SARANA MEDIKA Madiun untuk pemeriksaan ECG dan THORAX tertanggal 22 Oktober 2007 ;
- .d Hasil pemeriksaan Jantung dan Foto THORAX dari Laboratorium SARANA MEDIKA Madiun atas nama Tri Handoko ;
- .e 1 (satu) Nota Laboratorium PRODIA Madiun untuk pemeriksaan darah dan CEA;
- .f Hasil pemeriksaan darah lengkap dari Laboratorium PRODIA Madiun tertanggal 22 Oktober 2007 ;
- .g 2 (dua) lembar hasil pemeriksaan ECG dan Jantung dari Laboratorium PRODIA tertanggal 22 Oktober 2007 ;
- .h 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat untuk Tri Handoko menurut resep dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B tertanggal 27 Oktober 2007;
- .i 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat untuk Tri Handoko menurut resep dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B Apotik GARUDA tertanggal 28 Oktober 2007;
- .j 1 (satu) lembar Turunan Resep dari dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B dari Apotik SARI Madiun tertanggal 28 Oktober 2007 ;
- .k 1 (satu) lembar resep dari dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B tertanggal 29 Oktober 2007 ;
- .l 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat untuk Tri Handoko menurut resep dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B dari Apotik GARUDA tertanggal 29 Oktober 2011;
- .m Hasil pemeriksaan dari Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Islam Surakarta, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
- .n Hasil pemeriksaan darah/Hb Tri Handoko dari Laboratorium Medis SARANA MEDIKA Madiun tertanggal 29 Oktober 2007 ;
- .o Hasil pemeriksaan darah/Albumin dari Laboratorium Medis SARANA MEDIKA Madiun tertanggal 29 Oktober 2007 ;
- .p 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat untuk Tri Handoko menurut resep dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B tertanggal 31 Oktober 2007;
- .q 2 (dua) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun tertanggal 1 November 2007 ;



- .r Hasil pemeriksaan dari Laboratorium Medis Sarana Medika Madiun tertanggal 1 November 2007;
- .s 1 (satu) lembar Kwitansi pembayaran operasi dan rawat inap untuk Tri Handoko dari Rumah Sakit Tingkat IV Madiun selama 10 hari tertanggal 2 November 2007;
- .t 1 (satu) lembar Kwitansi sewa Ambulance dari Madiun ke Surabaya, tertanggal 2 November 2007 ;
- .u 1 (satu) lembar fotocopy Surat Izin Praktek (SIP) atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B., yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Madiun tertanggal 18 Januari 2007 ;
- .v 1 (satu) lembar fotocopy Surat Izin Praktek (SIP) dokter spesialis No. 53/114/401.103/198.1BS/2007 atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, SpB yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Madiun tertanggal 18 Januari 2007 ;
- .w 1 (satu) lembar fotocopy Surat Keterangan No. 11/PABI.MLG/XI/2006 tentang Keanggotaan dr. BAMBANG SUPRAPTO, SpB di PABI yang dikeluarkan PABI Cabang Malang tertanggal 16 November 2006 ;
- .x 1 (satu) lembar fotocopy Sertifikat Kompetensi No.185/Kol.IDI/VIII/2006 untuk BAMBANG SUPRAPTO yang dikeluarkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia tertanggal 28 Agustus 2006 ;
- .y. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Keterangan No. SK/01/II/2008 yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Tk.IV Madiun tertanggal 6 Februari 2008;
- .z. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Tanda Registrasi Dokter atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, SpB yang dikeluarkan oleh Ketua Konsil Kedokteran Indonesia tanggal 20 November 2006;
- aa. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Pengantar No.035/IDI/MD/XII/2006 untuk dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B dikeluarkan IDI Cabang Madiun tertanggal 11 Desember 2006 ;
- bb. 1 (satu) eksemplar copy Rekam Medis dan Penjelasannya atas nama Johannes Tri Handoko tertanggal 15 Juni 2011 dari Rumah Sakit Tingkat IV Madiun;

Tetap dalam berkas perkara ;



5. Menetapkan agar Terdakwa membayar biaya perkara sebesar Rp2000,00 (dua ribu rupiah) kepada Negara;

Membaca putusan Pengadilan Negeri Kota Madiun No. 79/Pid.Sus/2011/PN. Kd.Mn. tanggal 06 Oktober 2011 yang amar lengkapnya sebagai berikut :

1. Menyatakan Terdakwa dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg terbukti melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, akan tetapi perbuatan tersebut tidak merupakan suatu tindak pidana ;
2. Melepaskan Terdakwa dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg dari segala tuntutan hukum ;
3. Memulihkan hak Terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya;
4. Memerintahkan barang bukti berupa :
 1. 1 (satu) lembar Kartu Nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg.;
 2. 1 (satu) lembar resep dari dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg. atas nama Tuan Handoko, tertanggal 20 Oktober 2007 ;
 3. 1 (satu) lembar Kwitansi untuk pemeriksaan ECG dan THORAX dari Laboratorium SARANA MEDIKA Madiun untuk pemeriksaan ECG dan THORAX sebesar Rp72.500,00 (tujuh puluh dua ribu rupiah) tertanggal 22 Oktober 2007 ;
 4. Hasil pemeriksaan jantung dan foto THORAX dari Laboratorium SARANA MEDIKA Madiun atas nama Tuan Handoko ;
 5. 1 (satu) lembar Nota untuk pemeriksaan darah dan CEA dari Laboratorium PRODIA Madiun untuk pemeriksaan darah dan CEA sebesar Rp372.000,00 (tiga ratus tujuh puluh dua ribu rupiah) ;
 6. Hasil pemeriksaan darah lengkap dari Laboratorium PRODIA Madiun tertanggal 22 Oktober 2007 ;
 7. 3 (tiga) lembar Hasil Pemeriksaan dr. H. MIRDARLAN HUTASUHUT DSR atas nama Bapak Handoko tertanggal 19 Oktober 2007 ;
 8. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik SARI Madiun atas nama Tuan Handoko tertanggal 25 Oktober 2007 sebesar Rp420.000,00 (empat ratus dua puluh ribu rupiah) ;



9. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Tuan Handoko tertanggal 27 Oktober 2011 sebesar Rp61.900,00 (enam puluh satu ribu sembilan ratus rupiah) ;
10. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Handoko tertanggal 28 Oktober 2011 sebesar Rp32.100,00 (tiga puluh dua ribu seratus rupiah) ;
11. 1 (satu) lembar Turunan resep dari apotik SARI Madiun atas nama Tuan Handoko tertanggal 28 Oktober 2007 ;
12. 1 (satu) lembar Resep dari dr. BAMBANG SUPRPTO, Sp.B.M.Surg. atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
13. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2011 sebesar Rp197.400,00 (seratus sembilan puluh tujuh ribu empat ratus rupiah) ;
14. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi Histologi atas nama Bapak Handoko dari Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Islam Surakarta, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
15. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Hemoglobin dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
16. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Darah dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
17. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Darah dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 31 Oktober 2007 ;
18. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik SARI Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 31 Oktober 2007 sebesar Rp167.000,00 (seratus enam puluh tujuh ribu rupiah) ;
19. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 4 Nopember 2007 ;
20. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Darah dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 1 Nopember 2007;
21. 1 (satu) lembar Kwitansi untuk biaya operasi dan rawat inap atas nama Tuan Handoko dari Rumah Sakit Tingkat IV Madiun, tertanggal 2 November 2007 sebesar Rp8.228.337,00 (delapan juta dua ratus dua puluh delapan ribu tiga ratus tiga puluh tujuh rupiah) ;



22. 1 (satu) lembar Kwitansi untuk sewa ambulance UD.ASLI tertanggal 1 November 2007 sebesar Rp1.250.000,00 (satu juta dua ratus lima puluh ribu rupiah) ;
23. 6 (enam) buah foto THORAX PA atas nama Tuan Handoko;
Dikembalikan kepada saksi MARIA DEBORA ASMAWATI ;
24. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Izin Praktek (SIP) Dokter Spesialis No.503/114/401.103/198.1.DS/2007 atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B., yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Madiun, tertanggal 18 Januari 2007 ;
25. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Keterangan No. 11/PABI MLG/XI/06 atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, SpB,M.Surg. yang dikeluarkan PABI Cabang Malang, tertanggal 16 Nopember 2006 ;
26. 1 (satu) lembar fotocopy Sertifikat Kompetensi No.185/Kol.I.B./VIII/2006 atas nama BAMBANG SUPRAPTO yang dikeluarkan Kolegium Ilmu Bedah Indonesia, tertanggal 28 Agustus 2006 ;
27. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Keterangan No. SK/01/II/2008 atas nama Dr. BAMBANG SUPRAPTO, SpB. yang dikeluarkan Rumah Sakit Tk.IV Madiun, tertanggal 6 Pebruari 2008 ;
28. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Tanda Registrasi Dokter No. 341110110 6054232 atas nama BAMBANG SUPRAPTO yang dikeluarkan Konsil Kedokteran Indonesia, tertanggal 20 November 2006;
29. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Pengantar No.035/IDI/MD/XII/2006 atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B,M.Surg yang dikeluarkan IDI Cabang Madiun, tertanggal 11 Desember 2006 ;
30. 1 (satu) eksemplar fotocopy Peraturan Daerah Kota Madiun No.14 Tahun 2003 tentang Retribusi Izin Praktik Tenaga Kesehatan ;
Dikembalikan kepada Terdakwa ;
5. Membebaskan biaya perkara kepada Negara sebesar Rp2.000,00 (dua ribu rupiah) ;
Mengingat akan akta tentang permohonan kasasi No. 17/Akte.Pid/2011/PN.Kd.Mn jo No.79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn yang dibuat oleh Panitera pada Pengadilan Negeri Kota Madiun yang menerangkan, bahwa pada tanggal 14 Oktober 2011 Jaksa/Penuntut Umum pada Kejaksaan Negeri Madiun telah mengajukan permohonan kasasi terhadap putusan Pengadilan Negeri tersebut ;



Memperhatikan memori kasasi bertanggal 27 Oktober 2011 dari Jaksa/ Penuntut Umum sebagai Pemohon Kasasi yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Kota Madiun pada tanggal 27 Oktober 2011 ;

Membaca surat-surat yang bersangkutan ;

Menimbang, bahwa putusan Pengadilan Negeri tersebut telah dijatuhkan dengan hadirnya Pemohon Kasasi/Jaksa/Penuntut Umum pada Kejaksaan Negeri Madiun pada tanggal 06 Oktober 2011 dan Pemohon Kasasi Jaksa/ Penuntut Umum mengajukan permohonan kasasi pada tanggal 14 Oktober 2011 serta memori kasasinya telah diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Kota Madiun pada tanggal 27 Oktober 2011 dengan demikian permohonan kasasi beserta dengan alasan-alasannya telah diajukan dalam tenggang waktu dan dengan cara menurut undang-undang, oleh karena itu permohonan kasasi tersebut secara formal dapat diterima;

Menimbang, bahwa Pasal 244 KUHAP (Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana) menentukan bahwa terhadap putusan perkara pidana yang diberikan pada tingkat terakhir oleh pengadilan lain, selain daripada Mahkamah Agung, Terdakwa atau Penuntut Umum dapat mengajukan permintaan kasasi kepada Mahkamah Agung kecuali terhadap putusan bebas;

ALASAN-ALASAN KASASI

Menimbang, bahwa alasan-alasan kasasi yang diajukan oleh Pemohon Kasasi/Penuntut Umum pada pokoknya sebagai berikut:

1. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP, oleh karena dalam pertimbangannya menyatakan “tindakan yang dilakukan Terdakwa adalah dalam keadaan darurat”, sehingga perbuatan Terdakwa dinyatakan lepas dari segala tuntutan hukum. Padahal Majelis Hakim *a quo* dalam pertimbangannya bahwa semua unsur dalam dakwaan pertama telah terbukti. Sehingga seharusnya Majelis Hakim *a quo* menyatakan Terdakwa telah terbukti melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan Pertama.
2. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum



atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP, oleh karena tidak mempertimbangkan secara utuh mengenai Pasal 76 Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Dimana unsur dari pasal tersebut sebagaimana yang telah dibuktikan oleh Majelis Hakim *a quo*, tidak ada relevansinya dengan keadaan darurat, karena sebelum pasien Yohanes Tri Handoko dioperasi oleh Terdakwa, pasien Yohanes Tri Handoko diantar isterinya telah beberapa kali datang ke tempat praktik Terdakwa, dan sebelum ditentukan kapan akan dilakukan operasi, telah dilakukan serangkaian pemeriksaan oleh Terdakwa terhadap pasien Yohanes Tri Handoko sejak tanggal 21 Oktober 2007 yang diantar oleh saksi Maria Debora ke tempat praktik Terdakwa, tanggal 22 Oktober 2007 di tempat praktik Terdakwa, tanggal 24 Oktober 2007 sekitar pukul 17.00 WIB di tempat praktik Terdakwa dan pada tanggal 25 Oktober 2007 sekitar pukul 11.00 WIB, lalu sekitar pukul 13.00 WIB di tempat praktik Terdakwa dan kemudian jam 15.00 WIB di Rumah Sakit DKT Madiun lalu Terdakwa melakukan pemeriksaan kepada pasien, hasilnya kondisi pasien baik sehingga layak untuk dilakukan operasi, sehingga menurut kami kondisi pasien tersebut bukanlah dalam keadaan darurat.

3. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum

atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP, oleh karena mengenai ketentuan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang menyatakan “bahwa pada tanggal 25 Oktober 2007 sekitar pukul 16.00 WIB dilaksanakan operasi pengangkatan tumor pada usus besar bagian bawah pasien Yohanes Tri Handoko operasi dilakukan oleh Tim yang terdiri dari Terdakwa selaku oprator, dibantu oleh ISMARDIANTORO selaku petugas yang menyiapkan alat-alat, SUDARSONO selaku petugas anestesi, SUNAR selaku perawat dan seorang lagi petugas administrasi. Bahwa dengan demikian telah terbukti operasi tersebut tidak dilakukan Tim ahli karena ISMANDIANTORO, SUNAR dan SUDARSONO bukanlah ahli melainkan hanya Ahli Madya Kesehatan. Menurut kami tindakan Terdakwa dalam operasi tersebut tidak sesuai dengan



standar prosedur operasional pada umumnya yang dilakukan oleh dokter dalam melakukan tindakan operasi besar. Sehingga seharusnya Majelis Hakim *a quo* menyatakan Terdakwa telah terbukti melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan Kedua, yaitu dengan sengaja tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar prosedur operasional.

4. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum

atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHP, oleh karena dalam pertimbangannya menyatakan "bahwa berdasarkan Pasal 1 ayat (1) KUHP dinyatakan bahwa suatu perbuatan tidak dapat dipidana, kecuali berdasarkan ketentuan perundang-undangan pidana yang telah ada (azas legalitas), hal ini berarti untuk menjatuhkan sanksi/pidana terhadap seseorang, disyaratkan perbuatan atau peristiwa yang diwujudkan harus lebih dahulu dilarang atau diperintahkan oleh peraturan hukum pidana tertulis dan terhadapnya telah ditetapkan peraturan pidana tau sanksi hukum, dengan kata lain harus ada peraturan hukum pidana (*strafrechtsnorm*) dan peraturan pidana (*strafnorm*) lebih dahulu daripada perbuatan/peristiwa. Sekalipun suatu perbuatan sangat tercela, tetapi kalau tak ada peraturan hukum pidan adan peraturan pidana melarang/memerintahkannya, maka orang yang melakukannya tidak boleh dipidana. Jadi sifat melawan hukum material harus dilengkapi dengan sifat melawan hukum yang formil." Menurut pendapat kami perbuatan Terdakwa sudah merupakan perbuatan pidana karena telah diatur dalam ketentuan perundang-undangan dalam hal ini Undang-Undang RI Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Bahwa dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 disebutkan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Dan dalam penjelasan Pasal 50 Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004, menjelaskan "standar prosedur operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan



terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Atas hal tersebut di atas seharusnya Terdakwa dalam melakukan operasi besar dengan membentuk tim dokter ahli untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Berdasarkan uraian di atas, maka perbuatan Terdakwa sudah memenuhi unsur-unsur sebagaimana dalam surat dakwaan Pertama maupun dalam surat dakwaan Kedua.

PERTIMBANGAN HUKUM

Menimbang, bahwa terhadap alasan-alasan kasasi tersebut Mahkamah Agung berpendapat sebagai berikut:

mengenai alasan-alasan ke-1 sampai dengan ke-4:

Bahwa alasan-alasan tersebut dapat dibenarkan, oleh karena *judex facti* (Pengadilan Negeri) salah menerapkan hukum dengan pertimbangan sebagai berikut :

- a. Bahwa perbuatan Terdakwa yang sudah dinyatakan terbukti oleh *judex facti*, seharusnya diikuti dengan penghukuman atau pemidanaan, sebab terdapat kesalahan yang dilakukan Terdakwa dalam perkara *a quo*, yaitu Terdakwa menerima pasien untuk dioperasi atau bedah tumor, padahal Terdakwa belum berstatus sebagai ahli bedah. Ini berarti Terdakwa dengan sengaja bertindak memberikan pelayanan medis kepada korban tidak sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional Kedokteran. Terdakwa yang belum memiliki kompetensi untuk melakukan bedah tumor pada usus, sudah dari semula menolak dan memberikan rujukan kepada dokter ahli untuk melakukan tindakan medis atau operasi, sebelum akhirnya pasien mengalami keadaan gawat.
- b. Bahwa fakta hukum menunjukkan bahwa Terdakwa dr.Bambang benar telah melakukan suatu perbuatan atau tindakan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional atau malpraktik terhadap pasien Yohanes Tri Handoko, dapat diketahui hasil temuan dari ahli dr.Januar Fitriadi bahwa "ada kebocoran pada jahitan sambungan, sehingga harus dilakukan operasi ulang, namun pasien Yohanes sudah menolak untuk dioperasi ulang oleh Terdakwa dr.Bambang. Berhubung karena pasien dan keluarga merasa



sudah tidak tepat pelayanan dan tindakan medis/operasi Terdakwa dr.Bambang (pasien menderita kesakitan, ternyata ususnya yang sudah dioperasi oleh dr.Bambang mengalami kebocoran, bernanah dan infeksi) akhirnya pasien minta keluar dari Rumah Sakit DKT Madiun dan dirujuk ke Rumah Sakit RKZ Surabaya. Setelah pasien mengalami operasi kedua di Rumah Sakit RZK dan ditangani langsung oleh Prof. Sutanto dan dokter ahli yaitu dr.J.J.Iswanto (spesialis bedah), dr.Subiakto (dokter ahli anestesi) dan dr.Theresia (ahli jantung), dan tenaga medis lainnya, ternyata pasien yang sudah dalam keadaan koma, sudah tidak ada harapan, ternyata berhasil dioperasi oleh para dokter ahli tersebut di atas, sehingga pasien selamat dari kematian. Bahwa Terdakwa dalam mengoperasi pasien Yohanes tidak dalam komposisi keahlian sebagaimana diuraikan sebelumnya.

- c. Bahwa selain alasan tersebut, status Terdakwa pada Rumah Sakit DKT Madiun hanyalah sebagai dokter tamu, Terdakwa sama sekali tidak mempunyai Surat Izin Praktek (SIP) untuk berpraktek di Rumah Sakit DKT

Madiun. Ini berarti Terdakwa tidak berhak untuk melakukan tindakan medis lebih jauh termasuk melakukan operasi. Terdakwa seharusnya merujuk ke dokter lain yang ada di Rumah Sakit DKT Madiun yang lebih ahli dan profesional. Atas kejadian ini, pihak Rumah Sakit baru mengeluarkan larangan agar Terdakwa tidak lagi berpraktek dan menjadi dokter tamu, namun apa boleh dikat, Terdakwa sudah menimbulkan korban terhadap pasien Yohanes yaitu adanya kesalahan dalam operasi usus yang menyebabkan kebocoran usus;

Bahwa di persidangan terungkap jika Terdakwa hanya mempunyai Surat Izin Praktek (SIP) di rumah Terdakwa Jalan Mayjen Sungkono Nomor : 27 Madiun, sedangkan di Rumah Sakit DKT Madiun tidak mempunyai Surat Izin Praktek (SIP), padahal sesuai dengan ketentuan bahwa Surat Izin Praktek (SIP) hanya berlaku untuk satu tempat.

- d. Bahwa meskipun Terdakwa pernah mengajukan 2 (dua) permohonan untuk di rumahnya dan untuk di rumah sakit, akan tetapi Terdakwa hanya membayar retribusi sebesar Rp300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah) untuk pembayaran Surat Izin Praktek (SIP) di rumahnya, sedangkan pembayaran retribusi untuk Surat Izin Praktek (SIP) di Rumah Sakit DKT Madiun tidak



dibayar oleh Terdakwa sehingga Dinas Kesehatan Kota Madiun hanya mengeluarkan Surat Izin Praktik (SIP) untuk di rumah Terdakwa.

- e. Bahwa status Terdakwa pada Rumah Sakit DKT Madiun hanyalah sebagai dokter tamu, Terdakwa sama sekali tidak mempunyai Surat Izin Praktek (SIP) untuk berpraktik di Rumah Sakit DKT Madiun. Ini berarti Terdakwa tidak berhak untuk melakukan tindakan medis lebih jauh termasuk melakukan operasi. Terdakwa seharusnya merujuk ke dokter lain yang ada di Rumah Sakit DKT Madiun yang lebih ahli dan profesional. Atas kejadian ini, pihak Rumah Sakit baru mengeluarkan larangan agar Terdakwa tidak lagi berpraktik dan menjadi dokter tamu, namun apa boleh dikata, Terdakwa sudah menimbulkan korban terhadap pasien Yohanes yaitu adanya kesalahan dalam operasi usus yang menyebabkan kebocoran usus.
- f. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak mempertimbangkan fakta-fakta hukum yang terungkap di persidangan secara utuh dan benar, sebab meskipun *judex facti* sudah menyatakan terpenuhi unsur-unsur tindak pidana dalam dakwaan Kesatu Pasal 76 Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, namun *judex facti* keliru dalam hal mengaitkan unsur-unsur dari Pasal 76 tersebut dengan "keadaan darurat", padahal tidak ada relevansinya karena kondisi pasien bukanlah dalam keadaan darurat, sebab bukankah Terdakwa telah melakukan pemeriksaan terhadap korban beberapa kali sebelum dioperasi.
- g. Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, Terdakwa telah terbukti melakukan tindak pidana dalam dakwaan Kesatu.
- h. Bahwa terhadap dakwaan Kedua Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004, setelah dihubungkan dengan fakta-fakta hukum yang terungkap di persidangan ternyata dakwaan Kedua inipun telah terbukti dengan pertimbangan bahwa pada tanggal 25 Oktober 2007 sekitar pukul 16.00 WIB, Terdakwa melakukan operasi pengangkatan tumor pada usus besar bagian bawah terhadap pasien YOHANES TRI HANDOKO, yang dilakukan oleh Tim yang terdiri dari Terdakwa selaku operator, dibantu oleh Ismardiantoro selaku petugas yang menyiapkan alat-alat, Sudarsono selaku petugas administrasi.



- i. Bahwa memperhatikan komposisi Tim tersebut, ternyata tindakan medis yang dilakukan Terdakwa dengan melakukan operasi tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), sebagai berikut:
- Pelaksanaan operasi besar harus dilakukan oleh tim dokter ahli, sedangkan dalam operasi ini tidak dilakukan oleh tim dokter ahli, melainkan hanya dilakukan oleh Terdakwa sendiri dengan dibantu oleh 4 (empat) orang perawat rumah sakit (Ahli Madya Kesehatan).
 - Terungkap dari tindakan operasi yang dilakukan oleh Tim dokter ahli Rumah Sakit RKZ Surabaya, telah menemukan benang jahitan warna hitam yang tertinggal pada usus besar akibat operasi yang dilakukan oleh Terdakwa di Rumah Sakit DKT Madiun pada tanggal 25 Oktober 2007 yang lalu, akibatnya Johannes Tri Handoko meninggal dunia. Perbuatan Terdakwa merupakan *conditio sine qua non* dan mempunyai hubungan kausal terhadap meninggalnya Johannes Tri Handoko.

Bahwa dengan demikian perbuatan Terdakwa memenuhi unsur-unsur dalam dakwaan Kedua Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas Mahkamah Agung berpendapat Terdakwa tersebut telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan oleh Penuntut Umum, oleh karena itu kepada Terdakwa tersebut haruslah dijatuhi hukuman;

Menimbang, bahwa sebelum menjatuhkan pidana Mahkamah Agung akan mempertimbangkan hal-hal yang memberatkan dan meringankan Terdakwa;

Hal-hal yang memberatkan :

-Perbuatan Terdakwa meresahkan masyarakat.

Hal-hal yang meringankan :

-Terdakwa belum pernah dihukum.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas Mahkamah Agung berpendapat bahwa ternyata Pemohon Kasasi/Penuntut Umum telah memenuhi ketentuan Pasal 253 ayat (1) huruf a, b atau c Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 (KUHAP) maka permohonan kasasi dari Penuntut Umum berdasarkan Pasal 254 Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 (KUHAP)



harus dikabulkan dan membatalkan putusan Pengadilan Negeri Kota Madiun No. 79/Pid.Sus/2011/PN. Kd.Mn. tanggal 06 Oktober 2011, untuk kemudian Mahkamah Agung mengadili sendiri perkara ini dengan amar putusan sebagaimana yang akan disebutkan di bawah ini;

Menimbang, bahwa oleh karena permohonan kasasi Jaksa/Penuntut Umum dikabulkan dan Terdakwa dinyatakan bersalah serta dijatuhi pidana, maka biaya perkara pada semua tingkat peradilan dibebankan kepada Terdakwa ;

Memperhatikan dalam Pasal 76 dan Pasal 79 huruf c Undang-Undang RI No.29 Tahun 2004, Undang-Undang No.48 Tahun 2009, Undang-Undang No.8 Tahun 1981 dan Undang-Undang No.14 Tahun 1985 sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-Undang No.5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang No.3 Tahun 2009 serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan ;

MENGADILI

Mengabulkan permohonan kasasi dari Pemohon Kasasi : **JAKSA/PENUNTUT UMUM PADA KEJAKSAAN NEGERI MADIUN** tersebut ;

Membatalkan putusan Pengadilan Negeri Kota Madiun No. 79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn tanggal 06 Oktober 2011;

MENGADILI SENDIRI

1. Menyatakan Terdakwa dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg, terbukti bersalah melakukan tindak pidana "Dengan Sengaja Melakukan Praktek Kedokteran Tanpa Memiliki Surat Ijin Praktik dan Tidak Memenuhi Kewajibannya Memberikan Pelayanan Medis Sesuai Dengan Standar Profesi Dan Standar Prosedur Operasional" ;
2. Menghukum Terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara selama 1 (satu) tahun 6 (enam) bulan ;
3. Memerintahkan supaya Terdakwa ditahan;
4. Menetapkan agar barang bukti :
 1. 1 (satu) lembar Kartu Nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg.;
 2. 1 (satu) lembar Resep dari dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B.M.Surg. atas nama Tuan Handoko, tertanggal 20 Oktober 2007 ;



3. 1 (satu) lembar Kwitansi untuk pemeriksaan ECG dan THORAX dari Laboratorium SARANA MEDIKA Madiun untuk pemeriksaan ECG dan THORAX sebesar Rp72.500,00 (tujuh puluh dua ribu lima ratus rupiah) tertanggal 22 Oktober 2007 ;
4. Hasil pemeriksaan Jantung dan Foto THORAX dari Laboratorium SARANA MEDIKA Madiun atas nama Tuan Handoko ;
5. 1 (satu) lembar Nota untuk pemeriksaan darah dan CEA dari Laboratorium PRODIA Madiun untuk pemeriksaan darah dan CEA sebesar Rp372.000,00 (tiga ratus tujuh puluh dua ribu rupiah) ;
6. Hasil pemeriksaan darah lengkap dari Laboratorium PRODIA Madiun tertanggal 22 Oktober 2007 ;
7. 3 (tiga) lembar Hasil Pemeriksaan dr. H. MIRDARLAN HUTASUHUT DSR atas nama Bapak Handoko tertanggal 19 Oktober 2007 ;
8. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik SARI Madiun atas nama Tuan Handoko tertanggal 25 Oktober 2007 sebesar Rp420.000,00 (empat ratus dua puluh ribu rupiah) ;
9. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Tuan Handoko tertanggal 27 Oktober 2011 sebesar Rp61.900,00 (enam puluh satu ribu sembilan ratus rupiah) ;
10. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Handoko tertanggal 28 Oktober 2011 sebesar Rp32.100,00 (tiga puluh dua ribu seratus rupiah) ;
11. 1 (satu) lembar Turunan resep dari apotik SARI Madiun atas nama Tuan Handoko tertanggal 28 Oktober 2007 ;
12. 1 (satu) lembar Resep dari dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B,M.Surg. atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
13. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2011 sebesar Rp197.400,00 (seratus sembilan puluh tujuh ribu empat ratus rupiah) ;
14. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi Histologi atas nama Bapak Handoko dari Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Islam Surakarta, tertanggal 29 Oktober 2007 ;



15. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Haemoglobin dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
16. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Darah dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 29 Oktober 2007 ;
17. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Darah dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 31 Oktober 2007 ;
18. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik SARI Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 31 Oktober 2007 sebesar Rp167.000,00 (seratus enam puluh tujuh ribu rupiah) ;
19. 1 (satu) lembar Kwitansi pembelian obat dari Apotik GARUDA Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 4 November 2007 ;
20. 1 (satu) lembar Hasil Pemeriksaan Darah dari Laboratorium Sarana Medika Madiun atas nama Tuan Handoko, tertanggal 1 November 2007;
21. 1 (satu) lembar Kwitansi untuk biaya operasi dan rawat inap atas nama Tuan Handoko dari Rumah Sakit Tingkat IV Madiun, tertanggal 2 November 2007 sebesar Rp8.228.337,00 (delapan juta dua ratus dua puluh delapan ribu tiga ratus tiga puluh tujuh rupiah) ;
22. 1 (satu) lembar Kwitansi untuk sewa ambulance UD.ASLI tertanggal 1 November 2007 sebesar Rp1.250.000,00 (satu juta dua ratus lima puluh ribu rupiah) ;
23. 6 (enam) buah foto THORAX PA atas nama Tuan Handoko;
Dikembalikan kepada saksi MARIA DEBORA ASMAWATI ;
24. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Izin Praktek (SIP) Dokter Spesialis No.503/114/401.103/198.1.DS/2007 atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B., yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Madiun, tertanggal 18 Januari 2007 ;
25. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Keterangan No. 11/PABI MLG/XI/06 atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, SpB,M.Surg. yang dikeluarkan PABI Cabang Malang, tertanggal 16 November 2006 ;
26. 1 (satu) lembar fotocopy Sertifikat Kompetensi No.185/Kol.I.B./VIII/2006 atas nama BAMBANG SUPRAPTO yang dikeluarkan Kolegium Ilmu Bedah Indonesia, tertanggal 28 Agustus 2006 ;



27. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Keterangan No. SK/01/II/2008 atas nama Dr. BAMBANG SUPRAPTO, SpB. yang dikeluarkan Rumah Sakit Tk.IV Madiun, tertanggal 6 Pebruari 2008 ;
28. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Tanda Registrasi Dokter No. 341110110 6054232 atas nama BAMBANG SUPRAPTO yang dikeluarkan Konsil Kedokteran Indonesia, tertanggal 20 November 2006;
29. 1 (satu) lembar fotocopy Surat Pengantar No.035/IDI/MD/XII/2006 atas nama dr. BAMBANG SUPRAPTO, Sp.B,M.Surg yang dikeluarkan IDI Cabang Madiun, tertanggal 11 Desember 2006 ;
30. 1 (satu) eksemplar fotocopy Peraturan Daerah Kota Madiun No.14 Tahun 2003 tentang Retribusi Izin Praktik Tenaga Kesehatan ;

Tetap terlampir dalam berkas perkara ;

Menghukum Terdakwa tersebut untuk membayar biaya perkara dalam semua tingkat peradilan dan dalam tingkat kasasi ini ditetapkan sebesar Rp2.500,00 (dua ribu lima ratus rupiah) ;

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung pada hari: **Rabu, tanggal 30 Oktober 2013** oleh **Dr.Artidjo Alkostar,S.H.,LLM.** Hakim Agung yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis **Prof.Dr.Surya Jaya,S.H.,M.Hum.** dan **Dr.H.Andi Samsan Nganro,S.H.,M.H.** Hakim-Hakim Agung sebagai Anggota, dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada **hari itu juga** oleh Ketua Majelis beserta Hakim-Hakim anggota tersebut, dan dibantu oleh **Mariana Sondang Panjaitan,S.H.,M.H.** Panitera Pengganti dan tidak dihadiri oleh Pemohon kasasi : Jaksa/Penuntut Umum dan Terdakwa.

Hakim-Hakim Anggota : K e t u a,
ttd/Prof.Dr.Surya Jaya,S.H.,M.Hum. ttd/Dr. Artidjo Alkostar, S.H.,LLM.
ttd/Dr.H.Andi Samsan Nganro,S.H.,M.H.

Panitera Pengganti,
ttd/Mariana Sondang Pandjaitan, S.H.,M.H.

Untuk Salinan
Mahkamah Agung Republik Indonesia
a.n Panitera
Panitera Muda Pidana Khusus



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia
putusan.mahkamahagung.go.id

Sunaryo, S.H., M.H.
NIP. 040044338

