



**ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA
KEPERAWATAN DALAM TINDAK PIDANA MALPRAKTIK
KESEHATAN**

(Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/PN.Skw)

SKRIPSI

Oleh:

SASTRA DINATA

170710101384

PROGRAM SARJANA ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS JEMBER

2021



**ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA
KEPERAWATAN DALAM TINDAK PIDANA MALPRAKTIK
KESEHATAN**

(Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/PN.Skw)

SKRIPSI

Oleh:

SASTRA DINATA

170710101384

PROGRAM SARJANA ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS JEMBER

2021

MOTTO:

”Berikan aku hakim yang baik, jaksa yang baik dan polisi yang baik, maka aku akan berantas kejahatan walau tanpa undang-undang secarikpun”*



*B.M. Taverne. dalam hukum E. Utrecht. *Rangkaian Sari Kuliah Hukum Pidana*, (Surabaya : Pustaka, Tinta Mas, 1997), h.11.

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji syukur hanya kepada ALLAH SWT dan atas dukungan serta doa dari orang tua tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Bahrawi dan Ibu Irma Suryani yang memberikan dukungan moril maupun materil dan senantiasa memberikan doa serta motivasi yang tiada henti untuk kesuksesan saya.
2. Guru-guru saya semenjak Taman Kanak-Kanak (TK), Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), serta dosen-dosen di Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan bimbingannya yang sangat bermanfaat dan tiada ternilai harganya.
3. Keluarga besar ku, saudara, dan sahabat yang telah memberi motivasi, ilmu dan pengalaman yang begitu berarti.
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Hukum Universitas Jember tempat saya menimba ilmu.

PERSYARATAN GELAR

**ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA
KEPERAWATAN DALAM TINDAK PIDANA MALPRAKTIK
KESEHATAN**

(Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/PN.Skw)

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Hukum Pada
Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Jember

Oleh:

SASTRA DINATA

NIM: 1707101013

PROGRAM SARJANA ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS JEMBER

2021

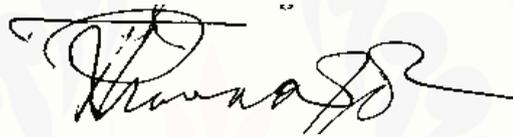
PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul “Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Keperawatan Dalam Tindak Pidana Malpraktik Kesehatan (Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/PN.Skw)” telah disetujui pada:

Hari, tanggal : 14 Oktober 2021

Tempat : Fakultas Hukum Universitas Jember

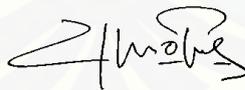
Dosen Pembimbing Utama,



Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.

NIP. 196401031990022001

Dosen Pembimbing Anggota,



Halif, S.H., M.H

NIP. 197907052009121004

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “**Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Keperawatan Dalam Tindak Pidana Malpraktik Kesehatan (Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw)**” karya Sastra Dinata telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Kamis, 14 Oktober 2021

tempat : Fakultas Hukum Universitas Jember

Panitia Penguji:

Ketua,



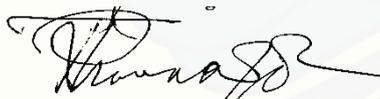
I Gede Widhiana S, S.H., M.Hum., Ph.D.
NIP. 197802102003121001

Sekretaris,



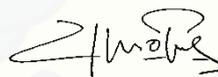
Dina Tsalist Wildana, S.H.I., LL.M.
NIP. 198507302015042001

Anggota Penguji I



Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.
NIP. 196401031990022001

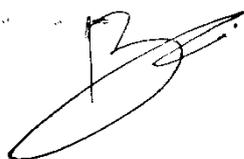
Anggota Penguji I



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

Mengesahkan :

Dekan,



Dr. Bayu Dwi Anggono, S.H., M.H.
NIP. 198206232005011002

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 14

Bulan : Oktober

Tahun : 2021

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember

Panitia Penguji :

Ketua,



I Gede Widhiana S, S.H., M.Hum., Ph.D.
NIP. 197802102003121001

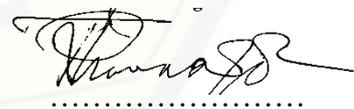
Sekretaris,



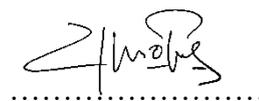
Dina Tsalist Wildana, S.H.I., LL.M.
NIP. 198507302015042001

Dosen Anggota Penguji :

Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H., M.H
NIP. 196401031990022001



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



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sastra Dinata

NIM : 170710101384

Fakultas : Hukum

Program Studi / Jurusan : Ilmu Hukum / Praktisi Hukum Pidana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah dengan judul “Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Keperawatan Dalam Tindak Pidana Malpraktik Kesehatan (Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw)” adalah benar hasil karya sendiri, kecuali jika disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan di institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta saya bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 14 Oktober 2021

Yang menyatakan,



Sastra Dinata
NIM. 170710101384

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KEPERAWATAN DALAM TINDAK PIDANA MALPRAKTIK KESEHATAN (Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw)**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Bayu Dwi Anggono, S.H., M.H. Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember, I Gede Widhiana Suarda, S.H., M.Hum., Ph.D, Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Jember, Dr. Iwan Rachmad Soetijono, S.H., M.H. Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Jember, Dr. Ermanto Fahamsyah, S.H., M.H. Wakil Dekan III Fakultas Hukum;
2. Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H.,M.H. selaku Dosen Pembimbing Utama, yang telah membantu saya dalam membimbing dan memberi saran-saran yang sangat diperlukan mulai permulaan sampai terselesaikannya skripsi ini;
3. Halif, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing Anggota atas semua pemikiran serta kesabaran dalam memberikan pengarahan dan bimbingan dari awal hingga akhir penyusunan skripsi ini;
4. I Gede Widhiana Suarda, S.H., M.Hum., Ph.D. selaku Ketua Penguji skripsi atas kesediaannya untuk menjadi dosen penguji dan telah memberi masukan dan kritikan yang membangun dalam penyusunan skripsi ini;
5. Dina Tsalist Wildana, S.H.I., LL.M. selaku Sekretaris Penguji skripsi atas kesediaannya untuk menjadi dosen penguji dan telah memberi masukan dan kritikan yang membangun dalam penyusunan skripsi ini;
6. Nuzulia Kumala Sari, S.H., M.H selaku Dosen Pembimbing Akademik

atas bimbingannya selama masa studi;

7. Bapak dan ibu dosen, civitas akademika, serta seluruh karyawan Fakultas Hukum Universitas Jember atas segala ilmu dan pengetahuan yang telah diberikan;
8. Kedua orang tua saya, bapak Bahrawi dan ibu Irma Suryani yang selalu memberikan cinta kasih nya kepada saya. Kedua adik saya, Mela Anggraini dan Keysa Melia yang selalu memberikan semangat dan keceriaan didalam keluarga;
9. Keluarga Besar bapak H.Nawawi dan bapak Arifin yang selalu memberikan dukungan moril dan materil nya.
10. Guru saya di TK Aisyiyah Bustanul Athfal, SDN Tanjung Setia, SMPN I Pesisir Selatan dan SMAN I Pesisir Selatan atas segala didikan dan ilmu yang diberikan;
11. Sahabat-sahabat dari TK, SD, SMP dan SMA yang selalu memberi warna kehidupan hingga saat ini;
12. Keluarga besar PMII Rayon Fakultas Hukum UNEJ yang telah memberikan pelajaran dan pengalaman yang luar biasa selama menempuh masa kuliah;
13. Keluarga besar BPM UNEJ yang telah memberikan kesempatan untuk belajar menjadi seorang pemimpin serta memberikan wadah untuk belajar banyak hal;
14. Keluarga besar Toyan Generation yang telah memberikan banyak pengalaman selama masa perkuliahan;
15. Keluarga besar ISMALA-Jember yang selalu menjadi tempat untuk merindukan kampung halaman;
16. Keluarga besar Afirmasi Dikti 3T UNEJ yang telah menjadi tempat untuk berbagi ilmu dengan teman-teman dari berbagai daerah di Indonesia;
17. Keluarga besar UKM-KI SIB FH UNEJ yang telah memberikan kesempatan untuk belajar dan berdakwah;
18. Keluarga besar UKM-FK2H FH UNEJ yang telah memberikan wadah untuk mengasah kemampuan diri;

19. Teman-teman mahasiswa Fakultas Hukum UNEJ angkatan 2017;
20. Keluarga Besar KKN Back To Village kelompok 73 yang telah kebersamai selama pelaksanaan KKN;
21. Keluarga Besar Komunitas Menatap Indonesia yang telah memberikan ruang untuk belajar dan mendedikasikan diri kepada masyarakat;
22. Keluarga besar PC PMII Jember Masa Khidmat 2021-2022 yang telah mengajari arti perjuangan;
23. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekeliruan dalam penyusunan skripsi ini, maka dari itu semua kritik dan saran yang diberikan oleh pembaca sangat berguna bagi penulis. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat berguna bagi perkembangan pengetahuan ilmu hukum.

Jember, 14 Oktober 2021

Penulis

RINGKASAN

Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Keperawatan dalam Tindak Pidana Malpraktik Kesehatan (Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw); Sastra Dinata, 170710101384; 2021: 105 halaman; Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Jember.

Penyimpangan praktik medis dikenal dengan istilah malpraktik medis. Malpraktik medis sering kali dilakukan oleh tenaga kesehatan termasuk profesi perawat. Hal tersebut tercermin pada kasus Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw, terdakwa S seorang perawat di Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah, Kota Singkawang diputuskan bersalah karena dianggap melakukan tindakan diluar kewenangannya. Tindakan medis yang dilakukan terdakwa menyebabkan terdakwa didakwa dengan dakwaan alternatif yakni Pasal 78 atau Pasal 77 UU Praktik Kedokteran). Namun keputusan hakim atas Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw perlu untuk ditinjau kembali dalam hal penerapan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran sehingga peneliti menganalisis unsur objektif dan unsur subjektif dari Pasal 78 UU Praktik Kedokteran.

Berdasarkan hal tersebut peneliti dalam penulisan skripsi ini memunculkan dua rumusan masalah yaitu: 1. Apakah perbuatan terdakwa dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw telah memenuhi unsur Pasal 78 Undang- Undang Praktik Kedokteran berdasarkan fakta di persidangan?; 2. Apakah pertimbangan hakim pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw yang menyatakan terdakwa telah memenuhi unsur kesalahan dalam bentuk kesengajaan sesuai dengan fakta di persidangan?. Sementara itu tujuan dari penelitian ini dimaksudkan untuk menguraikan, menganalisis dan mengevaluasi perbuatan terdakwa pada kasus malpraktik perawat kesehatan pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw dan untuk menguraikan, menganalisis dan mengevaluasi pertanggungjawaban pidana pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw berdasarkan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran. Penelitian dalam skripsi ini menggunakan metode penelitian hukum normatif melalui pendekatan perundang-undangan dengan menelaah dan menganalisis peraturan perundang-undangan serta putusan terkait, selain itu peneliti juga menggunakan pendekatan konseptual melalui telaah pandangan atau doktrin dalam hukum pidana.

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pertama, unsur perbuatan dalam Pasal 78 UU Praktik Kedokteran yang dilakukan oleh terdakwa S pada Putusan nomor 16/Pid.Sus/2017/PN.Skw tidak hanya dapat dilihat semata pada tindakan yang dilakukan oleh terdakwa S dalam memberikan tindakan medis kepada korban YH. Tetapi peneliti dalam analisis nya juga melihat terdapat upaya yang telah dilakukan terdakwa S untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan penanganan pada benda asing dimata korban YH sebagaimana mengacu pada Panduan Praktik Klinis bagi dokter di Fasilitas Kesehatan Primer. Kedua, peneliti berpandangan bahwa pada fakta hukum dalam putusan, terdakwa menunjukkan ketiadaan pengetahuan terdakwa S dalam memperkirakan akibat dari tindakan medisnya. Atas hal tersebut terdakwa dapat dianggap lalai atau alpa dalam

menjalankan tugas dan tanggungjawab dalam kapasitasnya hanya sebagai perawat yang ditempatkan di poli mata Puskesmas Singkawang Tengah. Padahal Hakim dalam mempertimbangkan unsur kesalahan terdakwa harus benar-benar dapat membuktikan unsur kesalahan terdakwa yang tidak hanya terletak pada perbuatan semata (*actus reus*) tetapi juga harus melihat niat jahat dari terdakwa (*mens rea*).

Setelah kesimpulan penelitian, terdapat beberapa saran untuk menjadi rekomendasi yakni pertama, kecermatan dan ketelitian tersebut hal mutlak yang harus dimiliki oleh hakim dalam mempertimbangkan suatu perbuatan yang dilakukan terdakwa. Artinya bahwa hakim juga harus mampu memperhitungkan maksud dan keadaan lain yang melatar belakangi perbuatan tersebut dilakukan dan kedua, hakim sudah harus mampu menilai unsur kesalahan tersebut berdasarkan pada motif dan niat jahat yang berada pada batin terdakwa. Pembuktian terhadap unsur kesalahan oleh hakim sudah semestinya mampu untuk dipandang dalam perspektif yang lebih luas.



SUMMARY

Analysis of the Criminal Liability of Nursing Personnel in Health Malpractice Crimes (Decision Number 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw); Sastra Dinata, 170710101384; 2021: 105 pages; Law Study Program Faculty of Law University of Jember.

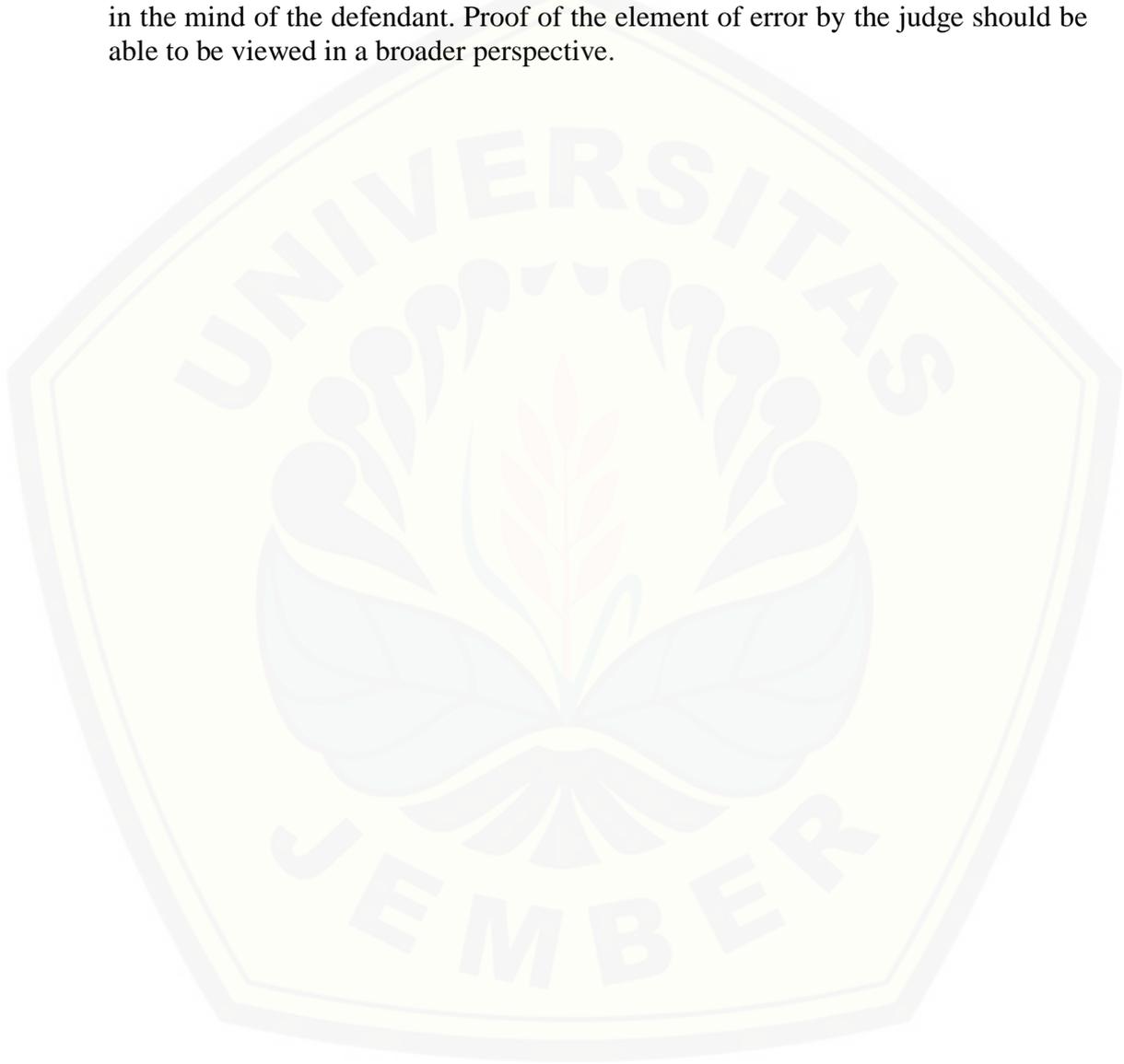
Medical practice deviation is known as medical malpractice. Medical malpractice is often carried out by health workers, including the nursing profession. This is reflected in the case of Decision Number 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw, Defendant S, a nurse at the Puskesmas Singkawang Tengah, Singkawang City, was found guilty because he was deemed to have acted outside his authority. The medical action taken by the defendant caused the defendant to be charged with alternative charges, namely Article 78 or Article 77 of the Medical Practice Law). However, the judge's decision on Decision Number 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw needs to be reviewed in terms of the application of Article 78 of the Medical Practice Law so that the research analyzes the objective and subjective elements of Article 78 of the Medical Practice Law.

Based on this, the researcher in writing this thesis raises two problem formulations, namely: 1. Did the actions of the defendant in Decision Number 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw fulfill the elements of Article 78 of the Medical Practice Act based on facts at trial?; 2. What is the judge's consideration in Decision Number 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw which states that the defendant has fulfilled the element of error in the form of intentional in accordance with the facts at trial? Meanwhile, the purpose of this study is to describe, analyze and evaluate the defendant's actions in the case of malpractice of health nurses in Decision Number 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw and to describe, analyze and evaluate criminal liability in Decision Number 16/Pid. Sus/2017/Pn.Skw based on Article 78 of the Medical Practice Act. The research in this thesis uses a normative legal research method through a statutory approach by examining and analyzing legislation and related decisions, besides that the researcher also uses a conceptual approach through the study of views or doctrines in criminal law.

The results of this study can be concluded that first, the element of action in article 78 of the Medical Practice Law carried out by defendant S in decision number 16/Pid.Sus/2017/PN.Skw can not only be seen in the actions taken by Defendant S in giving medical treatment for YH victims. However, the researcher in his analysis also saw that there were efforts made by Defendant S to take appropriate actions with the handling of foreign objects in the eyes of YH's victims as referred to the Clinical Practice Guidelines for doctors in Primary Health Facilities. Second, the researcher is of the view that in the legal facts in the verdict, the defendant shows the lack of knowledge of Defendant S in estimating the consequences of his medical actions. For this reason, the defendant can be considered negligent or negligent in carrying out his duties and responsibilities in his capacity only as a nurse who is placed in the eye clinic of the Central Singkawang Health Center. Whereas the judge in considering the element of guilt of the defendant must really be able to prove the element of guilt of the defendant which lies not only in the act (*actus*

reus) but also must see the evil intentions of the defendant (*mens rea*).

After the conclusion of the study, there are several suggestions to become recommendations, namely first, accuracy and thoroughness are absolute things that must be possessed by judges in considering an act committed by the defendant. This means that the judge must also be able to take into account the intentions and other circumstances behind the action being carried out and secondly, the judge must be able to assess the element of error based on the motives and evil intentions that are in the mind of the defendant. Proof of the element of error by the judge should be able to be viewed in a broader perspective.



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN MOTTO	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vii
HALAMAN PERNYATAAN	viii
HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH	ix
HALAMAN RINGKASAN	xii
HALAMAN SUMMARY	xiv
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR HALAMAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Metode Penelitian.....	6
1.5.1 Penelitian Hukum	7
1.5.2 Pendekatan Masalah	8
1.5.3 Sumber Bahan Hukum.....	9
1.5.3.1 Sumber Bahan Hukum Primer.....	9
1.5.3.2 Sumber Bahan Hukum Sekunder.....	10
1.5.4 Metode Pengumpulan Bahan Hukum.....	10
1.5.5 Analisis Bahan Hukum	11
1.6 Sistematika Penulisan.....	12
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	14

2.1 Tindak Pidana	14
2.1.1 Pengertian Tindak Pidana	14
2.1.2 Unsur-unsur Tindak Pidana	15
2.1.3 Unsur Kesalahan dalam Hukum Pidana	22
2.2 Profesi Medis dan Profesi Perawat.....	26
2.2.1 Pengertian Profesi Medis	26
2.2.2 Pengertian Profesi Perawat.....	28
2.2.3 Kode Etik Perawat	29
2.2.4 Hak Perawat.....	31
2.2.5 Kewajiban Perawat	32
2.3 Tindak Pidana Malpraktik Medis.....	33
2.3.1 Pengertian Malpraktik Medis.....	33
2.3.2 Syarat-Syarat Malpraktik Medis.....	35
2.3.3 Unsur-unsur Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran	36
BAB 3 PEMBAHASAN	47
3.1 Perbuatan Terdakwa dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw Berdasarkan Unsur Pasal 78 Undang Undang Praktik Kedokteran... 47	
3.1.1 Unsur Perbuatan Berdasarkan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran.....	49
3.1.2 Unsur Perbuatan Berdasarkan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran.....	63
3.2 Pertimbangan hakim pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw yang menyatakan terdakwa telah memenuhi unsur kesalahan dalam bentuk kesengajaan sesuai dengan fakta di persidangan	67
BAB 4 PENUTUP.....	81
4.1 Kesimpulan.....	81
4.2 Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran: Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/PN.Skw



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu tujuan dan cita-cita negara Indonesia yakni memajukan kesejahteraan umum. Tujuan tersebut secara luas dimaknai kesejahteraan yang diberikan kepada rakyat Indonesia berupa hak-hak mendasar rakyat Indonesia itu sendiri termasuk hak mendapatkan kesehatan yang layak baik kesehatan fisik maupun mental.¹ Perwujudan yang nyata dalam upaya menyejahterakan rakyat Indonesia dalam hal pemenuhan hak kesehatan dilakukan dengan memberikan pengembangan secara maksimal kepada pihak-pihak yang terkait di bidang kesehatan seperti tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dan lain lain.

Perlu dipahami bahwa segala hal dalam pemenuhan hak kesehatan rakyat Indonesia juga harus memiliki koridor aturan yang jelas sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi rakyat Indonesia itu sendiri. Salah satu yang perlu diatur lebih jelas yakni terkait perihal koridor tugas dan fungsi dari tenaga kesehatan. Koridor aturan tersebut dimaksudkan untuk mengatur hak, kewajiban serta batasan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan itu sendiri.

Tenaga kesehatan sebagai profesi yang diharuskan memiliki pengetahuan, keahlian khusus serta etika dan moral dalam melaksanakan praktik-praktik kesehatan. Apabila hal tersebut tidak diperhatikan sebagai keharusan yang harus ditaati maka bukan tidak mungkin praktik yang menyimpang akan terjadi dalam penanganan kesehatan kepada pasien. Penyimpangan praktek tersebut sangat mungkin berdampak pada kerugian pasien.

Pada sebagian besar kasus menyebutkan bahwa penyimpangan praktik medis terkadang disempitkan hanya berlaku pada profesi dokter ataupun dokter gigi saja. Anggapan tersebut tidak dapat dipungkiri karena pada berbagai kasus di Indonesia

¹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

penyimpangan praktik medis terkadang terjadi kepada profesi dokter. Hal tersebut terlihat pada data dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MDKI) yang memperlihatkan jumlah kasus malpraktik sebanyak 182 kasus kurun waktu 2006 sampai 2012.² Sedangkan data Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) yang menyebutkan pada tahun 2015 terdapat 10 gugatan kepada dokter di Pengadilan. Sementara itu pada tahun 2016 naik dua kali lipat menjadi 30 perkara gugatan. Serta pada tahun 2018 terdapat 33 kasus gugatan kepada dokter yang diadukan kepada PB IDI melalui MDKI.³

Padahal jika merujuk pada hukum positif di Indonesia tepatnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) pada Pasal 190 sampai Pasal 201 yang menyebutkan bahwa subjek hukum tindak pidana dibidang kesehatan terbagi atas subjek hukum tertentu ataupun subjek hukum setiap orang. Subjek hukum tertentu tersebut dapat berupa pimpinan fasilitas kesehatan maupun tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas kesehatan. Sehingga perlu dipahami pemaknaan tenaga kesehatan dapat dimaknai seluruh profesi di bidang kesehatan. Artinya penyimpangan praktik medis dapat mungkin dilakukan tenaga kesehatan di luar profesi dokter maupun dokter gigi termasuk juga perawat. Kasus malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terkecuali profesi dokter sudah banyak terjadi di Indonesia sebut saja kasus Siti Aisyah akibat tindakan medis yang dilakukan oleh bidan pada tahun 1985 dan kasus Prita Mulya Sari pada tahun 2009 akibat ketidaksesuaian antara hasil tes dan diagnosa sebagaimana pada Putusan Nomor 300/Pdt.G/2009/PN.Tangerang.

Perawat sebagai profesi yang memiliki kemampuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, merawat pasien dan mencegah penyakit. Kemampuan dari perawat sering dipraktekkan dalam rangka melakukan pertolongan pertama kepada pasien yang mengalami sakit, sehingga tanpa sadar perawat sering kali melakukan tindakan baik sengaja maupun tidak disengaja. Tindakan tersebut terkadang tidak sesuai dengan kewajiban dari perawat itu sendiri bahkan melanggar kode etik

² SG Wibisono, *Sampai Akhir 2012 Terjadi 182 Kasus Malpraktek*, Tempo, 25 Maret 2013.

³ Putri Rosmalia Octaviyani, *Mediasi Harus Dimanfaatkan dalam Kasus malpraktik*, Media Indonesia, 28 Juni 2018.

perawat. Padahal terkadang juga perawat melakukan tindakan diluar kewenangannya berlandaskan pada keyakinannya bahwa kemampuannya dapat mengobati pasien tersebut. Secara normatif, praktek keperawatan diatur pada Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (selanjutnya disebut UU Keperawatan) serta diatur pada kode etik instansi yang menaungi perawat tersebut semisal Persatuan Perawat Indonesia.

Perawat dalam melakukan tindakan medis kepada pasien terkadang berangkat pada “kemungkinan” dan “ketidakpastian” sehingga perawat senyatanya tidak sepenuhnya dapat mengetahui kondisi tubuh pasien.⁴ Sifat “kemungkinan” dan “ketidakpastian” dari tindakan medis yang dilakukan oleh perawat diluar dari kompetensi yang dimilikinya terkadang merugikan pasien. Istilah yang sering dipakai pada keadaan seperti yang dijelaskan sebelumnya yakni istilah malpraktik medis. Istilah malpraktik medis menurut J.Guwandi dimaknai konotasi yang buruk, stigmatis serta menyalahkan.⁵

Pada perkembangannya jika diperhatikan kasus malpraktik di Indonesia tidak hanya tertuju pada profesi dokter saja namun juga ditujukan kepada perawat. Hal tersebut tercermin pada kasus Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw, terdakwa S seorang perawat di Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah, Kota Singkawang diputuskan bersalah karena dianggap melakukan tindakan diluar kewenangannya dengan melakukan tindakan medis pengobatan mata kepada korban YH pada tanggal 3 agustus 2015. Tindakan medis berupa pengambilan barang berupa serbuk pasir dan pemberian obat kepada korban YH sehingga menyebabkan mata korban semakin sakit dan tidak kunjung membaik. Kemudian pada tanggal 5 Agustus 2015 korban datang kembali kepada terdakwa S, yang kemudian oleh S diberi resep obat yang pada malam harinya membuat mata korban tidak dapat melihat sama sekali dan merasakan perih. Pada tanggal 6 Agustus 2015 korban kembali menemui S yang olehnya dirujuk ke Rumah Sakit Bethesda. Saksi EAL menyatakan bahwa mata korban YH mengalami infeksi berat dan terdapat luka

⁴ J. Guwandi, *Pengantar Ilmu Hukum dan Bio-etika* (Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009), h. 3.

⁵ J.Guwandi, *Hukum Medik*, (Jakarta : Fakultas kedokteran Universitas Indonesia, 2004), h.9.

pada kornea mata korban sebesar 3 mm – 5 mm sehingga korban dirawat selama 9 hari. Lalu kemudian setelah dirawat selama 9 hari korban dirujuk ke Rumah Sakit Soedarso Pontianak, saksi MIS menyatakan bahwa terdapat luka pada kornea mata korban sebesar 2 mm – 3 mm yang sudah sampai pada jaringan stroma kornea yang dapat menimbulkan jaringan sikatrit atau jaringan parut yang bersifat permanen.

Akibat kerugian yang dialami korban, sehingga korban YH melaporkan terdakwa S dengan alasan melakukan tindakan diluar kompetensinya serta tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedural (selanjutnya disebut SOP) dan Algoritma Klinik di Puskesmas Singkawang Tengah. Perlu diketahui bahwa terdakwa S menempati bagian Poli Mata di Puskesmas Singkawang Tengah berdasarkan surat pelimpahan wewenang dari saksi LN Nomor 400.10/005/TU tertanggal 4 januari 2012. Lalu kemudian akibat saksi LN dipindah tugaskan di Rumah Sakit Abdul Azis Singkawang pada tanggal 3 Agustus 2015, sehingga saksi BPO pengganti saksi LN mengeluarkan kembali surat pelimpahan wewenang kepada terdakwa S. Perlu diketahui bahwa kedua dokter yang memberikan suat pelimpahan merupakan dokter umum yang tidak memiliki kompetensi khusus mengenai pengobatan mata. Selain itu berdasarkan keterangan terdakwa S juga sudah menyampaikan permohonan persetujuan tindakan kepada korban YH sebelum melakukan tindakan medis.

Tindakan medis yang dilakukan terdakwa menyebabkan terdakwa didakwa dengan dakwaan alternatif yakni Pasal 78 atau Pasal 77 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran). Namun, hakim dalam putusan tetap pada akhirnya menyatakan terdakwa memenuhi Pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Terdakwa dianggap memenuhi unsur pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-oleh terdakwa adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat registrasi ataupun surat izin praktik.

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan menarik untuk dianalisis perihal pertimbangan hakim yang menyatakan terdakwa bersalah dan terbukti memenuhi unsur Pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Analisis tersebut akan menjelaskan bahwa

apakah terdakwa benar telah memenuhi unsur Pasal 78. Hal tersebut perlu untuk diuraikan dan dijelaskan mengenai penerapan unsur Pasal 78 khususnya unsur kualitas, unsur perbuatan maupun unsur akibat berdasarkan dari fakta hukum yang ada karena unsur-unsur tersebut harus memuat jelas dan rinci tentang perbuatan tenaga medis yang dikategorikan sebagai tindak pidana.

Peneliti dalam hal ini ingin menganalisis unsur objektif Pasal 78 tersebut yang akan dibedah karena berkaitan dengan kualitas dan kausalitas dari terdakwa. Selain itu, peneliti juga perlu mengurai unsur subjektif pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tersebut yang oleh hakim dinyatakan bahwa terdakwa memenuhi unsur kesengajaan. Sehingga unsur subjektif tersebut harus dianalisis secara hati-hati. Hal tersebut perlu dilakukan sebagai bagian dari analisis untuk menentukan pertanggungjawaban yang terdakwa. Unsur subjektif juga menjadi landasan dalam menyatakan apakah terdakwa benar-benar bersalah atas tindakan yang dilakukannya.

Berdasarkan deskripsi permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya sehingga peneliti memahami perlu adanya analisis mengenai pembuktian unsur pasal 78 UU Praktik Kedokteran berdasarkan fakta yang ada di persidangan. Pembuktian unsur tersebut juga nantinya akan dianalisis lebih jauh mengenai bentuk kesalahan yang tepat sebagai dasar hakim dalam menjatuhkan pidana. Oleh karenanya peneliti dalam penelitian ini memberi judul skripsi “**Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Keperawatan Dalam Tindak Pidana Malpraktik Kesehatan (Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw)**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian skripsi ini adalah :

1. Apakah perbuatan terdakwa dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw telah memenuhi unsur Pasal 78 Undang- Undang Praktik Kedokteran berdasarkan fakta di persidangan ?
2. Apakah pertimbangan hakim pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw yang menyatakan terdakwa telah memenuhi

unsur kesalahan dalam bentuk kesengajaan sesuai dengan fakta di persidangan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian skripsi ini yakni sebagai berikut:

1. Menguraikan, menganalisis dan mengevaluasi perbuatan terdakwa pada kasus malpraktik perawat kesehatan pada Putusan Nomor 6/Pid.Sus/2017/Pn.Skw.
2. Menguraikan, menganalisis dan mengevaluasi pertanggungjawaban pidana pada Putusan Nomor 6/Pid.Sus/2017/Pn.Skw berdasarkan Pasal 78 Undang- Undang Praktik Kedokteran.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian pada hakikatnya dimaksudkan untuk memberikan manfaat baik kepada masyarakat luas. Secara garis besar manfaat penelitian dibedakan menjadi dua yakni manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan sumbangsih akademis dalam perkembangan ilmu hukum terutama disiplin ilmu hukum pidana. Selain itu manfaat pada penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa fakultas hukum tentang tindak pidana malpraktik.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dimaksudkan agar dapat memberikan pandangan bagi penegak hukum dalam menghadapi dan menyikapi persoalan tindak pidana malpraktik di masyarakat. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjawab persoalan perlindungan hukum bagi masyarakat secara luas terutama tenaga kesehatan di Indonesia.

1.5 Metode Penelitian

Metode penelitian dalam penelitian dimaksudkan agar dapat mempermudah

melakukan penelitian dengan pemikiran dan langkah langkah yang tepat untuk mencari, menalar, menyusun, dan menganalisa suatu permasalahan yang bertujuan untuk menjawab permasalahan tersebut. Langkah langkah tersebut mulai dari cara mengidentifikasi permasalahan, merumuskan pendekatan yang digunakan hingga bagaimana cara menganalisis permasalahan.⁶

Penelitian hukum sebagai bagian dari disiplin ilmu pengetahuan juga menggunakan suatu metode dalam melakukan penelitian hukum yang dimaksudkan untuk mendapatkan suatu kebenaran hukum. Penggunaan metode penelitian dalam penulisan suatu karya ilmiah dimaksudkan untuk menggali, mengolah, dan merumuskan bahan-bahan yang diperoleh, sehingga dapat dianalisa untuk kemudian mendapat kesimpulan yang sesuai dengan kebenaran ilmiah dalam upaya untuk menjawab isu hukum yang dihadapi. Hasil analisa tersebut pada nantinya dapat ditarik kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Metode penelitian yang tepat dimaksudkan untuk memberikan alur pemikiran yang tersistematis dalam upaya untuk mencapai tujuan dari suatu penelitian. Sehingga suatu metode penelitian digunakan agar menjadikan skripsi ini mampu menjawab isu hukum yang dihadapi dan bersifat sistematis dalam penulisannya. Metode yang digunakan dalam skripsi ini adalah:

1.5.1 Penelitian Hukum

Penelitian hukum adalah suatu tahapan yang dilakukan oleh peneliti dengan maksud untuk menjawab isu hukum yang akan diteliti. Penelitian hukum atau dalam bahasa Inggris disebut *Legal Research* atau dalam bahasa Belanda *rechtsonderzoek* adalah penelitian yang dilakukan untuk memecahkan isu hukum yang dihadapi dengan cara memberikan preskripsi tentang apa yang selayaknya atas isu hukum yang akan dijawab.⁷ Selain itu penelitian hukum juga membutuhkan kemampuan untuk mengidentifikasi isu hukum, melakukan penalaran hukum, menganalisis isu hukum yang dihadapi dan kemudian memberikan jawaban atas isu

⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, (Jakarta : Prenadamedia Group, 2016), h. 60.

⁷ Dyah Ochtorina Susanti dan Aan Efendi, *Penelitian Hukum: Legal Research*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2014), h.1.

hukum tersebut. Penelitian Hukum (*legal research*) juga bertujuan untuk menemukan kebenaran koherensi, yakni kesesuaian aturan hukum dengan norma hukum dan kesesuaian norma yang berupa perintah atau larangan dengan prinsip hukum, serta kesesuaian tindakan dengan norma hukum atau prinsip hukum.⁸ Dalam penulisan penelitian ini, tipe penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif atau sering disebut penelitian hukum doktrinal.

1.5.2 Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah merupakan proses yang digunakan untuk pemecahan atau penyelesaian masalah dengan menggunakan langkah-langkah yang telah ditemukan sehingga mencapai tujuan penelitian. Pendekatan masalah dalam penelitian hukum doktrinal terbagi atas beberapa pendekatan yang berangkat dari cara peneliti mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu hukum yang akan dipecahkan. Beberapa pendekatan yang sering kali dilakukan peneliti dalam melakukan pendekatan masalah isu hukum dalam penelitian hukum doktrinal yakni pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan perbandingan (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Peneliti dalam penelitian skripsi ini menggunakan pendekatan yang meliputi dua macam pendekatan yaitu:⁹

1. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*)

Pendekatan dengan mengkaji peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang diteliti sebagaimana disampaikan dalam bahan-bahan hukum primer;

2. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*)

Pendekatan yang berasal dari doktrin dan pandangan yang berkembang didalam ilmu hukum, pemahaman akan doktrin dan pandangan ini menjadi tumpuan dalam menyusun dan membangun suatu argumentasi

⁸ Peter Mahmud Marzuki, op.cit, h. 47.

⁹ *Ibid.*,h.133-135.

hukum dalam memecahkan isu yang akan dipecahkan. Pendekatan dalam penelitian ini akan membahas unsur kesalahan dalam tindak pidana malpraktik. Pendekatan konsep ini akan melihat persoalan tindak pidana malpraktik yang diartikan sebagai praktik yang dilakukan tenaga kesehatan dalam menerapkan ilmu yang salah pada saat menjalankan profesi medik yang tentunya berkaitan erat dengan unsur kesalahan yang menyertai suatu tindakan tersebut. Sehingga pendekatan konsep ini akan menjawab tentang pertanggungjawaban pelaku apabila unsur kesalahan tersebut terbukti atau mungkin pelaku tidak dapat dibuktikan unsur kesalahannya.

1.5.3 Sumber Bahan Hukum

Sumber bahan hukum merupakan dasar yang digunakan dari suatu penulisan untuk memecahkan isu hukum yang ada, sekaligus memberikan preskripsi mengenai apa yang semestinya. Menurut Morris L.Cohen, bahan hukum terbagi menjadi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.¹⁰ Sumber bahan hukum yang digunakan dalam penulisan skripsi ini menggunakan sumber bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

1.5.3.1 Sumber Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum tentang aturan mengenai perilaku manusia yang diatur oleh institusi negara serta bersifat autoritatif atau mengikat. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, dokumen resmi tentang pembuatan perundang-undangan dan putusan- putusan hakim.¹¹ Bahan hukum primer yang digunakan oleh penulis dalam penelitian skripsi ini:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga

¹⁰ Morris L.Cohen, *Sinopsis Penelitian Hukum*, (Jakarta : Rajawali Pes, 1995), h.1.

¹¹ Pieter Mahmud Marzuki, *op.cit.*, h.181.

Kesehatan;

5. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.220/Men.Kes/Per/IX/1976 tentang Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan.
7. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Pelayanan Kesehatan Primer;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Optikal.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
11. Putusan Pengadilan Negeri Singkawang Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw yang sudah berkekuatan hukum tetap.

1.5.3.2 Sumber Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum penunjang bahan hukum primer yang berupa pandangan, pendapat ataupun doktrin dalam bentuk publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi, seperti publikasi tentang hukum meliputi buku teks, kamus hukum, jurnal hukum, dan komentar atas putusan pengadilan.¹²

1.5.4 Metode Pengumpulan Bahan Hukum

Metode pengumpulan bahan hukum merupakan langkah yang dilakukan dalam rangka memperoleh bahan hukum yang diperlukan dalam penelitian. Sehingga metode pengumpulan bahan hukum dianggap sebagai faktor penting keberhasilan sebuah penelitian. Penelitian hukum doktrinal yang digunakan peneliti

¹² *Ibid.*

juga berpengaruh terhadap metode pengumpulan bahan hukum. Oleh karenanya peneliti menggunakan studi kepustakaan untuk mengumpulkan bahan hukum dalam penelitian hukum doktrinal. Studi kepustakaan merupakan langkah pengumpulan bahan hukum dengan cara mencari bahan hukum primer seperti putusan pengadilan (Putusan no. 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw) yang telah berkekuatan hukum tetap serta peraturan perundang-undangan yang terkait. Selain itu peneliti juga mencari bahan hukum sekunder seperti buku teks maupun buku elektronik, jurnal penelitian hukum, doktrin atau pendapat para ahli, serta skripsi mahasiswa fakultas hukum.

1.5.5 Analisis Bahan Hukum

Analisis dapat diartikan sebagai suatu langkah untuk menguraikan secara sistematis dan konsisten terhadap gejala-gejala tertentu.¹³ Sementara itu data yang telah dianalisis dimunculkan dengan metode *Yuridis Kualitatif*, yakni seluruh data berupa bahan hukum primer dan sekunder tersebut yang telah diperoleh kemudian diinventarisasi, dikaji dan diteliti secara keseluruhan, sistematis, dan terhubung satu sama lain untuk melihat masalah yang akan dibahas secara jelas serta dengan memberikan pendapat dan tidak menggunakan angka-angka berupa data kuantitatif.¹⁴

Berdasarkan pendapat Peter Mahmud Marzuki dalam melakukan penelitian hukum, dilakukan langkah-langkah :¹⁵

1. Mengidentifikasi fakta hukum dan memisahkan hal-hal yang tidak relevan untuk kemudian memastikan isu hukum yang hendak dijawab;
2. Mengumpulkan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang sekiranya memiliki relevansi;
3. Menganalisis isu hukum yang telah ditetapkan berdasarkan sumber yang telah dikumpulkan;

¹³ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, (Bandung : Mandar Maju, 2008), h. 87.

¹⁴ *Ibid*, h.116.

¹⁵ Pieter Mahmud Marzuki, *op.cit*, h.213.

4. Menyusun kesimpulan berupa jawaban atas isu hukum; dan
5. Memberikan argumentasi berdasarkan kesimpulan yang telah disusun.

Sehingga dari analisis data dengan metode serta langkah yang telah diuraikan sebelumnya tersebut diharapkan dapat menjawab isu hukum yang ada dalam penelitian ini.

1.6 Sistematika Penelitian

Penyusunan penelitian ini dilakukan dengan sistematika yang terstruktur dan tersistematis. Sistematika yang terstruktur dan tersistematis tersebut dimaksudkan agar antara satu bab dengan bab lainnya memiliki keterkaitan walaupun berbeda-beda uraian. Selain itu sistematika penelitian yang terstruktur dan tersistematis juga dijadikan sebagai pedoman dalam penelitian ini agar tidak keluar dari substansi yang akan dibahas. Sistematika penelitian ini disusun sebagaimana berikut :

Bab I : Pendahuluan

Pada bab ini menjelaskan tentang latar belakang penelitian yang dilakukan, rumusan masalah yang akan diteliti, tujuan penelitian, serta manfaat dari hasil penelitian. Selain itu pada bab ini juga akan menjelaskan tentang metode penelitian yang digunakan oleh peneliti. Peneliti dalam hal ini menguraikan tentang penelitian hukum doktrinal yang digunakan beserta pendekatan masalah, sumber hukum primer dan sekunder, metode pengumpulan bahan hukum, serta analisis bahan hukum. Akhir bab ini juga akan menjelaskan sistematika penelitian.

Bab II : Kajian Pustaka

Pada bab ini, peneliti menguraikan tentang teori-teori pada hukum pidana seperti teori tentang pengertian tindak pidana, unsur-unsur tindak pidana serta unsur kesalahan dalam tindak pidana. Selain itu peneliti juga menguraikan tentang teori tindak pidana malpraktik medis disamping itu juga menyampaikan tentang pengertian profesi perawat beserta kode etik perawat. Pada akhir bab ini peneliti menguraikan tentang unsur Pasal 78 UU Praktik Kedokteran.

Bab III : Pembahasan

Pada bab ini, peneliti menguraikan tentang pembahasan dalam penelitian yang dilakukan. Pembahasan tersebut akan menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan sebelumnya untuk mencari jawaban atas isu hukum yang dimunculkan. Bab pembahasan ini mencakup dua pembahasan yakni pertama, perihal perbuatan terdakwa dalam Putusan nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw apakah telah memenuhi unsur Pasal 78 Undang Undang Nomor 24 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran dan kedua, perihal bentuk kesalahan terdakwa pada Putusan nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw apakah dijadikan sebagai dasar pertimbangan hakim dalam menentukan pertanggungjawaban pidana.

Bab IV : Penutup

Pada bab ini, peneliti menyampaikan kedsimpulan dan saran-saran yang diberikan. Kesimpulan tersebut dimaksudkan untuk menyimpulkan atas pembahasan tentang jawaban atas isu hukum yang telah diuraikan pada bab 3, sementara saran-saran yang diberikan diartikan sebagai masukan-masukan dari peneliti dengan maksud untuk memberikan kontribusi pemikiran atas isu hukum yang diteliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tindak Pidana

Pemahaman mendasar perihal pengertian tindak pidana malpraktik yang menjadi pokok bahasan skripsi ini tidak dapat dilepaskan dari pengertian tindak pidana itu sendiri. Sehingga sebelum membahas lebih jauh peneliti ingin terlebih dahulu membahas tentang pengertian tindak pidana beserta unsur-unsur yang terkandung dalam suatu tindak pidana. Pengertian tindak pidana beserta unsur-unsurnya dimaksudkan untuk dapat menyimpulkan bahwa suatu peristiwa apakah dapat dikategorikan sebagai tindak pidana atau bukan.

2.1.1 Pengertian Tindak Pidana

Pengertian tindak pidana terutamanya di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari istilah dalam bahasa Belanda yakni istilah *strafbaarfeit*. Kata *Feit* dalam bahasa Belanda diartikan sebagian dari fakta, sedangkan *strafbaar* diartikan dapat dihukum. Sehingga istilah *strafbaarfeit* secara pengertian gramatikal dimaksudkan sebagian dari fakta yang dapat dihukum.

Berdasarkan pandangan ahli, terdapat beberapa pengertian tindak pidana yakni sebagai berikut :

1. Pompe

Menurut Pompe, Tindak pidana merupakan suatu pelanggaran norma (mengganggu tata tertib) yang dengan sengaja maupun tidak sengaja telah dilakukan oleh seorang sehingga dijatuhi hukuman. Penjatuhan hukuman terhadap pelaku tersebut adalah perlu demi terpeliharanya tertib hukum serta terjaminnya kepentingan hukum.¹⁶

2. Simons

Menurut Simons, tindak pidana adalah tindakan atau perbuatan yang diancam dengan pidana oleh undang-undang, bertentangan dengan hukum

¹⁶ PAF, Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia* (Bandung : Pt Citra Aditya Bakti, 2013), h.183.

dan dilakukan dengan kesalahan oleh seseorang yang mampu bertanggungjawab.¹⁷

3. Wirjono Prodjodikoro

Secara sederhana, Wirjono Prodjodikoro mengartikan tindak pidana sebagai suatu perbuatan yang dilakukan oleh pelaku. Pelaku tersebut dapat diberi sanksi pidana serta pelaku tersebut juga dianggap sebagai subjek tindak pidana.¹⁸

4. Moeljatno

Berbeda dengan yang lainnya, Moeljatno mengistilahkan tindak pidana sebagai perbuatan pidana yang dimaknai suatu perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum yang disertai sanksi berupa pidana tertentu bagi siapa yang melanggar larangan tersebut. Secara lebih jelas, Moeljatno juga merincikan bahwa perbuatan pidana berupa larangan tersebut ditujukan kepada perbuatannya yakni keadaan yang diakibatkan oleh kelakuan orang. Sementara itu ancaman pidana yang diberikan tertuju pada orang yang menyebabkan keadaan tersebut.¹⁹

Beberapa pengertian tindak pidana yang telah disampaikan para ahli dapat disimpulkan bahwa suatu perbuatan dapat dikatakan tindak pidana apabila perbuatan tersebut telah diatur pada peraturan yang dibuat oleh institusi pemerintah atau negara. Selain itu, perbuatan tersebut juga harus mengandung unsur kesalahan pelaku dan kemampuan bertanggung jawab sehingga pelaku dapat dikenai sanksi pidana.

2.1.2 Unsur Unsur Tindak Pidana

Pengertian unsur-unsur tindak pidana sejatinya tidak dijelaskan secara rinci baik secara teoritis maupun oleh undang-undang. Namun, untuk melihat unsur-unsur tindak pidana maka juga perlu melihat rumusan yang termuat pada suatu

¹⁷ *Ibid.*, h.184.

¹⁸ Wirjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, (Jakarta : Refika Aditama, 2003), h.59.

¹⁹ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1993), h.54.

aturan.²⁰

Moeljatno menyebutkan bahwa unsur tindak pidana yakni :²¹

1. Kelakuan dan akibat (perbuatan)
2. Hal ikhwal atau keadaan yang menyertai perbuatan
3. Keadaan tambahan yang memberatkan pidana
4. Unsur melawan hukum yang objektif
5. Unsur melawan hukum yang subjektif

Sedangkan menurut Schravendijk, unsur-unsur tindak pidana dinyatakan sebagai berikut :²²

1. Tingkah laku
2. Berlawanan dengan hukum
3. Diancam dengan sanksi
4. Dilakukan oleh orang
5. Memiliki kesalahan

Pendapat lebih rinci diuraikan oleh Eddy O.S. Hiarej yang menyebutkan bahwa terdapat berbagai elemen dalam unsur-unsur tindak pidana pada setiap perbuatan pidana. Unsur tersebut dapat dinyatakan secara tertulis maupun tidak tertulis pada suatu rumusan delik perbuatan pidana.²³

Unsur-unsur tindak pidana sendiri oleh para ahli seperti P.F.A Lamintang secara garis besar membaginya menjadi unsur subjektif dan unsur objektif yakni:²⁴

1. Unsur Subjektif

Menurut P.F.A Lamintang, unsur subjektif diartikan sebagai unsur yang melekat pada diri pelaku atau hal hal lain yang berkaitan dengan diri pelaku. Unsur subjektif ini dimaksudkan agar suatu rumusan peraturan tindak pidana ditujukan kepada siapa yang melakukan tindak pidana. Unsur subjektif ini dapat mudah ditemui pada frasa “barang siapa” atau “setiap orang” yang mengartikan bahwa setiap tindak

²⁰ *Ibid*, h.63.

²¹ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada,2002), h.79.

²² *Ibid*, h.81.

²³ Eddy O.S Hiarej, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, (Yogyakarta : Cahaya Atma Pustaka, 2014), h.30.

²⁴ P.A.F. Lamintang, *op.cit*, h.193.

pidana yang dilakukan pelaku harus memperhatikan kondisi atau keadaan batin dari pelaku tersebut.

Unsur-unsur subjektif dari suatu tindak pidana meliputi:

1. Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*)
2. Maksud atau voornemen pada suatu percobaan atau poging sebagaimana dimaksud dalam pasal 53 ayat 1 KUHP
3. Macam-macam maksud atau *ogmerk*
4. Perencanaan terlebih dahulu atau *voorbedacht raad*
5. Perasaan takut (*vress*)

2. Unsur Objektif

Menurut P.F.A Lamintang, Unsur Objektif diartikan sebagai unsur yang berada diluar diri pelaku seperti keadaan keadaan pada saat tindak pidana dilakukan. Unsur objektif dimaksudkan sebagai unsur kepentingan hukum (*rechtsbelang*) yang harus diperhatikan dalam rumusan tindak pidana.

Unsur-unsur objektif tindak pidana meliputi:

1. Sifat melanggar Hukum
2. Kualitas pelaku
3. Kausalitas yaitu hubungan suatu penyebab tindakan dengan akibat dari perbuatan tersebut.

Selain itu, unsur-unsur tindak pidana juga dapat diidentifikasi pada buku II dan buku III KUHP yang secara garis besar terbagi atas unsur subjektif dan unsur objektif sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya. Berikut unsur-unsur tindak pidana menurut KUHP :²⁵

1. Unsur tingkah laku

Tingkah laku dalam tindak pidana sering kali dirumuskan dalam delik tindak pidana. Rumusan tindak pidana tidak selamanya mencantumkan unsur tingkah laku misalnya seperti Pasal 351 KUHP tentang penganiayaan. Perumusan seperti pasal 351 KUHP merupakan suatu pengecualian dengan

²⁵ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*, cet. 5, (Jakarta : Rajawali Press, 2010), h.82.

alasan tertentu dan bukan berarti tidak terdapat unsur perbuatan dalam tindak pidana tersebut.

Unsur tingkah laku sendiri dibedakan menjadi dua jenis yakni unsur tingkah laku aktif yang didefinisikan sebagai jenis tingkah laku yang diwujudkan dalam bentuk gerakan dari tubuh seseorang. Sedangkan jenis unsur tingkah laku pasif merupakan jenis tingkah laku yang tidak melakukan aktifitas gerakan tubuh dari seseorang.²⁶

2. Unsur melawan hukum

Sifat melawan hukum dalam hukum pidana lazim dikenal dengan istilah “*wederechtelijk*”. Sifat Melawan hukum merupakan suatu sifat tercela dari suatu perbuatan. Sifat tercela tersebut dapat dikatakan sebagai unsur melawan hukum apabila bertentangan dengan undang-undang (melawan hukum formil) dan bertentangan dengan nilai nilai di masyarakat (melawan hukum materil).²⁷

3. Unsur kesalahan

Unsur kesalahan berangkat dari asas yang paling mendasar dalam hukum pidana yakni asas *gen straf zonder schuld* (tiada pidana tanpa kesalahan). Asas tersebut dapat dipahami bahwa unsur kesalahan merupakan unsur yang dijadikan dasar dalam pertanggungjawaban hukum pidana. Sementara itu pengertian kesalahan atau *schuld* adalah keadaan batin seseorang sebelum atau pada saat memulai perbuatan. Unsur kesalahan pelaku yakni unsur yang menghubungkan antara perbuatan dan akibat serta sifat melawan hukum perbuatan dengan si pelaku. Unsur Kesalahan ini terdiri atas kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*).

4. Unsur akibat konstitutif

Unsur akibat konstitutif ini erat kaitannya pada tindak pidana materil (*materieel delicten*). Unsur ini menekankan pada akibat yang ditimbulkan

²⁶ Adami Chazawi, *Pelajaran Umum Hukum Pidana 3 Percobaan & Penyertaan*, (Raja Grafindo Persada : Jakarta, 2000), h. 81.

²⁷ Muhamad Mahrus Setia Wijaksana, *Perkembangan Ajaran Sifat Melawan Hukum Dalam Tindak Pidana Korupsi Di Indonesia (Sebuah Perspektif Yuridis)*, Jurnal Rechtsvinding, 2020, h.1.

dari perbuatan yang dilakukan. Artinya suatu tindak pidana dapat dikatakan selesai apabila telah terjadi akibatnya, unsur akibat juga dapat dijadikan sebagai syarat pemberat pidana, dan akibat dijadikan syarat dipidananya pembuat atas perbuatan yang dilakukan. Selaras dengan bentuk-bentuk tindak pidana materiil, maka akibat konstitutif ini ada dua yaitu sebagai berikut:

- a. Akibat konstitutif yang disebutkan secara tegas dalam rumusan tindak pidana terutamanya pada KUHP, misalnya pada pasal 285 KUHP
- b. Akibat konstitutif merupakan unsur yang secara langsung terdapat pada tingkah lakunya. Contoh akibat konstitutif ini ada pada Pasal 338 KUHP.²⁸

5. Unsur keadaan yang menyertai

Unsur keadaan yang menyertai adalah unsur tindak pidana berupa semua keadaan yang ada pada saat perbuatan dilakukan. Unsur keadaan yang menyertai ini berupa sebagai berikut:

- a. Unsur keadaan yang menyertai mengenai cara melakukan perbuatan
Pada unsur ini berarti cara dalam perbuatan melekat pada perbuatan yang menjadi unsur tindak pidana. Pada delik tindak pidana unsur cara melakukan disebutkan secara tegas di samping penyebutan tingkah lakunya sehingga terdapat batasan sifat dan wujud tingkah laku itu dalam pelaksanaan perbuatan.
- b. Unsur cara untuk dapat dilakukannya perbuatan
Pada unsur ini dimaknai sebagai cara-cara tertentu yang harus dipenuhi (*in casu* cara berbuat) agar perbuatan yang menjadi larangan itu dapat diwujudkan sehingga unsur ini tidak dimaknai sebagai cara untuk melakukan suatu perbuatan atau tindak pidana.
- c. Unsur keadaan menyertai mengenai objek tindak pidana
Pada unsur ini dimaknai semua keadaan yang melekat pada atau

²⁸ Andrio Jackmico Kalensang, *Hubungan Sebab Akibat (Causaliteit) Dalam Hukum Pidana Dan Penerapannya Dalam Praktek*, Lex Crimen, Vol.5, No.7, 2016, h.14-16.

mengenai objek tindak pidana, misalnya unsur “milik orang lain” yang melekat pada benda yang menjadi objek pencurian.

d. Unsur keadaan yang menyertai mengenai subjek tindak pidana

Unsur ini adalah segala keadaan yang melekat atau mengenai diri subjek tindak pidana, baik yang bersifat objektif maupun subjektif. Bersifat objektif adalah segala keadaan diluar keadaan batin pelakunya. Unsur yang bersifat subjektif adalah keadaan mengenai batin subjek hukum.

e. Unsur Keadaan yang menyertai mengenai tempat dilakukannya tindak pidana

Unsur ini dimaksudkan untuk menggambarkan kondisi mengenai tempat dilakukannya tindak pidana, misal sebagaimana pada Pasal 363 ayat (1) ke-3 KUHP.

f. Keadaan yang menyertai mengenai waktu dilakukannya tindak pidana.

Unsur ini dimaksudkan untuk menggambarkan waktu dilakukannya tindak pidana. Unsur ini juga dimaksudkan sebagai syarat memperberat pidana maupun yang menjadi unsur pokok tindak pidana.

6. Unsur syarat tambahan untuk dapatnya dituntut pidana

Unsur ini terdapat pada delik aduan. Menurut Samidjo, delik aduan merupakan suatu delik yang diadili ketika yang bersangkutan merasa berkepentingan atau dirugikan atas perbuatan yang dilakukan seseorang. Namun, ketika delik aduan tidak diadukan, maka polisi tidak akan mungkin melakukan penyidikan maupun penyelidikan begitu juga dengan jaksa yang tidak akan mungkin melakukan penuntutan.²⁹

7. Unsur syarat tambahan untuk memperberat pidana

Unsur ini merupakan unsur yang dapat dipergunakan untuk diperberatnya pidana. Unsur syarat tambahan untuk memperberat pidana dapat melekat pada bermacam-macam aspek yaitu:

²⁹ Samidjo, *Pengantar Hukum Indonesia*, (Bandung: Armico, 1985), h.156.

- a. Akibat yang ditimbulkan oleh tindak pidana.
 - b. Objek tindak pidananya.
 - c. Cara melakukan perbuatan.
 - d. Subjek hukum tindak pidana.
 - e. Waktu dilakukannya tindak pidana.
 - f. Berulangnya suatu perbuatan.
8. Unsur syarat tambahan untuk dapatnya dipidana

Unsur ini menekankan keadaan-keadaan tertentu yang timbul setelah perbuatan dilakukan. Keadaan yang timbul tersebut dijadikan syarat untuk dapat dipidanya pelaku. Sehingga apabila setelah perbuatan dilakukan keadaan akibat ini tidak timbul, maka perbuatan tersebut tidak bersifat melawan hukum dan oleh karena itu pelaku tidak dapat dipidana.³⁰

9. Unsur objek hukum tindak pidana

Unsur ini selalu terkait dengan unsur objek tindak pidana karena tingkah laku selalu diarahkan pada objek tindak pidana. Unsur objek hukum ini seringkali diletakkan di belakang/sesudah unsur perbuatan, misalnya unsur menghilangkan nyawa orang lain pada Pasal 338 KUHP. Namun tidak semua unsur objek tindak pidana tidak diletakkan persis sesudah unsur perbuatan seperti pada tindak pidana penipuan.

10. Unsur kualitas subjek hukum tindak pidana

Rumusan delik tindak pidana pada umumnya ditujukan pada setiap orang, artinya suatu peraturan mengenai tindak pidana dibuat untuk diberlakukan pada setiap orang. Menurut KUHP bahwa subjek tindak pidana adalah manusia sehingga yang menjadi pelaku tindak pidana adalah manusia. Hal tersebut sebagaimana tercermin didalam KUHP yang menyebutkan istilah “barang siapa” sehingga istilah tersebut merujuk pada manusia yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana.³¹ Sementara itu beberapa delik tindak pidana di dalam KUHP juga menyebutkan secara jelas tentang kualitas dari subjek tindak pidana yang dicirikan sebagai subjek yang memiliki kedudukan

³⁰ Andi Hamzah, *op.cit.*,h.83-111.

³¹ Mahrus Ali, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Cet. 2, (Jakarta : Sinar Grafika, 2012), h.157.

tertentu dalam tindak pidana seperti kejahatan yang dilakukan oleh seorang pegawai negeri.

11. Unsur syarat tambahan untuk memperingan pidana

Unsur ini diletakkan pada rumusan suatu tindak pidana tertentu yang sebelumnya telah dirumuskan namun diluar dari perbuatan yang dilakukan. Terdapat dua macam unsur syarat tambahan untuk memperingan pidana, yaitu unsur syarat tambahan yang bersifat objektif dan unsur syarat tambahan yang bersifat subjektif.

2.1.3 Unsur Kesalahan dalam Hukum Pidana

Unsur kesalahan berihwal dari adanya pencelaan yang ditujukan oleh masyarakat terhadap suatu perbuatan yang dilakukan seseorang akibat dari keadaan menyimpang dari standar etis yang ditetapkan oleh masyarakat itu sendiri. Dalam konteks hukum pidana, kesalahan dimaknai sebagai unsur yang dijadikan sebagai beban pertanggungjawaban tindak pidana.³² Seseorang yang hendak dipidana dalam teori yang berkembang harus memenuhi dua syarat utama yakni perbuatan lahiriah (*actus reus*) dan niat jahat (*mens rea*). Kesalahan sebagaimana yang akan dibahas pada sub bab ini erat kaitannya dengan doktrin *mens rea* yang digunakan untuk menggambarkan sikap batin seseorang yang berangkat dari proses cipta, rasa dan karsa (kehendak).³³

Kesalahan atau dalam bahasa Belanda dikenal istilah *schuld* menurut Simon dimaknai sebagai keadaan psikis atau batin seseorang yang melakukan perbuatan pidana dan terdapat hubungan antara keadaan tersebut dengan perbuatan yang dilakukan, sehingga seseorang tersebut dapat dicela karena melakukan perbuatan pidana.³⁴ Unsur-unsur kesalahan harus dinyatakan terikat dengan perbuatan pidana, sehingga seseorang yang melakukan kesalahan namun tidak sampai melakukan perbuatan pidana maka seseorang tersebut tidak mungkin dapat dipidana.

Sehingga sederhananya kesalahan adalah unsur yang melekat pada keadaan

³² Ibid, h.111.

³³ Ibid, h.155-156.

³⁴ Adami Chazawi, op.cit, h.91.

batin pelaku yang berhubungan dengan perbuatan dan akibat serta sifat melawan hukum perbuatan tersebut. Hubungan unsur-unsur tersebut menjadi dasar pertanggungjawaban pidana dapat dibebankan pada seseorang. Unsur kesalahan dalam hukum pidana dibagi menjadi dua yaitu :³⁵

(1) Kesengajaan

Pengertian kesengajaan sendiri didalam Undang-undang tidak dijelaskan secara jelas. Kesengajaan atau dalam istilah Belanda disebut *dolus* erat kaitannya dengan perbuatan, akibat dan unsur unsur lain dari delik tersebut. Kesengajaan (*dolus*) merupakan bagian dari kesalahan (*schuld*). Sudarto berpandangan bahwa kesalahan (dalam arti yang seluas-luasnya) terdiri atas beberapa unsur, yaitu:

1. Kemampuan bertanggung jawab pelaku, artinya keadaan jiwa pelaku harus normal;
2. Hubungan batin antara pelaku dengan perbuatannya, yang berupa kesengajaan atau kealpaan;
3. Tidak adanya alasan yang menghapus kesalahan atau tidak ada alasan pemaaf.

Unsur kesengajaan secara teoritik mengandung kehendak dan intelektual atau pengetahuan sehingga kesengajaan diartikan sebagai keadaan batin yang menghendaki atau menginsyafi terjadinya suatu tindakan serta akibatnya (*willens en wetens veroorzaken van een gevolge*).

Dalam doktrin hukum pidana, dikenal tiga macam kesengajaan yaitu:³⁶

a. Kesengajaan sebagai maksud/tujuan (*opzet als oogmerk*)

Bentuk kesengajaan ini dimaknai terjadinya suatu tindakan atau akibat tertentu sebagai bentuk perwujudan dari maksud atau tujuan dan pengetahuan dari pelaku. Misalnya pada tindak pidana pembunuhan berencana untuk membunuh seseorang.

b. Kesengajaan sebagai kepastian (*opzet bij zekerheidsbewustzijn*)

Bentuk kesengajaan ini disandarkan pada seberapa jauh pengetahuan atau

³⁵ *Ibid.*

³⁶ *Ibid.*, h.96.

kesadaran pelaku tentang tindakan dan akibat dari perbuatan yang dilakukan. Akibat dari perbuatan tersebut timbul sebagai akibat lain di luar akibat yang dikehendaki. Misalnya seseorang melakukan tindakan pengerukan tanah yang rawan longsor untuk dijadikan tanah produktif namun akibat pengerukan tersebut mengakibatkan longornya tanah yang menimpa rumah masyarakat serta menyebabkan kematian.

c. Kesengajaan sebagai kesadaran kemungkinan (*opzet bij mogelijkheidbewustzijn*)

Bentuk kesengajaan ini dikenal dengan istilah *dolus eventualis*. Jenis kesengajaan ini disandarkan pada kesadaran pelaku mengenai kemungkinan terjadinya suatu tindakan dan akibat. Kesengajaan secara sederhana diartikan sebagai kesadaran yang melekat pada pelaku tentang akibat lain yang telah diketahui sebelumnya mungkin akan timbul dari perbuatan itu yang tidak ia inginkan dari perbuatannya, namun pelaku tidak membatalkan niat untuk melakukan perbuatannya. Misalnya seorang pelaku memberikan sayatan pisau di bagian tubuh korban walaupun tidak bermaksud untuk membunuh. Namun, pelaku seharusnya mengetahui bahwa sayatan pisau tersebut dapat menyebabkan keluarnya darah dari tubuh korban yang sangat mungkin menyebabkan kematian.

Selain itu, Pembuktian unsur kesalahan terdakwa sejatinya dapat dilakukan pada dua perspektif yakni :

1. Perspektif *normatief schuldbegrip* (paham kesalahan normatif)

Paham ini menekankan pada perbuatan pelaku tindak pidana. Artinya bahwa apabila perbuatan telah memenuhi unsur pada suatu pasal maka perbuatan tersebut juga dianggap mengandung unsur kesalahan.

2. Perspektif *psychologis schuldbegrip* (paham kesalahan psikologis)

Sesuai dengan nama nya, maka perspektif ini menekankan pada psikologis dari pelaku tindak pidana. Artinya unsur kesalahan yang dimiliki oleh pelaku harus ditinjau dari kondisi kebatinan pelaku. Hal tersebut menjadi amat wajar ketika unsur kesalahan tersebut berangkat dari niat jahat yang dimiliki oleh pelaku.

(2) Kealpaan

Kealpaan dalam undang-undang maupun peraturan perundang-undangan yang lain tidak ditentukan pengertiannya, akan tetapi dari teori hukum pidana yang berkembang kealpaan dapat dimaknai sebagai diketahui bahwa:³⁷

a. Tindakan sengaja yang ternyata salah karena menggunakan pengetahuannya secara salah. Semestinya seseorang menggunakan pengetahuannya dengan baik tetapi ternyata tidak dipergunakan. Pada arti lain bahwa seseorang telah melakukan suatu tindakan tanpa kewaspadaan yang lebih.

b. Pelaku dalam melakukan tindakan dapat memperkirakan akibat yang akan timbul, dan dapat mencegahnya untuk tidak melakukan tindakan. Sehingga ketika akibat itu pasti akan terjadi, seorang pelaku dapat mungkin memilih untuk tidak melakukan tindakan tersebut.

Kealpaan jika dipandang dari segi pengetahuan atau ingatan pelaku maka gradasi kealpaan dapat dibagi menjadi dua yakni :³⁸

a. Kealpaan berat (*culpa lata*)

b. Kealpaan ringan (*culpa levis*)

Perbedaan kedua jenis kealpaan ini berpangkal pada kekurangwaspadaan (*onvoorzichtigheid*). Apabila pada situasi dan kondisi yang sama, tindakan seseorang dengan seseorang lainnya yang dianggap sama tindakannya maka tindakan tersebut dinyatakan berhati-hati. Berbeda halnya apabila tindakan orang tersebut berbeda padahal pada situasi dan kondisi yang sama, maka orang tersebut termasuk kurang kehati-hatian dan termasuk ke dalam jenis kealpaan berat (*culpa lata*).

Sementara itu apabila ditinjau dari sudut kesadaran (*bewustheid*), jenis kealpaan dibedakan menjadi :

a. Kealpaan yang disadari (*bewuste schuld*)

Jenis kealpaan ini menggambarkan bahwa pelaku dapat membayangkan

³⁷ E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, (Jakarta : Stora Grafika, 2002), h. 192.

³⁸ *Ibid.*,h.194.

akibat yang timbul dari suatu tindakan, sekalipun pelaku sudah berupaya untuk mencegah timbulnya akibat walaupun pada akhirnya akibat tersebut tetap timbul

b. Kealpaan yang tidak disadari (*onbewuste schuld*)

Jenis kealpaan ini menggambarkan penilaian masyarakat umum bahwa pelaku dapat memperkirakan timbulnya suatu akibat, tetapi pada nyatanya pelaku tidak dapat membayangkan akibat yang timbul.

Pada kasus malpraktek medis, seorang dokter dinyatakan telah memenuhi syarat *culpa lata* atau malpraktek apabila dokter tersebut melakukan sesuatu yang berbeda dengan lazimnya yang dilakukan (*average*) dibanding kategori keahlian medis yang mempunyai kualifikasi yang sama (*gemiddelde bewaamheid van gelijke medische categorie*) contoh tindakan seorang dokter umum yang berbeda dengan dokter umum lainnya. Contoh lainnya *culpa lata* yang dilakukan dokter adalah membiarkan pengobatan seorang pasien karena lupa, dan contoh *culpa levis* yang dilakukan dokter adalah dokter umum yang tidak melakukan pemeriksaan mengenai adanya dampak negatif yang timbul terhadap pasien sebelum menyuntik pasien tersebut.

2.2 Profesi Medis dan Profesi Perawat

2.2.1 Pengertian Profesi Medis

Istilah profesi medis tidak dapat dilepaskan dari pengertian profesi dan medis itu sendiri. Sehingga sebelum membahas pengertian utuh dari profesi medis maka terlebih dahulu menjelaskan istilah profesi. Profesi secara umum diartikan sebagai sebuah pekerjaan. Pada mulanya perkembangannya pekerjaan dimaknai sebagai suatu bentuk yang berkorelasi dengan tenaga manusia. Namun pada perkembangannya saat ini pekerjaan tidak hanya dikorelasikan dengan tenaga manusia tetapi juga berhubungan erat dominasi otak ditambah dengan dukungan teknologi.

Istilah profesi sering kali tidak digunakan secara tepat, sehingga istilah profesi dapat diartikan juga sebagai pada berbagai pekerjaan. Padahal penggunaan

istilah profesi sebagaimana dijelaskan sebelumnya tidak tepat karena istilah profesi merujuk pada suatu keahlian yang didapatkan dari pendidikan formal tertentu dan pendidikan tersebut diakui oleh institusi pemerintah.³⁹

Menurut Veronica Komalawati, berikut beberapa ciri dari suatu profesi antara lain:⁴⁰

- 1) Pekerjaan yang memiliki keterampilan dalam mengimplementasikan pengetahuan secara tersistematis
- 2) Memiliki kompetensi pada suatu ilmu pengetahuan serta keterampilan
- 3) Ilmu pengetahuan yang berangkat dari pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu
- 4) Memiliki tanggung jawab untuk melakukan pengembangan keilmuan dan keterampilannya serta mempertahankan kehormatan dari pekerjaannya
- 5) Memiliki etik sebagai pedoman bekerja
- 6) Pengendalian dari masyarakat cenderung diabaikan
- 7) Masyarakat, kelompok ataupun organisasi profesi mempengaruhi kemandiriannya.

Sementara itu, istilah medis sendiri sering kali dikaitkan dengan istilah kedokteran sebagaimana pengertian dari kamus besar bahasa Indonesia. Secara luas medis dapat dimaknai sebagai hal hal yang berkaitan dengan kesehatan baik dari segi kondisi pasien, riwayat penyakit, tindakan pengobatan sampai pencegahan. Istilah medis sendiri tidak ditemukan pengertian yang baku dalam literatur. Namun, secara awam masyarakat mengetahui istilah medis akan dikonotasikan dengan istilah kesehatan.

Jadi istilah profesi medis dimaknai sebagai suatu pekerjaan yang memerlukan ilmu pengetahuan dan keterampilan di bidang medis atau kesehatan berangkat dari pendidikan yang bersifat formal dan khusus. Profesi medis dikonotasikan sebagai seseorang yang dianggap tahu berdasarkan kualifikasi kelimuannya untuk memberikan tindakan medis kepada pasien.

³⁹ Marwan Effendy, *Tanggung Jawab Profesi Jaksa*, materi kuliah umum Tanggung Jawab Profesi, (Depok : Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2010), h. 3.

⁴⁰ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2002), h. 19.

2.2.2 Pengertian Profesi Perawat

Pengertian secara etimolog, profesi berangkat dari bahasa latin *profecus* yang berarti mengakui, adanya pengakuan, menyatakan mampu, atau ahli dalam melakukan pekerjaan. Pengertian istilah profesi sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya merujuk pada suatu pekerjaan yang memerlukan ilmu pengetahuan dan keterampilan khusus yang didapatkan dari pendidikan formal yang diakui instansi pemerintah.

Sementara itu perawat secara etimologi berangkat dai bahasa latin yakni dari istilah *nutrix* yang berarti memelihara atau merawat. Menurut *international Council of Nurses*,⁴¹ perawat merupakan seseorang yang telah menempuh pendidikan keperawatan yang memiliki kewenangan dan bertanggung jawab dalam hal memberikan pelayanan kesehatan, peningkatan kesehatan, dan pencegahan penyakit pada masyarakat. Sementara itu Kusnanto memberikan definisi tentang perawat dengan mengartikan perawat sebagai seorang profesional yang memiliki kemampuan, tanggung jawab serta kewenangan dalam hal melaksanakan penyuluhan atau asuhan keperawatan pada setiap pelayanan keperawatan.

Hukum positif di Indonesia juga telah memberikan pengertian tentang perawat sebagaimana tercantum pada pasal 1 Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan yang berbunyi :⁴²

“seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangundangan”.

Lebih spesifik Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) merincikan perawat berdasarkan jenjang pendidikan yang dibagi atas ahli madya, ners, ners spesial dan ners konsultan.

Kesimpulannya bahwa profesi perawat merupakan suatu pekerjaan seseorang berdasarkan kualifikasi ilmu pengetahuan dan keterampilan yang memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, merawat serta mencegah penyakit.

⁴¹ International Council of Nurses, 1965.

⁴² Pasal 1 Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014.

2.2.3 Kode Etik Perawat

Pengertian kode etik sendiri adalah seperangkat sistem nilai, norma dan aturan profesional tertulis yang menyatakan tentang hal hal yang harus dilakukan dan dilarang bagi profesi profesional.⁴³ Pembentukan kode etik dimaksudkan sebagai persyaratan profesi yang memberikan indikator dalam hal mempertahankan dan meningkatkan standar profesi dalam pelaksanaan tugasnya. Selain itu kode etik seorang profesional juga dimaksudkan untuk mengatur perilaku suatu profesi dalam hubungannya dengan subjek lain. Konsekuensi adanya kode etik adalah terdapat sanksi bagi seorang profesional apabila anggota profesi melanggar kode etik tersebut

Profesi perawat sebagai pekerjaan profesional berangkat dari kualifikasi keilmuan dan pengetahuannya tentu tidak lepas dari kode etik. Kode etik bagi perawat bertujuan untuk mengatur hubungan antara perawat dengan perawat atau tenaga medis lainnya perawat dengan pasien, perawat dengan organisasi yang menaunginya serta perawat dengan masyarakat luas. Dasar etik dari sebuah profesi sejatinya bergantung pada intervensi masing masing profesi. Profesi perawat sendiri berangkat dari prinsip kepedulian sehingga pemenuhan kode etik perawat dimaksudkan untuk memenuhi kepedulian.

Prinsip kepedulian yang nantinya diturunkan pada kode etik mengandung 4 unsur utama :

1. *Respect to Others*

Unsur ini menekankan pada relasi perawat dengan subjek lainnya. Subjek lain yang dimaksud seperti pasien sehingga dalam hal ini perawat dituntut untuk menghargai subjek lainnya dengan memberikan etika yang baik.

2. *Compassion*

Unsur ini menekankan pada perasaan dan kepekaan dari perawat kepada pasien. Perawat dituntut untuk memunculkan rasa kepeduliannya kepada pasien akibat rasa iba yang timbul dari penderitaan pasien.

⁴³ Ni Ketut Mendri dkk, *Etika Profesi dan Hukum Keperawatan*, (Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2009), h.7.

3. *Advocacy*

Maksud unsur ini adalah bagaimana mendorong perawat melindungi pasien pada masa keperawatannya. Unsur advocacy ini dilakukan dengan cara memberi jaminan intervensi kepada pasien agar selalu merasa aman. Namun, pemberian intervensi tersebut harus berangkat dari kompetensi pengetahuan dan keterampilan perawat. Sebaliknya intervensi tidak berhak diberikan apabila tidak sesuai dengan kompetensi pengetahuan dan keterampilan perawat itu sendiri.

4. *Intimacy*

Unsur ini menekankan pada kedekatan perawat dengan pasien. Kedekatan tersebut nantinya memunculkan pengawasan yang dinamis dari perawat kepada pasien.

Sederhananya bahwa kode etik perawat merupakan bagian dari etika kesehatan. Sehingga penerapan nilai dan etika perawat dimaksudkan dalam rangka pemeliharaan dan pelayanan kepada pasien.

Pendapat lebih detail disampaikan oleh Kozier yang berpendapat bahwa kode etik keperawatan Kozier merupakan :⁴⁴

1. Kode etik perawat dijadikan sebagai cara penyusunan standar praktik perawat dan memperbaiki serta memelihara standar praktik tersebut.
2. Kode etik perawat dijadikan sebagai pedoman resmi dalam bertindak oleh negara ataupun organisasi.
3. Kode etik perawat dimaksudkan untuk membentuk kerangka pikir kepada perawat dalam rangka memunculkan keputusan dalam kondisi tertentu pada tugas keperawatan
4. Kode etik perawat juga difungsikan sebagai standar dalam melindungi perawat dan pasien.

2.2.4 Hak Perawat

Hak seorang perawat merupakan sesuatu yang pasti akan melekat pada tugas

⁴⁴ As'ad Sungguh, *Kode Etik Profesi tentang Kesehatan*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2014), h.245.

serta wewenang profesi perawat. Lebih luas hak tersebut dapat mungkin dimaknai sebagai hal yang pasti ada pada diri seseorang sebagai entitas makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa. Selain itu dilihat dari sudut profesi, hak diartikan sebagai tuntutan kepada perawat dalam upaya pemenuhan prestasi atau jasa yang telah dilakukan sesuai dengan tugas dan wewenang perawat.⁴⁵

Hak-hak perawat sejatinya diatur didalam hukum positif di Indonesia tepatnya pada Pasal 36 UU Keperawatan yang berbunyi :⁴⁶

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang- undangan;
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien dan/atau keluarganya
- c. Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan;
- d. Menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang- undangan; dan
- e. Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Hak-hak perawat tersebut diberikan oleh negara dalam upaya untuk memberikan perlindungan kepada perawat itu sendiri. Sehingga negara selalu memberikan keleluasaan yang lebih kepada perawat maupun tenaga medis lainnya sepanjang tindakan perawat tidak melanggar hukum positif di Indonesia.

2.2.5 Kewajiban Perawat

Kewajiban perawat merupakan sesuatu hal dalam tugas dan fungsi nya yang harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab. Menurut *American Nurses Association* (ANA) tanggung jawab perawat antara lain :⁴⁷

⁴⁵ Muntaha, *Hukum Pidana Malapraktik Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana*, (Jakarta Timur : Sinar Grafika, 2019), h. 62.

⁴⁶ Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014.,op.cit.

⁴⁷ NA Center for Ethics and Human Rights. *Eutanasia, Assisted Suicide, dan Aid in Dying, Position Statement*, (American Nurses Association, 2013).

1. Memeriksa fisik dan riwayat kesehatan pasien
2. Menyampaikan promosi, penyuluhan, serta edukasi kesehatan
3. Memberikan obat dan intervensi lainnya sesuai dengan keperluan yang dibutuhkan pasien
4. Mengartikan informasi yang diberikan pasien dan memutuskan tindakan yang dibutuhkan pasien
5. Mengkoordinasikan perawatan dengan tenaga kesehatan lainnya.
6. Memberikan arahan dan pengawasan kepada pasien yang diberi tindakan medis oleh tenaga kesehatan lainnya
7. Melakukan penelitian keilmuan untuk ikut serta mendorong pengembangan praktik pengobatan pasien.

Pada Pasal 37 UU Keperawatan menyebutkan tentang kewajiban perawat sebagaimana berikut :⁴⁸

- a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan
- b. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan
- c. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya
- d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar
- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya
- f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga medis kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat
- g. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

⁴⁸ Undang-Undang No 38 Tahun 2014, loc.cit.

2.3 Tindak Pidana Malpraktik Medis

Pada sub bab ini akan dijelaskan mengenai pengertian tindak pidana malpraktik medis serta secara spesifik menjelaskan tentang tindak pidana malpraktik yang diatur pada pasal 78 Undang Undang Praktik Kedokteran.

2.3.1 Pengertian Malpraktik Medis

Malpraktik sejatinya merupakan suatu praktik buruk dari seorang profesi dalam arti umum. Profesi yang dimaksud tidak hanya dimaknai sebagai profesi medis saja, namun ditujukan pada profesi lainnya. Sehingga penyebutan “malpraktik medis” atau “medikal malpraktik” sebagai bentuk penunjukan terhadap profesi medis. Namun secara umum masyarakat secara luas mengasosiasikan malpraktik kepada profesi medis. Sebelum memberikan pengertian dari malpraktik maka terlebih dahulu dijelaskan perihal pengertian hukum kesehatan sebagai dasar pijakan malpraktik medis.

Menurut H.J.J Leenen, hukum kesehatan merupakan seperangkat aturan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan serta kaitannya dalam penerapan hukum pidana, hukum administrasi dan hukum perdata. Seperangkat peraturan tersebut tidak hanya mencakup sumber hukum seperti undang undang, pedoman internasional maupun yurisprudensi tetapi juga mencakup ilmu pengetahuan dan kepustakaan.⁴⁹ Pengertian tersebut kemudian disederhanakan oleh C.S.T Kansil yang menyampaikan bahwa hukum kesehatan merupakan rangkaian peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan yang memberikan pengaturan mengenai pelayanan medik dan sarana medik.⁵⁰

Pengertian Malpraktik sendiri sebagaimana diungkapkan oleh Ari Yunanto dan Helmi mengutip *Dorland's Medical Dictionary 27th Edition* diartikan sebagai suatu bentuk praktek yang tidak tepat dan memunculkan masalah.⁵¹

⁴⁹ Muntaha, op.cit, h.6.

⁵⁰ *Ibid*, hlm.7.

⁵¹ Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, (Jogjakarta : Penerbit Andi, 2010), h. 27.

Berikut beberapa pendapat ahli tentang pengertian malpraktik :⁵²

1. Mudakir Iskandarsyah

Malpraktik merupakan kelalaian dokter yang menggunakan keterampilan dan pengetahuannya berdasarkan standar orang lain mengobati pasien pada lingkungan yang sama. Kelalaian dimaknai sebagai tindakan dokter dibawah standar pelayanan medik.

2. Hermien Hadiati Koeswadji

Malpraktik merupakan praktik buruk dalam penerapan ilmu dan teknologi medik dalam menjalankan profesi medik yang memiliki ciri ciri khusus karena malpraktik berkaitan erat dengan sarana kesehatan, tempat melaksanakan praktik serta orang yang melakukan praktik.

3. Anny Isfandyarie

Malpraktik diartikan sebagai kesalahan dokter karena tidak mempergunakan ilmu pengetahuannya serta kemampuannya sesuai standar profesi yang menyebabkan kerugian bagi pasien.

4. Muntaha

Malpraktik adalah perbuatan yang tidak saja merupakan kelalaian seorang dokter tetapi juga sebagai bentuk kesengajaan yang menyebabkan luka, cacat, kematian atau kerugian lain bagi pasien.

Jika ditarik kesimpulan bahwa, malpraktik medik diartikan secara luas sebagai suatu tindakan yang dilakukan dokter atau profesi medis lainnya baik dilakukan akibat dari kelalaian maupun sengaja tanpa mempergunakan pengetahuan dan keterampilannya sesuai standar profesi medis yang tepat sehingga menyebabkan kerugian bagi pasien.

2.3.2 Syarat Syarat Malpraktik Medis

Syarat syarat malpraktik medis ini dipergunakan untuk mengukur apakah tindakan yang dilakukan dokter atau profesi medis lainnya dalam menjalankan profesinya tersebut dapat dikatakan sebagai malpraktik atau

⁵² *Ibid*, h.13-14.

bukan. Sebagaimana diungkapkan oleh Leenen yang menyebutkan lima syarat yang bisa digunakan untuk mengukur apakah suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai malpraktik yaitu:⁵³

- 1) Perbuatan dilakukan secara teliti (*zorgvuldig hendelen*) dikaitkan dengan kelalaian (*culpa*)

Syarat ini menghendaki apabila seorang dokter atau profesi medis lainnya bertindak tidak teliti atau kurang berhati-hati, maka sangat mungkin unsur kelalaian terpenuhi.

- 2) Tindakan yang dilakukan sesuai dengan ukuran ilmu medik (*volgens de medische standaard*)

Syarat ukuran ilmu medik ini disandarkan pada ilmu pengetahuan medis. Ukuran medis dimaknai sebagai suatu perbuatan medis pada kasus yang konkret berdasarkan pada ilmu medis dan pengalaman dalam bidang medis. Namun, ukuran medis ini sangat perlu untuk dicermati secara hati-hati karena untuk memberi suatu kriteria yang sama untuk dipakai pada tiap perbuatan medik karena keadaan serta reaksi pasien yang berbeda-beda.

- 3) Keahlian medis yang sama berbanding kemampuan rata-rata (*gemiddelde bewaamheid van gelijke medische categorie*)

Maksud dari syarat ini adalah seorang dokter atau tenaga kesehatan yang lain memiliki kemampuan rata-rata dibandingkan dengan tenaga kesehatan dari keahlian medik yang sama. Untuk membuktikan syarat ini maka perlu mengukur rata-rata kemampuan berangkat atas pendapat saksi ahli dari kelompok keahlian yang sama.

- 4) Situasi dan kondisi yang sama (*gelijke omstandigheden*)

Maksud dari syarat ini adalah pada situasi dan kondisi yang sama namun terdapat perbedaan tindakan medis yang dilakukan dikarenakan tempat fasilitas kesehatan yang berbed. Contohnya

⁵³ Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, (Jakarta : Grafikatama Jaya, 1991), h.87.

praktek di Puskesmas suatu kecamatan akan berbeda dengan praktek di rumah sakit tipe A.

- 5) Sarana upaya (*middelen*) yang sesuai dengan tujuan dari suatu tindakan medis tersebut (*tot het concreet handelingsdoel*)

Syarat ini menekankan pada keseimbangan tindakan yang akan dilakukan dan tujuan yang akan dicapai. Seperti contoh tindakan diagnostik atau terapeutik harus sesuai dengan akibat dari apa yang menjadi hasil diagnostik. Sehingga suatu penyakit baik ringan maupun berat harus berangkat dari diagnostik yang ringan maupun berat juga. Jadi tenaga kesehatan mmaupun dokter harus mampu mengetahui serta membandingkan tujuan tindakan medisnya dengan resiko tindakan medisnya tersebut serta berupaya untuk memilih resiko yang terkecil.

2.3.3 Unsur-unsur Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran

Penjelasan tentang Pasal 78 UU Praktik Kedokteran pada dasarnya dimaknai secara teoritik berangkat dari teori tentang unsur-unsur tindak pidana. Pasal 78 UU Praktik Kedokteran berbunyi :⁵⁴

“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 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)“

Berdasarkan bunyi Pasal 78 UU Praktik Kedokteran maka dapat diuraikan unsur-unsur pasal tersebut yang secara garis besar terbagi atas unsur subjektif dan unsur objektif.

1. Unsur Subjektif

⁵⁴ Pasal 78, Undang Undang Nomor 29 tahun 2004.

Unsur subjektif merupakan unsur yang melekat pada diri atau batin pelaku. Unsur ini akan menunjukkan bahwa pelaku apakah benar dalam batinnya memiliki maksud serta tujuan untuk melakukan suatu tindak pidana. Selain itu unsur ini juga akan memperlihatkan bahwa apakah pelaku benar dengan sengaja atau dengan kelalaiannya yang menyebabkan terjadinya tindak pidana.⁵⁵

Pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran unsur subjektif terdapat pada unsur “setiap orang” dan unsur “dengan sengaja”. Berikut penjelasan kedua frasa tersebut:

a. Unsur “Setiap Orang”

Unsur “setiap orang” dimaksudkan bahwa setiap orang atau individu merupakan subjek hukum (*naturalijk persoon*) yang memiliki pertanggungjawaban pidana dalam tiap tindak pidana yang dilakukan. Menurut Sudikno Mertokusumo, subyek hukum merupakan segala hal yang dapat memperoleh, memiliki atau mengemban hak dan kewajiban dari hukum.⁵⁶

Pertanggungjawaban yang dimiliki atau diperoleh oleh subjek hukum merupakan bagian dari unsur kesalahan yang harus dipenuhi atau dibuktikan agar pelaku yang diduga melakukan tindak pidana dapat dimintai pertanggungjawabannya. Menurut Moeljatno setidaknya ada beberapa syarat untuk dapat membebaskan pertanggungjawaban pidana kepada subjek hukum yakni:⁵⁷

1. Kemampuan yang dapat membedakan perbuatan yang bersifat sesuai dengan hukum dan perbuatan yang bersifat melawan hukum.
2. Kemampuan yang dapat menentukan kehendaknya berdasarkan kesadarannya tentang baik dan buruknya perbuatan.

Unsur “setiap orang” ini tidak dapat dimaknai sebagai unsur mutlak untuk membebaskan pertanggungjawaban pidana kepada seseorang yang diajukan sebagai terdakwa di muka persidangan. Namun, unsur ini juga harus dikonversikan pada perbuatannya yang secara sah dan meyakinkan bahwa perbuatan seseorang tersebut memenuhi unsur pasal pada delik pidana. Pasal 78 UU Praktik Kedokteran unsur “setiap orang” menunjukkan bahwa pemaknaan terhadap delik tindak pidana

⁵⁵ P.A.F. Lamintang, loc.cit.

⁵⁶ Sudikno Mertokusumo, Mengenal Hukum (sebagai pengantar), (Yogyakarta : Liberty Yogyakarta, 1999), h.12.

⁵⁷ Moeljatno, op.cit, h.165.

tidak hanya ditujukan kepada dokter ataupun tenaga medis saja namun secara luas setiap orang dimaknai perseorangan dapat mungkin melakukan tindak pidana pada delik pasal ini dan dapat dibebankan pertanggungjawabannya.

b. Unsur “ dengan sengaja “

Unsur “dengan sengaja” diartikan sebagai suatu keadaan batin seseorang yang menghendaki untuk melakukan tindak pidana yang ditujukan kepada seseorang.⁵⁸ Sengaja atau *dolus* atau *opzet* merupakan unsur yang menggambarkan kesalahan dari seseorang. Unsur kesalahan tersebut memiliki beban pertanggungjawaban pidana yang dapat dijatuhkan kepada terdakwa. Unsur ini merupakan unsur yang berbeda dengan unsur kealpaan atau *culpa*. Perbedaan tersebut dikarenakan unsur ini menekankan pada perbuatan yang dikehendaki dan diketahui akan menyebabkan terjadinya tindak pidana dan merugikan orang lain. Unsur kesengajaan yang berkaitan dengan kehendak dan pengetahuan juga menjadikan unsur kesengajaan ini terbagi atas dua aliran yaitu:

1. Teori kehendak (*wilstheorie*)

Teori kehendak kesengajaan merupakan teori yang mengarahkan pelaku tindak pidana memiliki kehendak untuk mewujudkan unsur unsur dalam tindak pidana.

2. Teori pengetahuan (*voorstellingtheorie*)

Teori pengetahuan kesengajaan merupakan teori yang memperlihatkan pelaku tindak pidana membayangkan akan akibat dari suatu perbuatan. Pengetahuan tersebut memposisikan pelaku hanya dapat membayangkan akibatnya namun tidak bisa menghendaki unsur unsur tindak pidana nya.⁵⁹

Kedua aliran tersebut pada akhirnya mempengaruhi pembagian unsur kesengajaan menjadi 3 macam yakni:⁶⁰

1. Kesengajaan sebagai maksud/tujuan (*opzet als oogmerk*)

2. Kesengajaan sebagai kepastian (*opzet bij zekerheidsbewustzijn*)

3. Kealpaan yang disadari (*bewuste schuld*).

⁵⁸ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2014), h.114.

⁵⁹ Tri Andrisman, *Asas-Asas dan Dasar Aturan Hukum Pidana Indonesia*, (Lampung : Universitas Lampung, 2009), h.102-103.

⁶⁰ Adami Chazawi, loc.cit.

Pada pasal 78 UU Praktik Kedokteran unsur “dengan sengaja” secara jelas menunjukkan keadaan batin pelaku harus digambarkan dengan kesadaran melakukan perbuatan pada pasal 78 tersebut. Selain itu unsur kesengajaan atas perbuatan dari pelaku juga harus dilihat dari seberapa jauh pelaku mengetahui akibat dari perbuatannya. Sehingga unsur “dengan sengaja” pada Pasal 78 juga tidak hanya dimaknai secara formil tetapi juga harus dikonversikan dengan akibat dari perbuatannya.

2. Unsur Objektif

Unsur objektif merupakan unsur yang berada di luar keadaan batin pelaku. Unsur ini berkaitan dengan keadaan pada saat terjadinya tindak pidana. Unsur ini juga menitikberatkan pada perbuatan yang dilakukan pelaku. Perbuatan tersebut harus memiliki sifat melawan hukum, artinya perbuatan tersebut harus dilarang didalam peraturan tertulis (legalitas), serta pelaku perbuatan diancam pidana. Selain itu unsur objektif juga akan menerangkan kualitas dan kausalitas dari pelaku. Keduanya yang disebut terakhir berkaitan dengan kondisi yang menyebabkan pelaku melakukan perbuatan tersebut.⁶¹

Pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran setidaknya ada beberapa frasa yang menggambarkan unsur objektif yakni sebagai berikut:

a. Unsur “menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat”

Pada Pasal 78 menunjukkan secara jelas perihal unsur perbuatan yakni pada unsur “menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat”. Jika ditafsirkan secara gramatikal dari setiap unsur dalam unsur perbuatan pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran ini dinyatakan bahwa:⁶²

(1) Unsur “menggunakan” diartikan sebagai 1. memakai (alat, perkakasa); 2. mengambil manfaatnya; atau 3. melakukan sesuatu dengan.

(2) Unsur “alat” diartikan sebagai 1. Benda yang dipakai untuk melakukan sesuatu, sesuatu yang dipakai untuk mencapai maksud, 2. Orang yang dipakai untuk

⁶¹ P.A.F. Lamintang, loc.cit.

⁶² Kamus Besar Bahasa Indonesia.

mencapai maksud, bagian tubuh yang menjalankan fungsi sesuatu; 3. Sesuatu yang dipakai untuk menjalankan negara, 4. Perlengkapan; atau 5. Benda budaya yang dikembangkan manusia dalam usahanya memenuhi segala macam kebutuhan hidup.

(3) Unsur “metode” diartikan sebagai 1. Cara yang teratur untuk digunakan dalam melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuatu yang dikehendaki; 2. Suatu sikap sarjana terhadap bahasa atau linguistik; 3. Prinsip dan Praktik Pengajaran.

(4) Unsur “cara lain” diartikan sebagai 1. Suatu aturan atau sistem untuk melakukan sesuatu yang berbeda; 2. Gaya berbeda yang dilakukan; 3. Perbuatan yang berbeda dari kebiasaan; 4. Jalan yang berbeda dari seharusnya yang ditempuh;

Selain itu, terdapat beberapa pengertian unsur-unsur yang terdapat pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran yang diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan sebagaimana berikut:

(1) Unsur “alat”

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.220/Men.Kes/Per/IX/1976 tentang Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan (selanjutnya disebut Permenkes Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan) menjelaskan bahwa unsur “alat” secara spesifik dimaksudkan sebagai alat kesehatan yang dapat diartikan sebagai barang, instrumen aparat atau alat termasuk tiap komponen, bagian atau perlengkapan yang diproduksi, dijual atau dimaksudkan untuk digunakan dalam penelitian dan perawatan kesehatan, diagnosis penyembuhan, peringanan atau pencegah penyakit, kelainan keadaan badan atau gejalanya pada manusia.⁶³

Selain itu, pada Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana lampiran penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut Permenkes tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan) menjelaskan lebih rinci tentang bentuk alat kesehatan yang

⁶³ Peraturan Menteri Kesehatan RI No.220/Men.Kes/Per/IX/1976 tentang Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan.

digunakan dalam hal penanganan gangguan pada mata dengan melakukan pembagian alat kesehatan berdasarkan pelayanan kesehatan mata primer, sekunder dan tersier. Jika didasarkan pada kasus Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw maka seorang tenaga medis seharusnya menggunakan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam hal ini Puskesmas. Sehingga alat kesehatan sebagaimana yang dimaksud menurut Permenkes tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yakni:

- (a) Trial frame untuk pemeriksaan refraksi
- (b) Buku Ishihara Tes
- (c) Trial lens set untuk Pemeriksaan refraksi
- (d) Lup binokuler (lensa pembesar) 3-5 Dioptri
- (e) Ophthalmoscope direk
- (f) Snellen Chart 2 Jenis (E Chart + Alphabet Chart)
- (g) Tonometer Schiotz
- (h) Kartu Tumbling E⁶⁴

Permenkes tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan juga menghendaki adanya ruangan pemeriksaan untuk memeriksa dan/atau tindakan medis dasar di bidang kesehatan mata.

(2) Unsur “Metode”

Berdasarkan pengertian metode menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yang secara mendasar diartikan sebagai suatu cara, praktik, ataupun prinsip dalam bekerja serta dikaitkan dengan kasus pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw Maka menurut Permenkes tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan setidaknya terdapat beberapa hal yang dilakukan dalam melakukan pemeriksaan ataupun tindakan medis terhadap mata di fasilitas pelayanan kesehatan mata primer yakni:

- (a) Melakukan anamnesis
- (b) Menjelaskan proses pemeriksaan yang akan dijalani oleh pasien
- (c) Mengukur dan menentukan tajam penglihatan (visus) dengan atau tanpa

⁶⁴ Penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

koreksi terbaik tergantung pada kondisi pasien

- (d) Melakukan pemeriksaan segmen depan mata dengan lup dan lampu senter
- (e) Melakukan pemeriksaan lapang pandang dengan metode konfrontasi atau kampus sederhana
- (f) Mengukur tekanan bolamata dengan tonometer Schiotz
- (g) Memeriksa kejernihan media refraksi dan segmen belakang mata dengan oftalmoskop langsung (direct ophthalmoscope)
- (h) Memeriksa dan menentukan ada tidaknya kelainan penglihatan warna dengan Tes Ishihara
- (i) Melakukan perawatan pasca bedah katarak
- (j) Memeriksa dan menangani penyakit mata luar
- (k) Melakukan pertolongan pertama pada kedaruratan mata
- (l) Memberikan penyuluhan kesehatan mata
- (m) Penyaringan penyakit mata penyebab kebutaan dan gangguan penglihatan (*skrining*).⁶⁵

Selain itu, Menurut Panduan Praktik Klinis bagi dokter di Fasilitas Kesehatan Primer menyebutkan bahwa benda asing di bagian mata dapat dilakukan tindakan penatalaksanaan komprehensif non-medikamentosa. Tindakan penatalaksanaan komprehensif non-medikamentosa diartikan sebagai suatu tindakan sistematis perencanaan oleh tenaga kesehatan yang bertujuan untuk menangani pasien tanpa menggunakan obat-obatan.⁶⁶ Berikut beberapa sistematis dalam penanganan benda asing di bagian konjungtiva dengan gejala nyeri dibagian mata, mata merah dan berair serta merasakan sensasi benda asing yakni:

- a. Pemberian obat tetes mata Tetrakain-HCl 2 % sebanyak 1-2 tetes pada mata yang dianggap terdapat benda asing.
- b. Pengangkatan benda asing melalui kaca pembesar (lup).
- c. Angkat benda asing menggunakan lidi kapas (cotton bud) atau jarum suntik ukuran 23G.

⁶⁵ *Ibid.*,

⁶⁶ Kamus Besar Bahasa Indonesia.

- d. Pengambilan benda asing dilakukan dari tengah ke tepi
- e. Tempat bekas benda asing diberi povidon lodin dengan menggunakan lidi kapas.⁶⁷

(3) Unsur “cara lain”

Pengertian unsur ini sejatinya tidak ditemukan dalam peraturan perundang-undangan karena merupakan kata-kata umum yang sewajarnya digunakan. Namun jika ditinjau dari penalaran deduktif, jika metode yang diatur dalam peraturan perundang-undangan dianggap sebagai metode yang dibenarkan dalam rangka memberikan tindakan medis terutamanya pada gangguan mata. Maka metode yang tidak diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku dianggap sebagai metode lain yang tidak dibenarkan menurut ketentuan dalam peraturan perundang-undangan. Metode lain tersebutlah yang dianggap sebagai suatu cara lain.

Jika disimpulkan unsur tersebut dapat dimaknai sebagai penggunaan alat/perkakas medis, cara/praktik medis atau sistem dari sebuah perbuatan yang tidak lazim digunakan oleh seorang dokter atau tenaga medis lainnya dalam mengambil tindakan medis. Ketidaklaziman tersebut dapat mungkin diukur dari kebiasaan yang seringkali dilakukan oleh dokter atau tenaga medis serta juga dapat diukur dari peraturan maupun standar operasional prosedural nya.

Unsur ini menggambarkan unsur alternatif yang dapat dilakukan oleh pelaku dalam melakukan tindak pidana. Maksudnya apabila pelaku menggunakan metode saja dan terbukti di persidangan maka sudah dapat dikatakan pelaku telah memenuhi unsur perbuatan tersebut, begitupun dengan penggunaan alat ataupun cara lain yang apabila terbukti juga dapat dikatakan pelaku telah melakukan perbuatan melawan hukum.

Secara formil perbuatan tersebut sangat mungkin dilakukan oleh setiap orang dan mudah untuk menyatakan bahwa pelaku dianggap melakukan perbuatan melawan hukum. Namun, secara materil perbuatan tersebut masih perlu untuk dibuktikan apakah perbuatan tersebut juga bertentangan dengan nilai dan norma masyarakat. Hal tersebut perlu dijelaskan karena berkaitan dengan maksud yang

⁶⁷ Penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Pelayanan Kesehatan Primer.

terdapat dalam pelaksanaan perbuatan pada unsur tersebut.

b. Unsur “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 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2)”

Unsur ini menunjukkan adanya akibat atas perbuatan yang dilakukan pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Unsur ini dalam ajaran sebab-akibat (*causaliteit*) menentukan keterkaitan antara perbuatan dengan akibat yang ditimbulkan dalam tindak pidana. Sehingga dalam tiap delik tindak pidana unsur akibat harus diterangkan secara jelas yakni suatu keadaan yang ditimbulkan oleh suatu penyebab (*causa*).⁶⁸ Jika ditafsirkan secara gramatikal sebagaimana menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia maka terdapat beberapa unsur-unsur yang dapat dimaknai sebagai berikut:

1. Unsur “menimbulkan” diartikan 1. Mengeluarkan ke atas; 2. Mengakibatkan; 3. Mendatangkan; 4. Menjadikan; 5. Membangkit kembali; 6. Membangunkan; 7. Menerbitkan. Menimbulkan memiliki arti dalam kelas verba atau kata kerja sehingga dapat dinyatakan sebagai suatu tindakan, keberadaan, pengalaman, atau pengertian dinamis lainnya.
2. Unsur “kesan” diartikan 1. Perasaan atau pikiran setelah melihat atau mendengar sesuatu; 2. Bekas; 3. Jejak.
3. Unsur “seolah-olah” diartikan 1. Unsur “kesan” artinya 1. Selaku; 2. Seakan-akan; 3. Sepertinya.
4. Unsur “yang bersangkutan” diartikan 1. Terlibat (dalam suatu perkara atau persoalan); 2. Berkepentingan; 3. Berhubungan; 4. Bertalian.

Berdasarkan pengertian secara gramatikal maka dapat disimpulkan bahwa akibat yang muncul dari perbuatan sebagaimana menurut Pasal 78 UU Praktik Kedokteran yakni mengakibatkan suatu perasaan atau penilaian dari yang bersangkutan dalam hal ini korban yang menilai atau merasakan bahwa pelaku

⁶⁸ Andrio Jackmico Kalensang, loc.cit.

merupakan seorang dokter atau dokter gigi.

Sementara itu menurut Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012 setidaknya dalam hal unsur akibat terdapat beberapa hal yang perlu diinterpretasikan yakni:

1. Unsur “kesan”

Frasa ini berdasarkan pada penerimaan seseorang terhadap fenomena yang tengah dihadapi, penerimaan terhadap fenomena tersebut disandarkan pada pengetahuan dan perasaan pada diri seseorang (teori *storage*) sehingga penerimaan tersebut cenderung bersifat subjektif serta sulit menerima hal yang sifatnya netral ataupun terukur.

2. Unsur “seolah-olah”

Frasa ini menunjukkan inkonsistensi pemahaman yang sangat mungkin muncul dari perbedaan antara satu orang dengan orang lainnya. Sehingga dari beberapa penafsiran frasa dalam unsur akibat Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tersebut rawan untuk diinterpretasikan secara subjektif dan sulit untuk diukur pembuktiannya.

Pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran frasa “menimbulkan kesan seolah-olah” lebih menitikberatkan pada akibat dari perbuatan yang dilakukan sebelumnya sehingga ketika pelaku telah melakukan perbuatan seperti dengan menggunakan alat, metode atau cara lain yang menimbulkan kesan bahwa pelaku merupakan dokter ataupun dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik maka dapat dikatakan bahwa pelaku memenuhi unsur obyektif Pasal 78 sepenuhnya. Namun, sebaliknya apabila pelaku telah melakukan perbuatan sebagaimana pada Pasal 78 namun korban ataupun masyarakat tidak melihat bahwa pelaku menimbulkan kesan sebagai dokter ataupun dokter gigi maka hal tersebut dianggap bahwa akibat dari perbuatan pelaku tidak timbul. Sehingga dalam menafsirkan akibat dari perbuatan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran ini terkadang sering kali bertumpu pada kesan yang dinilai oleh masyarakat. Hal inilah yang menjadikan penafsiran unsur akibat dari Pasal 78 UU Praktik Kedokteran ini terkadang dimaknai secara luas. Padahal akibat dari perbuatan Pasal 78 ini sudah dibatasi dengan sangat jelas sehingga pemaknaan

diluar frasa ini terkadang menjadi rancu.

c. Unsur “dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)”

Berdasarkan pandangan yang berkembang dalam hukum pidana, ancaman pidana dimaksudkan untuk ditujukan kepada pelaku tindak pidana. Hal tersebut berangkat dari pandangan yang memisahkan antara tindak pidana dengan pertanggungjawaban pidana. Pandangan tersebut menjadi benar karena dasar dari pertanggungjawaban pidana adalah kesalahan yang dimiliki oleh pelaku tindak pidana bukan perbuatannya.⁶⁹ Sehingga pidana yang diberikan merupakan reaksi atau bentuk konkrit atas terjadinya tindak pidana yang diberikan oleh negara kepada pelaku tindak pidana. Penjelasan sebelumnya pada akhirnya memunculkan tiga unsur utama dalam pidana yakni:⁷⁰

1. Tanggapan atas terjadinya tindak pidana
2. Berbentuk nestapa
3. Diberikan kepada pelaku tindak pidana yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana.

Unsur ini menunjukkan bahwa perbuatan pada pasal 78 UU Praktik Kedokteran mengandung sifat melawan hukum dengan ancaman pidana maksimal yang telah disebutkan. Unsur ini menunjukkan ciri dari sebuah unsur pidana adalah dengan terdapatnya ancaman pidana kepada pelaku sepanjang perbuatan pelaku telah memenuhi unsur yang terdapat pada pasal 78 ini.

⁶⁹ Septa Chandra, *Perumusan Ketentuan Pidana dalam Peraturan Perundang-undangan di Indonesia*, Jurnal Hukum Prioris, Vol. 3, No. 3, 2013, h.127.

⁷⁰ *Ibid*, h.128.

BAB III

PEMBAHASAN

3.1. Perbuatan Terdakwa dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw Berdasarkan Unsur Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran

Pada setiap tindak pidana tentunya terdiri dari unsur-unsur yang harus dibuktikan didalam persidangan. Sejatinya unsur-unsur tindak pidana memang belum dirumuskan secara pasti oleh peraturan perundang-undangan namun unsur-unsur tersebut haruslah benar-benar dibuktikan dan telah memenuhi unsur suatu pasal tindak pidana. Moeljatno menyatakan bahwa unsur tindak pidana terdiri dari:⁷¹

1. Kelakuan dan akibat (perbuatan)
2. Hal ikhwal atau keadaan yang menyertai perbuatan
3. Keadaan tambahan yang memberatkan pidana
4. Unsur melawan hukum yang objektif
5. Unsur melawan hukum yang subjektif

Dicirikan memiliki sifat melawan hukum. Ciri dari sifat melawan hukum yakni salah satunya merugikan hak korban. Kerugian tersebut tentu memiliki sebab yang menjadikan tindak pidana terjadi yang pada akhirnya menimbulkan akibat. Sebab tersebut diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan pelaku yang menimbulkan akibat hukum. Sehingga perbuatan tersebutlah yang menjadi landasan pertanggungjawaban pidana disandarkan kepada pelaku.

Putusan nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw menjelaskan tentang kasus posisi mengenai tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh seorang perawat. Akibat dari tindakan tersebut korban mengalami kerugian yang menyebabkan cacat permanen. Sementara itu akibat hukum yang diterima terdakwa dengan menjatuhkan pidana bagi terdakwa melalui pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Penerapan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran pastinya berdasarkan fakta-fakta yang terbukti pada persidangan. Namun pembuktian atas perbuatan yang dilakukan

⁷¹ Moeljatno, op.cit, h.63.

terdakwa terkadang tidak serta merta mencerminkan penerapan hukum yang tepat. Oleh karenanya perlu analisis yang lebih komprehensif tentang fakta yang ada di persidangan dengan unsur Pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Hal tersebut dimaksudkan untuk dapat membuktikan apakah penerapan pasal tersebut telah sesuai.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti perlu menguraikan tentang kasus posisi pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/Pn.Skw sehingga dapat diketahui fakta-fakta hukum yang muncul pada persidangan.

Bahwa Terdakwa S pada hari senin tanggal 03 Agustus 2015 datang ke Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah, Kota Singkawang yang bertempat di Jalan Saman Diman nomor 1 kelurahan Condong atau setidak-tidaknya tempat lain yang termasuk dalam daerah hukum Pengadilan Negeri Kota Singkawang yang berwenang untuk mengadili, menerima korban YH alias Y bin MH untuk memeriksa mata korban pada bagian poli mata. Terdakwa S merupakan tenaga Kesehatan yang ditugaskan di Poli Mata Puskesmas Singkawang Tengah berdasarkan surat pelimpahan wewenang Nomor 400.10/005/TU dari LN tertanggal 4 Januari 2012 perihal “untuk melakukan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan mata pada pasien yang berkunjung di Poli Mata Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah selama jam kerja/dinas”. Setelahnya terdakwa kembali menerima surat pelimpahan wewenang dari BPO yang menggantikan surat pelimpahan dari LN.

Saksi korban YH merasakan terdapat garis lintang pada penglihatannya. Kemudian saksi korban memeriksakan matanya di Poli Mata Puskesmas Singkawang Tengah. Berdasarkan hasil anamnesa yang dilakukan oleh saksi Fitri mencatat pada rekam medik keadaan mata yang memperlihatkan mata saksi korban nampak merah dan terdapat sesuatu yang menghalangi penglihatannya. Setelah itu terdakwa S memeriksa mata saksi korban dan mengatakan bahwa terdapat serpihan benda di mata saksi korban. Hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh terdakwa tersebut untuk kemudian dilakukan tindakan medis dengan mengambil benda asing yang berada pada mata saksi korban dengan menggunakan cotton bud tanpa persetujuan dari saksi korban. Terdakwa kemudian memberikan obat salep dan resep kepada saksi korban.

Pada tanggal 5 Agustus 2015, saksi korban kembali memeriksakan matanya kepada terdakwa di Puskesmas Singkawang Tengah. Terdakwa kemudian menemukan bintik putih di kornea dengan hipopion dan membersihkan mata saksi korban dengan cutton bud serta menutupnya. Selanjutnya tanggal 6 Agustus 2015 saksi korban kembali datang ke Puskesmas Singkawang tengah kota Singkawang untuk menemui terdakwa dan oleh terdakwa langsung dirujuk menuju RS Bethesda Serukam, Bengkayang. Oleh EAL, saksi korban dinyatakan mengalami ulkus kornea dengan hipopion atau terdapat luka goresan pada kornea mata sehingga menyebabkan infeksi berat atau bengkak. Oleh karena saksi korban dirawat di RS Bethesda Serukam selama 9 hari. Setelah 9 hari dirawat saksi korban kemudian diarahkan untuk dirawat di RSUD dr.Soeroso, Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat. Dokter spesialis mata yakni MIS menyebutkan bahwa mata saksi korban mengalami luka di kornea bagian central sebesar 2-3 mm yang sudah sampai ke jaringan stroma kornea yang sifatnya menetap dan menimbulkan jaringan sikatrit atau jaringan parut yang bersifat permanen. Hal tersebut dibuktikan dengan surat visum et repertum nomor 79/370/RSDS/pdl-a/2015 tanggal 23 Desember 2015.

3.1.1 Unsur Perbuatan Berdasarkan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran

Suatu perbuatan hukum tidak dapat dikatakan suatu tindak pidana apabila perbuatan tersebut tidak memenuhi unsur tindak pidana. Hal tersebut berangkat dari pandangan bahwa tindak pidana harus dirumuskan berdasarkan delik-delik tindak pidana yang harus terpenuhi pada perbuatan tersebut. Berdasarkan putusan nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw disebutkan bahwa perbuatan hukum sebagaimana yang telah dijelaskan pada kasus posisi sebelumnya menyatakan bahwa terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan bahwa perbuatan terdakwa memenuhi unsur Pasal 78 UU Praktik Kedokteran serta dijatuhi hukuman penjara 1 tahun 8 bulan dan uang ganti rugi sebesar Rp.22.577.974,00.

Pasal 78 UU Praktik Kedokteran berbunyi:

“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 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).”

Berdasarkan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran jika dianalisis maka setidaknya terdapat beberapa unsur objektif tindak pidana pada pasal tersebut. Maka dalam memastikan perbuatan terdakwa S pada Putusan No.16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw benar telah sesuai maka peneliti perlu menganalisis kembali fakta hukum dalam kaitannya dengan unsur perbuatan tersebut berdasarkan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran.

Peneliti mendasari suatu perbuatan pidana sebagai perbuatan yang melanggar undang-undang serta dapat diancam pidana bagi siapapun yang melanggarnya.⁷² Pandangan tersebut sejalan dengan sebagaimana menurut Van Hammel yang mengungkapkan bahwa suatu perbuatan pidana dimaknai sebagai kelakuan manusia melalui rumusan undang-undang, memiliki sifat melawan hukum serta layak dipidana dan mengandung kesalahan.⁷³

Definisi perbuatan pidana tersebut jika dikaitkan dengan pengertian malpraktik medis sangatlah relevan karena malpraktik di dunia medis pada kecirian utamanya tentu mengandung unsur kesalahan yang bersifat melawan hukum baik antara bersifat kesengajaan dan kealpaan serta menimbulkan akibat (hilangnya nyawa atau cacat). Artinya bahwa secara mendasar malpraktik dimaknai secara kumulatif dari berbagai unsur suatu delik yang menimbulkan akibat.⁷⁴ Sementara itu perbuatan yang dapat digolongkan malpraktik juga dapat dipahami berkaca pada pendapat Vos yang memberikan batasan suatu perbuatan pidana dengan menganggap bahwa suatu kelakuan manusia dapat dikatakan perbuatan pidana apabila diancam pidana oleh undang-undang.⁷⁵ Pendapat tersebut seakan berbeda dengan pendapat Muntaha yang menyatakan bahwa medikal malpraktik tidak hanya dianggap sebagai suatu kelakuan tidak terpuji atau melanggar standar profesi

⁷² Moeljatno, op.cit, h.54.

⁷³ Eddy O.S Hiarej, op.cit, h.91.

⁷⁴ Muntaha, op.cit, h.124.

⁷⁵ Rasyid Arman dan Fahmi Raghil, *Hukum Pidana*, (Malang : Setara Press, 2015), h.62.

semata tetapi juga bertentangan dengan etika dan sosial masyarakat. Sehingga pendapat Muntaha tersebut seakan memperluas makna perbuatan malpraktik yang dapat ditinjau juga dari segi etika dan sosial masyarakat. Pengertian lebih jelas mengenai perbuatan yang digolongkan malpraktik disampaikan oleh *Steadman's Medical Dictionary* yang menyebutkan bahwa malpraktik merupakan kesalahan dalam mengobati suatu penyakit atau luka yang disebabkan tindakan acuh, sembarangan serta berdasarkan pada motivasi kriminal.⁷⁶

Pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran unsur perbuatan terdapat pada unsur “menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat”. Penafsiran unsur ini setidaknya perlu untuk diuraikan agar dapat dipahami lebih jelas. Menurut pendapat Syarif Hasim Azizurahman selaku ahli yang dimintai keterangan dalam persidangan, bahwa unsur tersebut dapat dimaknai sebagai suatu perbuatan menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang tidak sesuai dengan SOP dan peraturan-peraturan lain yang mengikat, mengingat perbuatan sebagaimana Putusan No.16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw tidak dilakukan oleh seorang dokter maka perbuatan yang dilakukan terdakwa S salah atau tidak harus mengacu pada keterangan ahli kesehatan maupun ahli kedokteran yang ahli di penyakit yang dialami korban YH.

Jika ditafsirkan secara gramatikal dari setiap unsur dalam unsur perbuatan pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran ini dinyatakan bahwa:⁷⁷

- (1) Unsur “menggunakan” diartikan sebagai 1. memakai (alat,perkakasa); 2. mengambil manfaatnya; atau 3. melakukan sesuatu dengan.
- (2) Unsur “alat” diartikan sebagai 1. Benda yang dipakai untuk melakukan sesuatu, sesuatu yang dipakai untuk mencapai maksud, 2. Orang yang dipakai untuk mencapai maksud, bagian tubuh yang menjalankan fungsi sesuatu; 3. Sesuatu yang dipakai untuk menjalankan negara, 4. Perlengkapan; atau 5. Benda budaya yang dikembangkan manusia dalam usahanya memenuhi segala macam kebutuhan hidup.

⁷⁶ Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktek Medis di Rumah Sakit*, (Yogyakarta : Rangkang Education, 2014), h.49.

⁷⁷ Kamus Besar Bahasa Indonesia.

(3) Unsur “metode” diartikan sebagai 1. Cara yang teratur untuk digunakan dalam melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuatu yang dikehendaki; 2. Suatu sikap sarjana terhadap bahasa atau linguistik; 3. Prinsip dan Praktik Pengajaran.

(4) Unsur “cara lain” diartikan sebagai 1. Suatu aturan atau sistem untuk melakukan sesuatu yang berbeda; 2. Gaya berbeda yang dilakukan; 3. Perbuatan yang berbeda dari kebiasaan; 4. Jalan yang berbeda dari seharusnya yang ditempuh;

Penafsiran gramatikal pada unsur “menggunakan alat, metode atau cara lain” dapat disimpulkan dimaknai sebagai penggunaan alat/perkakas medis, cara/praktik medis atau sistem dari sebuah perbuatan yang tidak lazim digunakan oleh seorang dokter atau tenaga medis lainnya dalam mengambil tindakan medis. Ketidklaziman tersebut dapat mungkin diukur dari kebiasaan yang seringnya dilakukan oleh dokter atau tenaga medis serta juga dapat diukur dari peraturan maupun standar operasional prosedural nya.

Pada penafsiran teleologis (sosiologis) yang menitik beratkan maksud dan tujuan dari pembentukan undang-undang tersebut, bahwa maksud dan tujuan pembentukan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran yakni agar dapat menghindari penggunaan alat atau cara atau metode praktik kedokteran oleh orang yang tidak memiliki kewenangan, juga melindungi kepentingan hukum masyarakat terutama pasien agar tidak menjadi korban perbuatan yang sifatnya menipu oleh seseorang yang bukan ahli dari kedokteran tersebut.⁷⁸ Artinya bahwa seseorang dapat mungkin melakukan tindakan medis selama masih sesuai dengan alat, cara atau metode yang dibenarkan dalam dunia kedokteran. Namun penggunaan alat, cara atau metode tersebut bersifat alternatif sehingga apabila seseorang terbukti tidak sesuai dengan alat yang digunakan, atau cara yang digunakan atau metode yang digunakan maka seseorang tersebut dapat dinyatakan memenuhi unsur perbuatan pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tersebut.

Pandangan tersebut menunjukkan bahwa pasal 78 UU Praktik Kedokteran tidak termasuk dalam lingkup hukum administrasi kedokteran karena perbuatan

⁷⁸ Amelia Taufani, *Tinjauan Yuridis Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia*, (Surakarta : Program Studi Ilmu Hukum Universitas Sebelas Maret, 2011), h.46.

yang dilakukan dalam Pasal 78 UU Praktik Kedokteran merupakan perbuatan yang murni menyimpang dari kaidah ilmu kedokteran. Hal tersebut diperkuat oleh pandangan Bambang Tri Bawono yang menyebutkan bahwa tindak pidana kesehatan dalam UU Praktik Kedokteran terdiri atas Pasal 75 sampai Pasal 80 dan yang termasuk golongan tindak pidana hukum administrasi kedokteran terdapat dalam Pasal 76, Pasal 79, dan Pasal 80 karena memiliki sifat melawan hukum dalam pelanggaran administrasi.⁷⁹ Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tidak memiliki kaitannya dengan administrasi dalam hal kewenangan kapasitas seseorang. Unsur ini menunjukkan bahwa seseorang harus dibuktikan telah menggunakan suatu alat, metode atau cara lain yang berbeda yang tidak sesuai dengan kaidah ilmu kedokteran yang berlaku.

Penjelasan mengenai penafsiran Pasal 78 UU Praktik Kedokteran dapat juga ditelisik dari Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012. Putusan tersebut berkaitan dengan permohonan penghapusan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran yang dianggap bertentangan dengan UUD 1945 serta dianggap tidak memiliki kekuatan hukum mengikat. Pada putusan tersebut pemohon menganggap bahwa Pasal 78 dianggap multi tafsir karena norma yang ada pada Pasal 73 dan 78 UU Praktik Kedokteran dirumuskan secara tidak pasti sehingga mengganggu eksistensi profesi yang berkaitan. Walaupun fokus perkara pada putusan MK ini menitik beratkan pada Pasal 73 tentang profesi tukang gigi. Namun setidaknya terdapat beberapa hal yang juga memiliki kaitannya dengan Pasal 78.

Pada Putusan MK tersebut, pemerintah sebagai pembentuk UU Praktik Kedokteran memberikan penafsirannya bahwa Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 dimaksudkan sebagai bentuk jaminan kepastian hukum bagi pelayanan kesehatan dengan melindungi masyarakat dari praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak kompeten. Sehingga tujuan pemerintah dalam rangka memberikan perlindungan umum kepada setiap orang dari praktik dokter/dokter

⁷⁹ Bambang Tri Bawono, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis*, Jurnal Hukum, Vol. 25, No. 1, 2011, h.463.

gigi yang tidak memiliki kualitas, kemampuan dan kecakapan dalam menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sementara itu DPR dalam Putusan MK tersebut menyatakan dalil bahwa Pasal 73 ayat (2) yang memiliki kaitan dengan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tidak dapat ditafsirkan sebagai pasal pembatasan kepada pihak tertentu untuk melakukan kegiatan atau perbuatan yang berkaitan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan masyarakat berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Sedangkan pendapat Mahkamah Konstitusi menyatakan bahwa Pasal 73 ayat (2) yang memiliki kaitan dengan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran dianggap bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 dengan alasan bahwa negara berhak melindungi hak atas pekerjaan setiap warga negara. Jika disimpulkan dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012 tersebut bahwa Pasal 78 memiliki erat kaitannya dengan perlindungan negara terhadap malpraktik, namun perlindungan tersebut tidak serta merta dijadikan sebagai alat untuk menkriminalisasi setiap orang yang memiliki kompetensi dalam hal melakukan tindakan medis.

Berdasarkan beberapa unsur perbuatan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran yang telah dijelaskan maka dalam memastikan perbuatan terdakwa S pada Putusan No.16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw benar telah sesuai dengan fakta maka peneliti perlu menganalisis kembali fakta hukum tersebut berdasarkan unsur Pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Sehingga peneliti akan menganalisis fakta hukum pada kaitannya dengan unsur perbuatan dan unsur akibat Pasal 78 UU Praktik Kedokteran.

Fakta hukum pada Putusan No.16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw dapat dilihat dengan dakwaan yang dibuat oleh jaksa. Terdakwa melakukan tindakan kepada korban YH di Puskesmas Singkawang tengah dengan melakukan observasi dan menyatakan bahwa terdapat benda asing dimata korban. Namun, terdakwa S sendiri tidak menjelaskan alat, metode atau cara saat melakukan tindakan. Sehingga dalam hal ini peneliti perlu untuk menjabarkan fakta hukum yang muncul pada proses persidangan.

Berdasarkan fakta hukum yang telah disimpulkan oleh Hakim tentang

tindakan yang dilakukan terdakwa S sehingga hakim menyatakan bahwa terdakwa S mengatakan terdapat serpihan benda di mata saksi YH, sehingga terdakwa selanjutnya melakukan tindakan medis berupa ekstraksi atau mengambil benda asing dengan menggunakan cotton bud di mata saksi YH tersebut tanpa meminta persetujuan saksi YH terlebih dahulu. Setelah mengambil benda asing yang berada di kornea mata saksi YH, terdakwa kemudian menaruh benda tersebut di kasa, terdakwa selanjutnya memberikan salep pada mata saksi YH dan memberikan resep kepada saksi YH. Saksi YH sempat menggunakan obat yang diresepkan terdakwa S namun pada malam harinya saksi YH merasa sakit pada mata dan tidak juga membaik sampai keesokan harinya. Pada tanggal 5 Agustus 2015 saksi YH kembali ke Puskesmas dan diperiksa kembali oleh terdakwa S dan melihat keadaan mata saksi YH ada bintik putih di kornea dengan hipopion, terdakwa S kemudian membersihkan mata saksi YH dengan memakai cotton bud dan menutup mata saksi YH. Pada tanggal 6 Agustus 2015 saksi YH kembali datang ke Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah bersama saksi HN meminta rujukan karena keadaan mata saksi YH tidak membaik, terdakwa S memberikan rujukan ke Rumah Sakit Bathesda Serukam Kabupaten Bengkayang.

Pada fakta hukum lainnya dinyatakan bahwa yang dapat melakukan tindakan medis di mata bagian kornea hanya dokter spesialis mata, dokter umum maupun perawat tidak dapat melakukan tindakan medis di mata bagian kornea, yang dapat dilakukan hanyalah mendiagnosa dan memberikan rujukan terkecuali dalam keadaan darurat dimana keadaan dimana apabila pasien tidak diberikan tindakan medis akan mengalami kematian atau memperbearat keadaan pasien dan tidak ada dokter spesialis mata di daerah tersebut atau Rumah Sakit rujukan sangat jauh dan tidak memungkinkan pasien untuk segera mendapatkan tindakan medis.

Jika dilihat keadaan mata saksi YH pada saat pertama datang ke Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah dan diperiksa oleh terdakwa S tidak dalam keadaan darurat dan di Rumah Sakit Abdul Azis Singkawang ada dokter spesialis mata yaitu DST. Sementara itu Bahwa SOP dan Algoritma Klinik yang berlaku di Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah mengatur penatalaksanaan untuk keadaan mata merah karena ada benda asing yaitu 1). Bersihkan mata dengan boorwater, 2).

Sarankan pasien tidak menggosok mata ; (Bila benda asing benda senyawa kimia segera rujuk ke Rumah Sakit).

Berdasarkan uraian fakta hukum yang telah dijelaskan, maka terdakwa S memang senyatanya telah melakukan perbuatan yang tidak sesuai dengan SOP dan Algoritma Klinik yang berlaku di Puskesmas Singkawang Tengah sebagaimana pada fakta hukum yang terungkap. Perbuatan yang dilakukan terdakwa S jika dianalisis menurut unsur perbuatan pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran dapat ditekankan pada tindakan yang dilakukan terdakwa S apakah memang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Frasa “alat, metode atau cara lain” dimaknai sebagai suatu prosedur yang harus dilakukan dalam rangka menangani pasien yang mendapat keluhan. Frasa tersebut juga dapat mungkin dikonotasikan pada prosedur resmi yang dikeluarkan oleh instansi terkait yang seringkali diatur pada teknis penatalaksanaan tindakan medis. Artinya bahwa perbuatan sebagaimana pada frasa tersebut tidak serta merta harus dikaitkan pada kualifikasi keilmuan dan kewenangan semata yang mengarah pada ketentuan SOP dan Algoritma Klinik, namun juga perbuatan tersebut mencakup pada ranah yang lebih luas tentang prosedur yang sama halnya dilakukan oleh dokter spesialis mata sekalipun. Menurut Panduan Praktik Klinis bagi dokter di Fasilitas Kesehatan Primer, menyebutkan bahwa benda asing di bagian konjungtiva dengan gejala nyeri dibagian mata, mata merah dan berair serta merasakan sensasi benda asing dapat dilakukan tindakan penatalaksanaan komprehensif non-medikamentosa. Tindakan penatalaksanaan komprehensif dapat dimaknai sebagai sistematis rencana penatalaksanaan berorientasi pada pasien (*patient centered*)⁸⁰ sementara non-medikamentosa dimaknai sebagai ketiadaan penggunaan obat-obatan dalam hal pengobatan atau perawatan penyakit.⁸¹ Sehingga tindakan penatalaksanaan komprehensif non-medikamentosa diartikan sebagai suatu tindakan sistematis perencanaan oleh tenaga kesehatan yang berorientasi pada penanganan pasien tanpa menggunakan obat-obatan. Berikut

⁸⁰ Penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Pelayanan Kesehatan Primer, loc.cit.

⁸¹ Kamus Besar Bahasa Indonesia, loc.cit.

beberapa sistematika dalam penanganan benda asing di bagian konjungtiva dengan gejala nyeri dibagian mata, mata merah dan berair serta merasakan sensasi benda asing yakni:

- a. Pemberian obat tetes mata Tetrakain-HCl 2 % sebanyak 1-2 tetes pada mata yang dianggap terdapat benda asing.
- b. Pengangkatan benda asing melalui kaca pembesar (lup).
- c. Angkat benda asing menggunakan lidi kapas (cotton bud) atau jarum suntik ukuran 23G.
- d. Pengambilan benda asing dilakukan dari tengah ke tepi
- e. Tempat bekas benda asing diberi Povidon Iodin dengan menggunakan lidi kapas.⁸²

Jika dilihat dari Panduan penanganan benda asing di mata serta melihat pada fakta hukum yang ada maka terdakwa S sejatinya ingin melakukan tindakan prosedur penanganan mata yang tepat. Hal tersebut terlihat dari penggunaan alat cotton bud oleh terdakwa S untuk mengangkat benda asing tersebut. Selain itu metode pengangkatan benda di mata juga senyatanya merupakan bagian dari metode yang lazim dilakukan di ilmu kedokteran. Artinya bahwa terdakwa S sejatinya telah melakukan tindakan sebagaimana dalam ilmu kedokteran. Hal tersebut seakan menjawab perbuatan yang diatur pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran bahwa terdakwa S tidak menggunakan alat, metode ataupun cara lain di luar ilmu kedokteran. Namun terdapat langkah yang lalai dilakukan oleh terdakwa S sehingga prosedur yang dilakukan kurang tepat walaupun terdakwa S telah berupaya untuk melakukan tindakan sesuai dengan penatalaksanaan komprehensif non-medikamentosa.

Namun terdapat fakta hukum yang berbeda yang disampaikan terdakwa S yang menyatakan bahwa kemudian dilakukan prosedur pengobatan untuk melakukan tindakan medis yakni ekstraksi atas benda asing pada mata kiri saksi YH. Selain itu terdakwa S juga ada menjelaskan kepada saksi YH tentang adanya benda asing yang menempel di kornea dan meminta persetujuan kepada saksi YH secara

⁸² Penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Pelayanan Kesehatan Primer, loc.cit.

lisan untuk mengambil tindakan medis berupa mengeluarkan benda asing / korvus alenium opada mata dengan cara irigasi dengan air baru saksi ambil benda tersebut dengan cutton bud dan benda asing tersebut berhasil diangkat namun sangat kecil ukurannya dan saksi tidak dapat menjelaskan berupa apa benda asing tersebut kemudian saksi YH alias Y bin MH diberikan resep obat oleh terdakwa untuk digunakan.

Terdakwa S juga menerangkan bahwa tidak semua pasien diambil tindakan medis oleh tersangka namun terdakwa melihat kasus yang dikeluhkan pasien namun terdakwa S tidak ada berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter yang memberi pelimpahan wewenang kepada terdakwa namun terdakwa setelah melakukan tindakan ada berkonsultasi dengan dokter EAL, dokter spesialis mata pada rumah sakit Bethesda Serukam Bengkayang. Jika ditinjau dari kualifikasi keilmuan, terdakwa S memiliki kemampuan dibidang refraksi optisi dan keperawatan yang dibuktikan dengan ijazah terdakwa selain itu terdakwa memiliki surat pelimpahan wewenang dari dokter yang bertugas di puskesmas Singkawang tengah untuk melakukan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan mata pada pasien. Selain itu terdakwa S juga pernah mendapatkan pelatihan untuk refraksi optisi dan keperawatan sebanyak kurang lebih 1 (satu) kali. Bahkan terdakwa S menyebutkan tugas pokok pada pelayanan pengobatan mata dasar sesuai Algoritma Klinik, pelayanan refraksi optisi sesuai dengan SOP dan pelimpahan wewenang dari dokter yang penataklaksanaanya bisa juga dengan melakukan tindakan medis.

Berdasarkan fakta yang diuraikan oleh terdakwa S, bahwa perbuatan yang dilakukan oleh S memang tidak sesuai dengan SOP dan Algoritma Klinik Puskesmas Singkawang tengah. Namun, terdapat hal yang melatar belakangi perbuatan tersebut dilakukan. Hal tersebut mengartikan bahwa terdapat kualitas terdakwa S sebagai perawat yang bekerja di Poli Mata Singkawang Tengah.

Terdakwa S senyatanya telah menyampaikan informasi hasil observasi nya kepada korban YH secara lisan serta telah meminta persetujuan (*informed consent*)⁸³ kepada YH untuk melakukan tindakan medis. Sehingga korban YH

⁸³ Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2003), h.98.

harusnya mampu menerima segala konsekuensi yang akan ditimbulkan akibat dari tindakan medis tersebut. Selain itu hal yang melatarbelakangi terdakwa S melakukan tindakan medis yakni didasarkan pada keyakinan bahwa terdakwa dapat melakukan tindakan tersebut dalam upaya memberikan pengobatan kepada korban YH. Keyakinan tersebut tentu berangkat dari kemampuan dan keterampilan terdakwa semenjak diberi tugas di poli mata Puskesmas Singkawang tengah. Sehingga menjadikan terdakwa telah terbiasa menghadapi keluhan berbagai pasien. Namun terdakwa mengakui bahwa tidak semua korban dapat dilakukan tindakan medis. Peneliti melihat bahwa terdakwa S melihat keluhan yang disampaikan korban YH dapat dilakukan tindakan medis karena keluhan tersebut dapat diatasi melalui pengobatan yang diberikan. Niat yang muncul pada diri terdakwa S tersebut memang sering kali terjadi di dunia medis, yang pada tujuannya tenaga medis sering kali melakukan tindakan yang nyata dalam upaya memberikan pertolongan dan pengobatan kepada pasien.

Pada sisi kualitas terdakwa S yang lain, bahwa disebutkan terdakwa S memiliki kemampuan dalam hal pengobatan pada indera mata. Hal tersebut dibuktikan dengan ijazah terdakwa selain kemudian memiliki surat pelimpahan wewenang dari dokter yang bertugas. Memang senyatanya bahwa kemampuan seseorang dalam refraksi optisi tidak serta merta menjadikan seseorang dapat melakukan tindakan pengobatan mata karena bidang refraksi optisi sendiri lebih menitik beratkan pada cabang keilmuan mengenai perawatan mata sehingga dalam hal tersebut seseorang dikatakan telah menjadi refraksionis optisien ketika telah dinyatakan lulus pendidikan refraksi optisi.⁸⁴ Namun menjadi hal yang perlu terus dianalisis adalah mengenai surat pelimpahan wewenang dari dokter yang dalam fakta hukum senyatanya tidak dikeluarkan oleh dokter spesialis mata itu sendiri. Sebagaimana mengacu pada pendapat dari ahli S yang menyatakan bahwa seorang perawat dapat menerima pelimpahan wewenang dari seorang dokter tetapi pelimpahan wewenang tersebut harus sesuai dengan kewenangan yang dimiliki

⁸⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Optikal.

oleh dokter yang memberi pelimpahan wewenang tersebut dalam hal ini dokter spesialis mata lah yang berhak memberikan pelimpahan wewenang kepada terdakwa.⁸⁵ Bahkan surat pelimpahan wewenang tersebut mengandung kekaburan karena sifat dari pelimpahan wewenang tersebut tidak jelas. Sehingga terdakwa S dalam pandangan peneliti tidak memahami pemaknaan jelas mengenai batasan tugas yang diberikan. Padahal menurut Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan (selanjutnya disingkat UU keperawatan) Pasal 32 ayat (7) berbunyi:

“Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:

- a. melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis;
- b. melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan
- c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah. “

Pasal tersebut menjelaskan bahwa ada tindakan medis yang dapat mungkin dilakukan oleh perawat ketika terdapat pelimpahan wewenang baik secara delegatif maupun mandat. Namun pada huruf a dan b secara tersirat menunjukkan bahwa terdapat batasan-batasan yang tidak dapat dilakukan oleh perawat ketika menjalankan pelimpahan wewenang. Selain itu pada penjelasan Permenkes tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, seorang perawat juga dimungkinkan untuk dilibatkan dalam rangka penyelenggaraan kesehatan mata sebagai mitra kolaborasi dokter yang menangani.⁸⁶ Artinya bahwa segala tindakan medis yang dilakukan oleh seorang perawat senyatanya memang tidak dapat dilepaskan dari pengawasan yang dilakukan oleh dokter ataupun dokter spesialis mata.

Pada fakta hukum nya bahwa terdakwa S tidak menerima surat pelimpahan

⁸⁵ Yeni Vitrianingsih dan Budiarsih, *Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Profesi Perawat dalam Tindakan Medis dari Perspektif Hukum*, Jurnal Hukum Magnum Opus, Vol. 2, No. 2, 2019, h.191.

⁸⁶ Penjelasan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, loc.it.

wewenang dari dokter spesialis mata yang ada di Puskesmas Singkawang Tengah tetapi diberikan wewenang dan tugas di poli mata Puskesmas Singkawang Tengah melalui surat keputusan Kepala Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah, Kota Singkawang Nomor 800/14/TU/2012 dan surat pelimpahan wewenang dari LN Nomor 400.10/005/TU perihal “untuk melakukan pelayanan, pemeriksaan dan pengobatan mata pada pasien yang berkunjung di Poli mata Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah selama jam kerja/dinas”. Serta kemudian diperbaharui melalui surat pelimpahan wewenang dari saksi BOP. Kedua dokter merupakan dokter umum di Puskesmas Singkawang Tengah dan tidak memiliki kemampuan dibidang spesialis mata. Hal tersebut menerangkan bahwa kualitas diri dari terdakwa S banyak juga dipengaruhi oleh kondisi yang melingkupi perbuatan tersebut.

Peneliti dalam hal menganalisis unsur perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa S tidak hanya sekedar melihat unsur perbuatan tersebut semata pada tindakan yang dilakukan oleh terdakwa S dalam memberikan tindakan medis kepada korban YH. Tetapi peneliti juga melihat ada upaya yang telah dilakukan terdakwa S untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan penanganan pada benda asing dimata sebagaimana telah disampaikan sebelumnya walaupun sangat memungkinkan metode dan cara yang dilakukan terdakwa S dianggap kurang tepat. Selain itu dalam hal terdakwa S melakukan perbuatannya juga tidak dapat dilepaskan dari kondisi yang melingkupi perbuatan tersebut dilakukan. Kondisi tersebut menurut peneliti berangkat dari kemampuan dan pengalaman yang dilakukan terdakwa S untuk memberikan pengobatan kepada pasien yang berkunjung pada Poli Mata Puskesmas Singkawang Tengah mengingat terdakwa S telah lama ditempatkan di Poli Mata Puskesmas Singkawang Tengah. Selain kemudian beban kerja dan tanggungjawab yang diemban terdakwa S juga tidak dapat dilepaskan dari pelimpahan wewenang yang dalam fakta hukumnya juga tidak ditemukan apakah surat pelimpahan wewenang tersebut bersifat delegatif ataupun mandat.

Indriyanto Seno Adji memberikan pendapat bahwa karakteristik untuk menilai terdapatnya dugaan pelanggaran hukum (pidana) apabila telah terpenuhinya syarat sebagai *voorportal* atau gerbang terdepan yang ketat dan limitatif sifatnya,

sebagaimana berikut:⁸⁷

1. Adanya kecermatan

Seorang dokter atau tenaga kesehatan memiliki kemampuan yang normal, dengan hubungan yang wajar dalam tujuan merawat (pasien);

2. Adanya diagnosis atau terapi

Perbuatan-perbuatan ini dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan sangat bergantung dari pengetahuan yang dimiliki, kemampuan yang wajar dan pengalaman yang ada.

3. Standar profesi

- a. Kemampuan rata-rata,
- b. Kategori dan keadaan yang sama
- c. Adanya pemenuhan asas proposionalitas dan subsidiaritas dalam tujuan melakukan tindakan medis.

Karakteristik tersebut menurut Joseph H. King Jr. sebagaimana dikutip Indriyanto Seno Adji, merupakan *Professional Competency of Experts* dan *Geographic Competency of Experts*. Sehingga apabila terjadi kerugian terhadap pasien akibat tindakan medis yang dilakukan maka seharusnya dibuktikan terlebih dahulu adanya suatu hubungan kausalitas atau sebab akibat antara tindakan medis dengan kerugian pasien.

Berdasarkan karakteristik yang dikemukakan diatas maka dapat dianalisis bahwa dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw terdakwa S dalam fakta hukum yang muncul dapat disimpulkan telah melakukan suatu kecermatan dalam hal melakukan tindakan medis. Hal tersebut sebagaimana pada fakta hukum yang muncul yang menunjukkan bahwa penggunaan alat, metode atau cara yang digunakan terdakwa S telah sesuai dengan Pedoman Praktik Klinis di Fasilitas Kesehatan Primer. Artinya menunjukkan bahwa terdakwa S telah berupaya melakukan kehati-hatian dalam melakukan tindakan medis. Sementara itu pada karakteristik yang kedua, terdakwa S dalam melakukan tindakan medis tentunya

⁸⁷ Widodo Tresno Novianto, *Penafsoran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)*, *Yustisia*, Vol. 4, No. 2, 2015, h.500.

berdasarkan kemampuan yang diyakininya dapat melakukan upaya pengobatan kepada korban YH diperoleh dari pengetahuannya dalam hal pengobatan mata sekalipun terdakwa S kualifikasi keilmuannya tidak spesifik pada pengobatan gangguan mata akan tetapi hal tersebut didukung dari segi pengalaman terdakwa S yang terhitung sudah tiga tahun lebih menempati bagian Poli Mata Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah. Sedangkan pada kualifikasi ketiga, jika dianalisis maka terdakwa S dapat dikatakan tidak memiliki kemampuan rata-rata selayaknya dokter spesialis mata. Akan tetapi jika melihat kategori keluhan dan kondisi korban YH dan dihubungkan dengan tindakan medis yang dilakukan terdakwa S maka selayaknya terdakwa S telah melakukan suatu tindakan pada keluhan dan kondisi yang sama sebagaimana yang dilakukan oleh korban YH.

Oleh karenanya peneliti berpandangan bahwa perbuatan yang dilakukan terdakwa S memang telah memenuhi unsur kesengajaan dalam melakukan tindakan yang menggunakan alat, metode atau cara lain yang sesuai dengan kaidah ilmu kedokteran sebagaimana diatur pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Akan tetapi terdakwa S melakukan tindakan medis diluar kewenangannya dan melebihi batas tugas yang diberikan berdasarkan surat pelimpahan wewennag. Hanya saja keadaan atau kondisi yang melingkupi perbuatan oleh terdakwa S juga seharusnya mampu menjadi pertimbangan hakim dalam melihat dan menilai perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa S.

3.1.2 Unsur Akibat Berdasarkan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran

Unsur akibat dalam suatu delik pidana memiliki konsekuensi atas jenis dari tindak pidana tersebut. Artinya bahwa akibat yang ditimbulkan oleh suatu perbuatan harus mampu memunculkan dampak yang jelas. Sedangkan dalam konteks malpraktik, Muntaha berpandangan bahwa suatu perbuatan yang memiliki dimensi pidana pasti antara unsur perbuatan dan unsur akibat selalu memiliki hubungan kausalitas dalam hal ini akibat yang timbul berupa hilangnya nyawa seseorang atau cacat fisik.⁸⁸ Pandangan Muntaha tersebut seakan menunjukkan bahwa akibat yang

⁸⁸ Muntaha, op.cit, h.108.

timbul dari suatu perbuatan yang dianggap malpraktik harus berupa suatu kerugian nyata yang diterima oleh pasien.

Pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran unsur akibat ini terdapat pada unsur “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....”.

Unsur ini menunjukkan bahwa perbuatan yang telah dilakukan seseorang harus mampu menimbulkan akibat sebagaimana pada unsur tersebut. Akibat tersebut harus secara jelas terlihat dan dirasakan oleh orang lain. Jika disandarkan pada pendapat Muntaha sebagaimana telah disebutkan maka sangat mungkin dikatakan bahwa Pasal 78 UU Praktik Kedokteran bukan termasuk golongan dalam tindak pidana Malpraktik karena akibat yang timbul dari perbuatan yang diatur Pasal 78 tersebut tidak merujuk pada kerugian kepada pasien berupa cacat ataupun kematian.

Menurut Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012, terdapat persoalan interpretasi pada Pasal 73 UU Praktik Kedokteran yang memiliki kaitannya dengan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran setidaknya dalam hal unsur akibat terdapat beberapa hal yang perlu diinterpretasikan yakni:

1. Unsur “kesan”

Frasa ini berdasarkan pada penerimaan seseorang terhadap fenomena yang tengah dihadapi, penerimaan terhadap fenomena tersebut disandarkan pada pengetahuan dan perasaan pada diri seseorang (teori storage) sehingga penerimaan tersebut cenderung bersifat subjektif serta sulit menerima hal yang sifatnya netral ataupun terukur.

2. Unsur “seolah-olah”

Frasa ini menunjukkan inkonsistensi pemahaman yang sangat mungkin muncul dari perbedaan antara satu orang dengan orang lainnya. Sehingga dari beberapa penafsiran frasa dalam unsur akibat Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tersebut rawan untuk diinterpretasikan secara subjektif dan sulit untuk diukur pembuktiannya.

Pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran, peneliti memahami bahwa jenis rumusan pasal tersebut masuk dalam jenis delik materiil. Hal tersebut dikarenakan

rumusan unsur akibat pada delik tersebut sangat jelas dan harus mampu timbul dari unsur perbuatan pada delik tersebut.⁸⁹ Sehingga rumusan tindak pidana pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran dapat dikatakan selesai apabila unsur akibat tersebut telah muncul.

Unsur akibat pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran senyatanya memang secara jelas disebutkan pada rumusan delik tersebut. Perbuatan seseorang dengan menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat harus mampu menimbulkan kesan seolah-olah seseorang tersebut merupakan dokter atau dokter gigi yang memiliki surat yang dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena rumusan unsur akibat tersebut telah jelas disebutkan maka unsur akibat tersebut tidak dapat ditafsirkan lebih luas dari unsur akibat yang disebutkan. Sehingga dapat mungkin dinyatakan bahwa unsur akibat sebagaimana dalam Pasal 78 UU Praktik Kedokteran bukanlah suatu delik pidana malpraktik medis. Hal tersebut disandarkan pada pandangan bahwa suatu malpraktik medis dapat dianggap tindak pidana ketika muncul akibat yang merugikan pasien seperti kematian, kecacatan dan lain sebagainya bukan akibat yang muncul sebagaimana dalam delik Pasal 78 UU Praktik Kedokteran.

Pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw sebagaimana telah diuraikan sebelumnya menunjukkan bahwa terdakwa S memang telah melakukan perbuatan yang tidak sesuai dengan kapasitasnya sebagai perawat di Puskesmas Singkawang tengah, namun terdakwa S melakukan perbuatannya juga tidak melakukan kesengajaan dalam menyimpangi dari kaidah ilmu kedokteran artinya bahwa terdakwa S dapat dikatakan tidak terbukti melakukan perbuatan berupa alat, metode atau cara lain dalam melakukan tindakan medis tersebut. Sehingga jika berdasarkan pada perbuatannya maka secara mutatis mutandis akibat dari perbuatan tersebut pun tidak akan muncul. Selain itu perlu dipahami bahwa suatu tindakan medis pasti akan terdapat resiko medis yang merupakan suatu konsekuensi yang akan diterima oleh pasien. Artinya bahwa korban YH seharusnya mammpu mengetahui resiko medis yang akan dialami dari tindakan medis korban YH.

⁸⁹ Adami Chazawi, loc.cit.

Demikian juga ketika dalam hal perbuatan terdakwa S dianggap terbukti memenuhi unsur perbuatan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran, peneliti melihat bahwa unsur akibat dalam perbuatan yang dilakukan terdakwa S tidak dianalisis lebih dalam pada putusan tersebut sehingga fakta hukum yang berkaitan dengan unsur akibat tersebut juga tidak ditemui bahkan tidak dikaji secara komprehensif. Minimnya fakta hukum dalam hal kaitannya dengan unsur akibat pada Pasal 78 UU Praktik kedokteran ini dapat terlihat pada keterangan dari korban YH sendiri yang tidak menyebutkan tentang perasaan atau kesan negatif pada terdakwa S. Kesan tersebut seharusnya sangat mungkin dinyatakan dalam sikap ataupun batin dari korban YH karena korban sendirilah yang merasakan tindakan dari terdakwa S. Selain itu hakim dalam melihat unsur akibat yang timbul pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran dapat juga dilihat dari pandangan etika dan nilai di masyarakat karena keterlibatan masyarakat dalam melakukan penilaian akan sangat mempengaruhi penegakan hukum sebagai agen kontrol sosial.⁹⁰ Keterlibatan masyarakat tersebut dalam mempengaruhi efektifitas hukum dapat ditinjau dari kebiasaan yang muncul di masyarakat. Sehingga melalui kebiasaan yang ada di masyarakat, sangat mungkin bahwa tindakan medis semacam yang dilakukan terdakwa S sudah lazim dilakukan di masyarakat. Seperti contoh bahwa dalam hal permohonan penghapusan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran ke Mahkamah Konstitusi oleh masyarakat yang mengaku sebagai tukang gigi didasarkan pada kebiasaan tukang gigi menerima kepercayaan oleh masyarakat untuk melakukan tindakan pengobatan pada gigi. Ini menunjukkan bahwa sejatinya dalam melakukan praktik pengobatan sudah menjadi hal yang dianggap biasa oleh masyarakat dan dianggap tidak menciderai etika dan nilai di masyarakat.

Dakwaan yang diberikan kepada terdakwa S dalam kaitannya dengan unsur akibat pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tersebut juga sangat mungkin berlandaskan pada akibat kerugian yang diterima korban YH yakni kecacatan permanen pada mata korban. Jika seandainya korban YH melalui perbuatan yang dilakukan terdakwa S tidak menerima kerugian tersebut bukan sangat mungkin juga

⁹⁰ Muntaha, loc.cit.

tindakan tersebut tidak didakwakan. Oleh karenanya dalam kasus pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw tersebut sangat mungkin berlandaskan pada rasa keadilan yang ingin dicapai oleh korban YH walaupun pada fakta hukumnya masih sangat kabur dalam kaitannya dengan unsur akibatnya.

3.2 Pertimbangan Hakim pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw yang Menyatakan Terdakwa Telah Memenuhi Unsur Kesalahan dalam Bentuk Kesengajaan Sesuai dengan Fakta di Persidangan

Suatu penyelesaian perkara dapat dikatakan selesai ketika putusan hakim telah diucapkan di muka pengadilan. Putusan hakim atas suatu pokok perkara tentunya berdasarkan pada prosedur dalam persidangan. Prosedur tersebut tujuannya dalam rangka agar hakim dapat melihat fakta hukum pada suatu perkara tersebut untuk kemudian dapat memutuskan apakah terdakwa dinyatakan bersalah dan untuk kemudian dapat diberi hukuman atau sanksi. Artinya bahwa semua proses dalam muka pengadilan dalam rangka menghasilkan suatu putusan hakim. Sehingga melalui putusan hakim tersebut para pihak yang berperkara akan mendapatkan kepastian hukum dan keadilan⁹¹ dalam perkara yang dihadapi.

Suatu proses penyelesaian perkara tindak pidana dapat dilakukan dengan melakukan beberapa tahapan agar kemudian dapat menentukan terangnya suatu tindak pidana tersebut, menentukan apakah pelaku dapat dikatakan bersalah dan dapat mempertanggungjawabkannya. Tahapan-tahapan penyelesaian perkara tindak pidana tersebut meliputi penyelidikan, penyidikan, pemeriksaan di persidangan, pembacaan putusan dan pelaksanaan putusan. Sehingga suatu sanksi dapat diberikan hakim kepada terdakwa tentunya melalui tahapan-tahapan guna memunculkan fakta hukum yang dapat dinilai dan dipertimbangkan oleh hakim.

Penilaian dan pertimbangan hakim pada suatu perkara tindak pidana tentunya menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari suatu putusan. Setiap putusan hakim

⁹¹ Y.A.Triana Ohoiwutun, *Kesaksian Ahli Jiwa dalam Pertanggungjawaban Pidana Penganiayaan Berat*, *Jurnal Yudisial*, Vol. 8, No. 1, 2015, h.13.

pastinya memuat pertimbangan hakim dalam rangka memutuskan suatu perkara. Pertimbangan tersebut ditulis dalam suatu putusan hakim berdasarkan fakta hukum yang telah dilihat dan dinilai oleh hakim. Pertimbangan tersebut meliputi setiap unsur pada suatu delik tindak pidana salah satunya hakim akan mempertimbangkan unsur kesalahan yang dilakukan terdakwa sebagai dasar dalam memberikan pertanggungjawaban pidana. Roeslan Saleh berpandangan bahwa dalam hal pertanggungjawaban pidana setidaknya terdapat dua hal yang perlu diperhatikan:

1. Seseorang tidak dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila tidak melakukan perbuatan pidana.
2. Seseorang meskipun telah melakukan perbuatan pidana, tidak mesti dapat dijatuhi pidana.⁹²

Pandangan Roeslan Saleh tersebut seakan menunjukkan bahwa dalam perkembangannya konsep pertanggungjawaban pidana lebih menitik beratkan pada pandangan dualistis sebagaimana diungkapkan oleh Moeljatno yang menyatakan bahwa tindak pidana akan berkaitan dengan suatu perbuatan yakni perbuatan yang dilarang dan diancam pidana bagi yang melanggar dan memenuhi syarat formil (asas legalitas). Selain kemudian perbuatan tersebut juga dirasakan oleh masyarakat sebagai perbuatan yang tidak patut. Sementara dalam hal seseorang dapat dipidana sebagaimana yang telah diancamkan maka hal tersebut juga bergantung pada keadaan batin dengan perbuatannya yakni dengan kesalahan si pembuat. Namun pertanggungjawaban pidana dalam suatu tindak pidana juga tidak dapat dilepaskan dari keyakinan hakim berdasarkan alat pembuktian yang sah. Hal tersebut sebagaimana diatur dalam Pasal 6 ayat (2) UU Kekuasaan Kehakiman yang berbunyi:⁹³

“Tidak seorang pun dapat dijatuhi pidana, kecuali apabila pengadilan karena alat pembuktian yang sah menurut undang-undang, mendapat keyakinan bahwa seseorang yang dianggap dapat bertanggung jawab, telah bersalah atas perbuatan yang didakwakan atas dirinya.”

⁹² Muntaha, op.cit, h.224.

⁹³ Pasal 6 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman.

Unsur kesalahan dalam tindak pidana tersebut dapat dimaknai sebagai unsur yang menitikberatkan pada keadaan batin atau psikologis dalam melakukan tindakan. Unsur kesalahan dapat dianggap sebagai konsep sentral dalam pertanggungjawaban pidana. Konsep kesalahan dapat dianggap sebagai doktrin *mens rea*. Hal tersebut berlandaskan bahwa terdapatnya suatu perbuatan tidak menyebabkan orang bersalah terkecuali apabila pikiran orang tersebut mengandung niat jahat. Sehingga berdasarkan doktrin *mens rea* tersebut setidaknya terdapat dua syarat yang harus terpenuhi untuk dapat memberi pidana kepada seseorang yakni terdapatnya perbuatan (*actus reus*) dan sikap batin yang tercela (*mens rea*).⁹⁴

Kesalahan adalah dasar penentuan pertanggungjawaban pidana, dan undang-undang (Pasal 44 KUHP) yang menentukan kualitas orang yang dapat dipertanggungjawabkan karena melakukan tindak pidana. Seseorang memang dapat dinyatakan sebagai pelaku tindak pidana, tetapi diperlukan langkah selanjutnya apakah orang itu memenuhi syarat untuk dinyatakan bersalah dan dijatuhi sanksi pidana atas perbuatannya. Dalam perkembangannya unsur kesalahan tersebut kemudian dibagi menjadi unsur kesengajaan dan unsur kelalaian.⁹⁵

Pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/Pn.Skw, hakim telah mempertimbangkan bahwa terdakwa S dinyatakan telah terbukti memenuhi unsur kesalahan dalam bentuk kesengajaan pada Pasal 78 UU Praktik Kedokteran dengan berbagai pertimbangan. Hakim mempertimbangkan bahwa kesengajaan sangat berhubungan dengan sikap bathin, yang untuk membuktikannya cukup dinilai dari penjelmaan sikap bathin tersebut dalam tindakan atau perbuatan pelaku tindak pidana. Unsur kesengajaan tersebut mengandung elemen “menghendaki dan menginsyafi” terjadinya suatu tindakan beserta akibatnya (*willens en weten vevoorzaken van een gevolg*) yang harus ditafsirkan secara luas. Artinya pelaku menginsyafi perbuatannya bukan berarti pelaku harus benar-benar tahu secara pasti perbuatannya tersebut dilarang oleh peraturan perundangan, cukuplah pelaku mengerti secara umum bahwa perbuatannya itu bertentangan dengan ketertiban

⁹⁴ Muntaha, op.cit, h.216.

⁹⁵ Adami Chazawi, loc.cit.

masyarakat dan kesusilaan. Sementara itu dari segi tata bahasa, hakim mempertimbangkan bahwa kesengajaan didalam unsur ini mendahului kata-kata lainnya sehingga kesengajaan haruslah meliputi kata-kata dibelakangnya tersebut.

Berdasarkan pertimbangan hakim pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/Pn.Skw perihal unsur kesengajaan yang dilakukan oleh terdakwa S. Maka peneliti melihat bahwa hakim tidak mempertimbangkan lebih luas terkait dengan unsur kesalahan yang dilakukan oleh terdakwa S. Padahal unsur kesalahan harus berdasarkan keadaan psikis yang melakukan perbuatan dengan menganalisis hubungan batin suatu tindakan serta akibatnya (*willens en wetens veroorzaken van een gevolge*).⁹⁶

Menurut para ahli, bahwa untuk dapat menilai unsur kesalahan yang dilakukan seseorang dapat dilihat dari perbuatan yang dilakukan (*normatief schuldbe grip*). Menurut para ahli bahwa konsep kesalahan yang dilandaskan pada nilai-nilai moral bersifat abstrak dan sulit untuk membuktikan kesalahan terdakwa yang terbukti melakukan tindak pidana. Sehingga konsep kesalahan bergantung pada penentuan kriteria dapat dipidananya pembuat tindak pidana.

Pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw, pembuktiaan terhadap unsur kesalahan yang dilakukan terdakwa S menurut hakim hanya dibuktikan melalui perbuatan yang dilakukan terdakwa S sebagaimana doktrin *normatief schuldbe grip*. Doktrin ini digunakan untuk melihat kondisi kebatinan terdakwa berdasarkan pada perbuatan tindak pidana. Sehingga ketika perbuatan telah memenuhi unsur pada suatu pasal maka perbuatan tersebut juga dianggap mengandung unsur kesalahan. Penggunaan doktrin *normatief schuldbe grip* dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw tersebut sejatinya tidak dapat dibenarkan secara utuh karena pada nyatanya terdapat perdebatan dalam hal menentukan unsur kesalahan dalam tindak pidana. Simon berpandangan bahwa maksud dari pengertian kesalahan dapat dikatakan selalu berbeda dan tidak tetap. Hal tersebut didasarkan bahwa unsur kesalahan dimaknai unsur yang terdapat di jiwa pelaku dan memiliki hubungan dengan kelakukannya yang dapat dipidana, kejiwaan pelaku tersebutlah yang menjadi dasat pencelaan kelakukannya. Pandangan yang hampir sama juga

⁹⁶ Bambang Poernomo, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1985), h.145.

disampaikan Noyon yang menyebutkan bahwa ada ketidakpastian dalam hal sejauh mana ciri-ciri dari kesalahan bekerja dalam hukum positif.⁹⁷

Selain itu dalam pertimbangan hakim, peneliti tidak memahami bentuk unsur kesengajaan seperti apa yang dilakukan oleh terdakwa S. Padahal jika dipahami bahwa unsur kesengajaan dalam malpraktek medis berkaitan dengan kehendak seseorang yang terdapat dalam pengetahuannya atau apa yang dikehendaki juga diinsafi dan kesengajaan dihubungkan terhadap kelakuan serta akibat yang timbul. Berdasarkan pendapat tersebut dan melihat fakta hukum yang ada bahwa tindakan medis yang dilakukan terdakwa S senyatanya dilakukan melalui kehendak dirinya, namun kehendak yang dimaksud bukan bertujuan untuk memunculkan akibat yang merugikan korban YH. Kehendak untuk berbuat timbul dari diri terdakwa S melalui proses psikis terdakwa S sehingga dalam hal perbuatan dapat dikatakan terdakwa S telah melakukan kesengajaan. Namun sebagaimana telah disebutkan bahwa malpraktik medis selalu bereratan kaitannya antara perbuatan dan akibat yang muncul. Dalam hal fakta hukum yang muncul, akibat yang dikehendaki oleh terdakwa S sejatinya tidak ditujukan untuk memberikan kerugian pada korban YH. Fakta hukum tersebut seakan mengingkari teori Von Hippel yang menyatakan bahwa sengaja dimaknai sebagai perbuatan yang dikehendaki dan akibat yang muncul dari perbuatan tersebut menjadi maksud dari perbuatannya yang dilakukan.⁹⁸ Sehingga peneliti berpandangan bahwa terdakwa tidak dapat dianggap memenuhi teori kehendak pada unsur kesengajaan.

Peneliti juga melakukan analisis terhadap unsur kesengajaan yang dianggap hakim telah terpenuhi dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw ditelisik dari teori membayangkan. Teori membayangkan sebagaimana menurut Frank dimaknai sebagai akibat dari ketidakmungkinan psikologis menghendaki adanya suatu akibat. Sehingga seseorang hanya mampu bisa membayangkan sebelumnya dari akibat yang akan timbul dari perbuatannya.⁹⁹ Teori ini menunjukkan bahwa suatu perbuatan yang telah dikehendaki juga pasti akan mengandung akibat yang telah

⁹⁷ Muntaha, op.cit, h.227.

⁹⁸ Andi Hamzah, op.cit, h.148.

⁹⁹ Muntaha, op.cit, h.236.

dibayangkan sebelumnya sehingga dalam hal ini antara perbuatan dan akibat dianggap sebagai kesatuan. Pada faktanya bahwa, Hakim tidak membuktikan bagaimana bayangan akibat muncul dari terdakwa S. Akibat tersebut sebagaimana pada fakta hukum nya dianggap sebagai akibat yang sama sekali tidak dikehendaki oleh terdakwa S karena tidak terdapat motif maupun motivasi untuk memunculkan akibat yang merugikan terdakwa S. Justru terdakwa S menghendaki perbuatannya didasarkan pada bayangan melakukan tindakan medis untuk menyembuhkan korban YH. Padahal sangat mungkin hakim dapat membuktikan bahwa terdakwa S memiliki motif atau tujuan lain beserta penginsyafan perbuatan dan akibatnya. Hal tersebut disandarkan pada pendapat Moeljatno yang menyatakan bahwa pembuktian teori bayangan dapat dilakukan melalui dua cara yakni:

1. Pembuktian terhadap hubungan kausal didalam batin terdakwa antara motif dan tujuan.
2. Pembuktian terdapatnya penginsyafan terhadap apa yang diperbuat serta akibatnya.¹⁰⁰

Berdasarkan pendapat Moeljatno tersebut, peneliti dalam membuktikan cara pertama berangkat dari fakta hukum yang ada melihat bahwa motivasi ataupun motif yang muncul dari terdakwa dalam rangka memberikan pengobatan untuk kesembuhan korban YH. Motivasi dan motif penyembuhan yang dilakukan terdakwa S tersebut dapat tercermin dari kesaksian terdakwa S yang menyatakan bahwa tindakan medis yang dilakukan terdakwa S disandarkan dari keluhan yang dialami oleh korban YH. Jika ditafsirkan maka keluhan tersebut menjadi satu alasan keyakinan terdakwa S untuk melakukan tindakan medis dalam rangka pengobatan. Sementara dalam pertimbangan hakim tidak ditemukan sama sekali tentang bagaimana hakim menggali motivasi atau motif tersebut. Sedangkan dalam pembuktian yang kedua sebagaimana menurut Moeljatno, bahwa dalam hal penginsyafan, peneliti berpandangan bahwa terdakwa S menginsyafi perbuatannya karena terdapat rentan waktu bagi terdakwa S untuk dapat melakukan tindakan medis tersebut atau tidak melakukan tindakan medis tersebut. Atas pandangan

¹⁰⁰ Moeljatno, op.cit, h.173.

peneliti tersebut terdapat kemungkinan bahwa hakim dalam menyatakan bahwa terdakwa S bersalah berlandaskan pada bentuk kesengajaan sebagai sadar kemungkinan. Bentuk kesengajaan ini dapat diartikan sebagai kesadaran yang bersandar pada pelaku tentang akibat lain yang telah diketahui sebelumnya mungkin akan timbul dari perbuatan itu yang tidak ia inginkan dari perbuatannya, namun pelaku tidak membatalkan niat untuk melakukan perbuatannya.¹⁰¹ Walaupun dalam konteks malpraktik medis pandangan tersebut sejatinya tidak dapat dibenarkan karena unsur kesengajaan dalam malpraktik dapat terpenuhi ketika tindakan tersebut tetap dilakukan serta akibatnya pasti atau mungkin dapat muncul.¹⁰² Namun sebagaimana telah dijelaskan bahwa akibat yang muncul dari tindakan medis tersebut sama sekali bukan kehendak dari terdakwa S.

Pertimbangan hakim dalam menyatakan terdakwa S telah memenuhi unsur kesengajaan masih perlu untuk kemudian dianalisis kembali. Jika memang hakim telah menyatakan bahwa terdakwa S dinyatakan memenuhi unsur kesengajaan. Maka peneliti perlu menguraikan bentuk kesengajaan yang tepat yang telah dilakukan oleh terdakwa S. Menurut pandangan peneliti terdapat kemungkinan bahwa perbuatan terdakwa S berdasarkan pada bentuk kesengajaan sebagai sadar kemungkinan yang dalam pengertiannya juga masih menitik beratkan pada pengetahuan terdakwa S. Artinya bahwa pengetahuan terdakwa S tentang kemungkinan akibat atas perbuatannya harus mampu diukur. Menurut Andi Hamzah bahwa pada pembuat tindak pidana setidaknya harus terdapat unsur yang terpenuhi untuk menyatakan seseorang dinyatakan memiliki kesalahan dan bersalah yakni pembuat tindak pidana harus memiliki kemampuan bertanggungjawab atau dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu terdapat hubungan psikis antara pembuat dan perbuatan artinya pembuat harus memiliki kesadaran untuk mengetahui adanya akibat yang ditimbulkan dan pembuat pidana tidak memiliki dasar peniadaan pidana yang dapat menghapus pertanggungjawaban pidana.¹⁰³

Pandangan Andi Hamzah tersebut mengisyaratkan bahwa titik tekan pada

¹⁰¹ Adami Chazawi, loc.cit.

¹⁰² Muntaha. loc.cit.

¹⁰³ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta : Rineka Cipta, 1997), h.130.

suatu kesalahan terdakwa terletak pada kesadaran terdakwa dalam mengetahui akibat dari perbuatannya. Padahal bahwa dalam fakta hukumnya terdakwa S telah melakukan tindakan tersebut berulang kali di poli mata Puskesmas Singkawang tengah. Tanpa kemudian merasakan bahwa akan ada kemungkinan lain yang timbul. Sehingga kecil kemungkinan terdakwa S akan mengetahui kemungkinan dampak lain yang timbul dari tindakannya.

Peneliti juga memiliki pandangan lain dalam hal menentukan bentuk kesalahan perbuatan terdakwa. Pandangan tersebut disandarkan pada kondisi terdakwa S yang dalam penilaian hakim dianggap melakukan kesengajaan dalam perbuatannya. Namun dalam pertimbangan hakim sepanjang analisis yang telah disebutkan belum mampu menunjukkan letak unsur kesengajaan yang dilakukan oleh terdakwa. Sehingga peneliti berpandangan bahwa terdakwa S sebagaimana fakta hukum telah menunjukkan kelalaiannya dalam menggunakan kewenangannya sebagai perawat yang ditempatkan di poli mata Puskesmas Singkawang tengah. Hal tersebut setidaknya didasarkan pada argumen E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi bahwa kelalaian dimaksudkan sebagai suatu tindakan sengaja yang ternyata salah karena menggunakan pengetahuannya secara salah dan pelaku dalam melakukan tindakan dapat memperkirakan akibat yang akan timbul, dan dapat mencegahnya untuk tidak melakukan tindakan.¹⁰⁴

Pada pandangan pertama, bahwa terdakwa S dapat dinyatakan melakukan kelalaian dikarenakan dalam fakta hukumnya terdakwa S merupakan perawat yang ditempatkan di poli mata Puskesmas Singkawang tengah sejak tahun 2012 sampai kurun waktu 2015 pada saat perbuatan tersebut dilakukan. Artinya bahwa terdakwa setidaknya telah menempati poli mata Puskesmas Singkawang tengah selama 5 tahun. Dalam rentan waktu tersebut tentunya terdakwa S telah memiliki pengetahuan dalam rangka menjalankan kompetensinya dan kewenangannya sebagai perawat yang ditempatkan di poli mata Puskesmas Singkawang tengah. Pengetahuan tersebut seharusnya mampu dipahami oleh terdakwa S dalam menjalankan tugas dan tanggungjawab. Namun pada faktanya bahwa terdakwa S

¹⁰⁴ E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi, loc.cit.

menyalahgunakan pengetahuannya sehingga lalai dalam melakukan perbuatannya. Sehingga dalam hal ini kelalaian yang dilakukan terdakwa S dalam melakukan perbuatan didasarkan pada kesalahan terdakwa dalam menggunakan pengetahuan dan kemampuannya. Dari pandangan ini juga dapat diketahui bahwa suatu bentuk kesalahan ternyata tidak hanya dapat dimaknai dari perbuatan semata karena sekalipun perbuatan tersebut dilakukan secara sengaja tetapi didasarkan pada kesalahan dalam pengetahuan dan kemampuan maka sangat mungkin bentuk kesalahan tersebut diartikan sebagai suatu kelalaian.

Pada pandangan kedua, kelalaian juga dapat disandarkan pada pengetahuan terdakwa dalam memperkirakan akibat yang timbul. Perkiraan akibat yang timbul sangat mungkin diketahui oleh terdakwa S atas tindakan yang dilakukan kepada korban YH. Namun, peneliti semata memandang bahwa terdakwa S dalam melakukan tindakan medisnya dalam rangka ingin melakukan tindakan pengobatan kepada korban YH. Sehingga atas dasar hal tersebut, terdakwa S sangat mungkin tetap melakukan tindakan medisnya karena tidak memperkirakan akibat lain yang akan muncul atau memang telah memperkirakan akibatnya hanya tindakan tersebut tetap dilakukan berangkat dari kemampuan dan keyakinan terdakwa S. Berdasarkan hal tersebut mengindikasikan bahwa terdapat rentan waktu bagi terdakwa S untuk mampu berpikir dan memperkirakan apakah tindakannya dapat dilakukan atau tidak dilakukan. Pilihan tindakan tersebutlah yang menjadi dasar bahwa terdakwa S sejatinya telah melakukan kelalaian dikarenakan ada langkah pilihan yang dapat diputuskan oleh terdakwa S menyangkut akibat yang akan timbul.

Selain itu jika dianalisis lebih jauh, dalam perspektif segi kesadaran maka terdakwa S tidak menyadari akibat dari perbuatannya padahal oleh masyarakat terdakwa S sangat mungkin memperkirakan akibat yang muncul dari perbuatannya sehingga dapat mungkin dinyatakan bahwa terdakwa S dianggap melakukan kelalaian yang tidak disadari (*onbewuste schuld*). Bentuk kelalaian ini memang disandarkan pada ketidaktahuan terdakwa dalam memperkirakan akibat yang muncul.¹⁰⁵ Ketidaktahuan tersebut dapat dilihat dari ketiadaan fakta hukum yang

¹⁰⁵ *Ibid.*

merujuk pada pengetahuan terdakwa S dalam memperkirakan akibat dari tindakan medisnya. Sementara itu dalam perspektif segi pengetahuan, peneliti menyandarkan paham bahwa dalam aspek hukum pidana, suatu malpraktik medis yang dapat dikatakan tindak pidana harus berupa akibat sesuai dengan yang ditentukan dalam UU. Pandangan tersebut disandarkan dari pengertian tindak pidana malpraktik medis dimana timbulnya akibat menjadi syarat selesainya tindak pidana seperti kematian, cacat, luka berat dan lainnya.¹⁰⁶ Jika ditinjau lebih dalam maka sejatinya akibat yang muncul dalam tindak pidana malpraktik medis berkaitan dengan sikap batin pelaku. Menurut ajaran *culpa subjektif* sikap batin berupa kelalaian terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan tidak menyadari suatu perbuatan yang hendak dilakukan dapat memunculkan akibat yang dilarang dalam hukum, atau akibat tersebut disadari bisa timbul namun karena berdasarkan tentang pengalaman, pengetahuan keilmuan, dan kondisi pasien meyakini akibat tidak akan muncul tetapi pada nyatanya akibat yang dilarang tetap muncul, atau akibat disadari dapat timbul namun memiliki kemampuan untuk menetralkan gejala-gejala menuju akibat sehingga akibat tidak terjadi. Sementara itu menurut ajaran *culpa objektif*, sikap batin berupa kelalaian pada diri seseorang dalam malpraktik medis disandarkan pada perbandingan antara perbuatan pelaku pada perbuatan yang dilakukan orang lain yang berkualitas sama dalam keadaan yang sama pula.

Ajaran *culpa subjektif* dan *culpa objektif* tersebutlah menjadi indikator dalam hal menentukan bentuk kelalaian yang dilakukan seseorang dalam tindak pidana malpraktik medis sebagaimana menurut segi pengetahuan. Sehingga peneliti berpandangan bahwa sikap batin kelalaian dalam malpraktek medis harus berupa kelalaian berat termasuk dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw. Pandangan peneliti yang menyatakan terdakwa S dianggap telah melakukan kelalaian berat dianggap telah sesuai sebagaimana dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw yang menunjukkan bahwa terdapat ketidaktahuan dari terdakwa S dalam memperkirakan akibat yang muncul serta perbuatan yang

¹⁰⁶ Widodo Tresno Novianto, loc.cit, h.492.

dilakukan terdakwa S sangat mungkin disandarkan pada pengalaman dan pengetahuan keilmuannya sebagaimana menurut ajaran kelalaian subjektif. Sedangkan dalam ajaran objektif telah dinyatakan dalam pembahasan sebelumnya bahwa terdakwa S memang senyatanya melakukan perbuatan yang sama dengan dokter spesialis mata sebagaimana mengacu dalam Panduan Praktik Klinis di Fasilitas Kesehatan Primer hanya saja terdapat perbedaan kualitas yang dimiliki terdakwa S sebagai perawat dengan seorang dokter spesialis mata.

Maka jika mengacu pada penjelasan sebelumnya dapat dikatakan terdakwa S melakukan kelalaian/kealpaan berat dengan melakukan suatu perbuatan yang tidak layak dilakukan. Pandangan tersebut sesuai dengan pendapat yang disimpulkan oleh J.Guwandi yang menyatakan bahwa suatu kelalaian mencakup dua hal yaitu melakukan sesuatu yang selayaknya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang selayaknya dilakukan.¹⁰⁷ Pada Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw peneliti berpandangan bahwa kelalaian/kealpaan berat (*culpa lata*) yang dilakukan terdakwa S disebabkan karena melakukan suatu perbuatan yang selayaknya tidak dilakukan sekalipun terdakwa S telah melakukan kehati-hatian. Bahkan secara spesifik, perbuatan terdakwa S dapat dianggap memenuhi kelalaian/kealpaan berat (*culpa lata*) yang disadari. Hal tersebut mengacu pada pendapat Andi Zainal Abidin Farid sebagaimana dikutip Muntaha yang menyebutkan bahwa tanpa adanya kehati-hatian dianggap sebagai *culpa lata* yang tidak disadari atau sering disebut kelalaian, sedangkan dapat menduga-duga akan munculnya akibat tetapi tidak mempercayainya terwujudnya suatu akibat karena keterampilan atau pengetahuan dapat dianggap sebagai suatu *culpa lata* yang disadari atau sering disebut kealpaan.¹⁰⁸ Sehingga seharusnya terdakwa S dapat dianggap memenuhi unsur kealpaan berat yang disadari karena seharusnya terdakwa S dengan keterampilan, pengalaman dan pengetahuannya dapat menduga-duga akibat yang muncul dari perbuatannya. Akan tetapi pada fakta hukum hakim tidak dapat membuktikan sikap batin dari terdakwa S terkait kesadaran dirinya dalam mengetahui akibat yang

¹⁰⁷ *Ibid*, h.496.

¹⁰⁸ Muntaha, *op.cit.* h.244.

muncul sehingga jika berdasarkan pada fakta hukum di persidangan maka terdakwa S lebih tepat dianggap memenuhi unsur kealpaan berat yang tidak disadari sekalipun perbuatan yang dilakukan terdakwa S memang diakui sebagai perbuatan yang melebihi kewenangannya.

Peneliti dalam pembahasan untuk menentukan unsur kesalahan terdakwa S pada akhirnya memunculkan dua kemungkinan yang dianggap memenuhi unsur kesalahan yang dilakukan terdakwa S yakni unsur kesengajaan dengan sadar kemungkinan dan unsur kealpaan berat yang tidak disadari (*culpa lata*). Kedua unsur ini memang memiliki persamaan dalam hal melihat kondisi sikap batin dari terdakwa S dalam melakukan suatu perbuatan dan akibat yang akan muncul. Persamaan dari keduanya adalah kemampuan sikap batin dari terdakwa S yang diyakini dapat mengetahui akibat yang muncul dari perbuatannya. Hanya saja suatu unsur kesengajaan dengan sadar kemungkinan dimaksud sebagai suatu kesengajaan yang sudah pasti dalam sikap batin seseorang telah menyadari kemungkinan akibat yang akan muncul. Berbeda dengan kealpaan berat yang tidak disadari yang mengartikan bahwa sikap batin seseorang dianggap sama sekali tidak menyadari akibat yang akan muncul. Sehingga peneliti berpandangan bahwa terdakwa S lebih tepat dianggap memenuhi unsur kealpaan berat yang tidak disadari berdasarkan ketiadaan fakta hukum dan pembuktian dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw dalam menunjukkan pengetahuan atau kesadaran diri terdakwa S atas akibat yang muncul dari perbuatannya.

Kesalahan sebagai dasar dalam menentukan pertanggungjawaban pidana juga tidak terlepas dari pandangan masyarakat berkaitan dengan nilai dan norma di masyarakat. Menurut Roeslan Saleh bahwa pertanggungjawaban merupakan suatu perbuatan seseorang yang dicela oleh masyarakat dan dipertanggungjawabkan bagi siapa yang melakukannya.¹⁰⁹ Pandangan tersebut juga mengisyaratkan bahwa terdapat nilai dan norma masyarakat yang tercederai ketika seseorang tersebut melakukan kesalahan dalam perbuatannya. Peneliti berpandangan bahwa pandangan Roeslan Saleh tersebut merujuk pada nilai dan norma yang dikehendaki

¹⁰⁹ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*. (Jakarta : Aksara Baru, 1999), h.80.

oleh masyarakat dalam kehidupan bermasyarakat. Pada kasus dalam Putusan nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw tersebut, analisis yang kembali muncul adalah tentang pandangan masyarakat dalam hal perbuatan yang dilakukan terdakwa S. Pandangan masyarakat tersebut sangat dimungkinkan bahwa terdakwa S merupakan tenaga medis yang berhak untuk melakukan tindakan sebagaimana yang dilakukan. Bagi masyarakat awam sangat wajar jika kemudian suatu gangguan ringan seperti halnya yang dialami pada mata korban YH yang dilakukan pengobatan di Puskesmas terutamanya di bagian poli mata. Hal tersebut sama halnya dengan respon masyarakat ketika melakukan pengobatan terapi atau pun pengobatan tradisional kepada seseorang yang dianggap mengetahui gangguan yang dialami masyarakat sekalipun tanpa didasarkan pada legalitas yang jelas. Sehingga dalam hal ini terdapat dimensi kebiasaan didalam sosial masyarakat. Maka celaan atas perbuatan yang dilakukan terdakwa S oleh masyarakat masih menjadi hal yang perlu untuk dianalisis lebih jauh. Walaupun jika berdasarkan pada legalitas, terdakwa S tidak memiliki kompetensi dalam melakukan tindakan medis kepada korban YH.

Berdasarkan pada uraian analisis yang telah dijelaskan, maka pertimbangan hakim yang menyatakan bahwa terdakwa S terbukti memenuhi unsur kesengajaan perlu untuk kemudian dipertimbangkan lagi. Hal tersebut beralasan karena hakim tidak mempertimbangkan bahwa perbuatan terdakwa S apakah memang telah berdasarkan pada akibat lain yang timbul dari perbuatan tersebut serta celaan masyarakat yang sangat mungkin dianggap belum tentu menyalahi nilai dan norma dari masyarakat tersebut. Seharusnya hakim dalam menganalisis kasus tersebut harus mampu kembali menggunakan doktrin *psychologis schuldbegrip* yang menitikberatkan niat terdakwa (*mens rea*) tanpa harus mengaitkan dengan perbuatan. Pandangan tersebut memang berdasarkan pada alasan bahwa untuk dapat menentukan seseorang dinyatakan memenuhi unsur kesalahan harus bersandar pada perbuatan (*actus reus*) dan niat (*mens rea*). Keduanya dapat mungkin saling berkaitan dan dapat mungkin juga dapat ditinjau secara terpisah. Pada akhirnya untuk meninjau kesalahan terdakwa S, hakim harus mampu mendalami lebih jauh kondisi terdakwa dalam rangka memunculkan keadilan bagi

korban dan terdakwa.

Hakim dalam memberikan pertimbangannya tentu tidak serta merta berdasarkan pada perbuatan yang dilakukan terdakwa semata dalam menentukan unsur kesalahan yang dilakukan terdakwa. Pertimbangan dalam menentukan unsur kesalahan seorang terdakwa juga dapat dilihat dari psikologis ataupun batin terdakwa sendiri berdasarkan pada fakta hukum yang muncul di persidangan. Unsur kesalahan tersebut harus mampu dianalisis lebih dalam oleh hakim dalam rangka menemukan keadilan yang dikehendaki oleh terdakwa dan korban.

Pertanggungjawaban pidana terdakwa S juga setidaknya dapat dianalisis dari penjatuhan pidana oleh hakim kepada terdakwa S. Hal tersebut terlihat dari hukuman pidana penjara 1 tahun dan 8 bulan serta pidana penggantian kerugian sebesar Rp.22.577.974. Penjatuhan pidana tersebut jauh lebih rendah dari tuntutan jaksa dan ancaman pidana Pasal 78 UU Praktik Kedokteran. Sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa banyak sekali pertimbangan hakim dalam melihat pertanggungjawaban pidana terdakwa S berdasarkan Pasal 78 UU Praktik Kedokteran.

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang peneliti telah uraikan maka terdapat beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Unsur perbuatan dalam Pasal 78 UU Praktik Kedokteran dalam Putusan Nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw pada faktanya memang telah terbukti melakukan tindakan penanganan pada benda asing dimata korban YH sebagaimana menurut Panduan Praktik Klinis bagi dokter di Fasilitas Kesehatan Primer. Perbuatan yang dilakukan terdakwa S jika merujuk pada ketentuan-ketentuan penanganan medis memang telah sesuai, hanya saja terdakwa S tidak cermat dan lalai dalam melakukan tindakan tersebut atas kewenangan yang dimiliki. Ketidacermatan dan kelalaian tersebut didasarkan pada kewenangan yang tidak sesuai dengan kapasitas terdakwa S yang hanya sebagai perawat yang ditugaskan di bagian Poli Mata Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah. Selain itu Putusan 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw pada fakta hukum yang muncul tidak menunjukkan secara terang dan jelas akibat dari perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa S.
2. Hakim tidak mempertimbangkan dan membuktikan apakah terdakwa S telah benar memenuhi unsur kesengajaan. Padahal suatu unsur kesalahan terdakwa harus benar-benar dapat dibuktikan yang tidak hanya terletak pada perbuatan semata (*actus reus*) tetapi juga harus melihat niat jahat dari terdakwa (*mens rea*) sebagai pertimbangan dalam menentukan pertanggungjawaban pidana terdakwa. Pada fakta hukum dalam Putusan nomor 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw menunjukkan ketiadaan pengetahuan terdakwa S dalam menyadari akibat dari tindakan medisnya. Atas hal tersebut terdakwa dapat dianggap memenuhi unsur kealpaan berat yang tidak disadari dalam menjalankan tugas dan tanggungjawab dalam kapasitasnya hanya sebagai perawat yang ditempatkan di Poli Mata Puskesmas Kecamatan Singkawang Tengah.

4.2 Saran

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dan dikaitkan dengan kesimpulan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Hakim dalam mencermati suatu fakta hukum harus teliti dalam melihat perbuatan yang dilakukan terdakwa. Kecermatan dan ketelitian tersebut hal mutlak yang harus dimiliki oleh hakim dalam mempertimbangkan suatu perbuatan yang dilakukan terdakwa. Artinya bahwa hakim juga harus mampu memperhitungkan maksud dan keadaan lain yang melatar belakangi perbuatan tersebut dilakukan.

Pada konteks penegakan hukum di Indonesia, penegak hukum juga harus mampu memahami aspek materil dan aspek budaya hukum di masyarakat. Aspek tersebut harus dipahami oleh penegak hukum dalam hal ini kepolisian dan penuntut umum agar mampu memahami maksud suatu kasus yang diperkarakan. Penafsiran suatu delik pasal seperti Pasal 78 UU Praktik Kedokteran tidak dapat ditafsirkan secara luas seperti menafsirkan lebih luas akibat yang timbul dari suatu perbuatan tanpa ada fakta hukum yang jelas. Penafsiran suatu pasal yang terlalu luas pada akhirnya nanti akan menimbulkan kriminalisasi di masyarakat seperti halnya yang terjadi pada terdakwa S pada Putusan nomor 78 UU Praktik Kedokteran.

2. Hakim dalam menilai dan mempertimbangkan unsur kesalahan terdakwa tidak hanya dapat dinilai dari perbuatan semata. Tetapi hakim sudah harus mampu menilai unsur kesalahan tersebut berdasarkan pada motif dan niat jahat yang berada pada batin terdakwa. Pembuktian terhadap unsur kesalahan oleh hakim sudah semestinya mampu untuk dipandang dalam perspektif yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA**I. Buku**

- Ali, Mahrus. 2012. *Dasar-Dasar Hukum Pidana*. Cet. 2. Jakarta: Sinar Grafika.
- Ameln, Fred. 1991. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Jakarta: Grafikatama Jaya.
- Andrisman, Tri. 2009. *Asas-Asas dan Dasar Aturan Hukum Pidana Indonesia*, Lampung: Universitas Lampung.
- Arman, Rasyid dan Fahmi Raghieb. 2015. *Hukum Pidana*. Malang: Setara Press.
- Chazawi, Adami. 2000. *Pelajaran Umum Hukum Pidana 3 Percobaan & Penyertaan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Chazawi, Adami. 2002. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Chazawi, Adami. 2010. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I*. Cet. 5. Jakarta: Rajawali Press.
- Effendy, Marwan. 2010. *Tanggung Jawab Profesi Jaksa*. Materi kuliah umum Tanggung Jawab Profesi. Depok: Fakultas Hukum Universitas Indonesia.
- Farid, A. Zainal Abidin. 1995. *Hukum Pidana I*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Guwandi, J. 2004. *Hukum Medik*. Jakarta: Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Guwandi, J. 2009. *Pengantar Ilmu Hukum dan Bio-etika*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hamzah, Andi. 1997. *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Hamzah, Andi. 2014. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hiarej, Eddy O.S. 2014. *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.
- Ilyas, Amir. 2014. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktek Medis di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Rangkang Education.
- Kanter, E.Y dan S.R. Sianturi. 2002. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*. Jakarta: Stora Grafika.

- Komalawati, Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- L.Cohen, Morris. *Sinopsis Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Press.
- Lamintang, PAF. 2013. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Pt. Citra Aditya Bakti.
- Marzuki, Peter Mahmud. 2016. *Penelitian Hukum Edisi Revisi*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Mertokusumo, Sudikno. 1999. *Mengenal Hukum (sebagai pengantar)*. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta.
- Moeljatno. 1993. *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Muntaha. 2019. *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*. Jakarta Timur: Sinar Grafika.
- NA Center for Ethics and Human Rights. 2013. *Eutanasia, Assisted Suicide, dan Aid in Dying, Position Statement*. American Nurses Association.
- Nasution, Bahder Johan Nasution. 2008. *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Bandung: Mandar Maju.
- Poernomo, Bambang. 1985. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Prodjodikoro, Wirjono. 2003. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. Jakarta: Refika Aditama.
- Saleh, Roeslan. 1999. *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*. Jakarta: Aksara Baru.
- Samidjo. 1985. *Pengantar Hukum Indonesia*, Bandung: Armico.
- Siswati, Sri. 2003. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sungguh, As'ad. 2014. *Kode Etik Profesi tentang Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Susanti, Dyah Octorina dan Aan Efendi. *Penelitian Hukum: Legal Research*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Yunanto, Ari dan Helmi. 2010. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*. Jogjakarta: Penerbit Andi.

II. Jurnal

Chandra, Septa, "Perumusan Ketentuan Pidana dalam Peraturan Perundang-undangan di Indonesia", *Jurnal Hukum Prioris*, 3 : 111-129, 2013.

Kalensang, Andrio Jackmico. *Hubungan Sebab Akibat (Causaliteit) Dalam Hukum Pidana Dan Penerapannya Dalam Praktek*, *Lex Crimen*, 5 : 12-19, 2016.

Novianto, Widodo Tresno, "Penafsoran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)", *Yustisia*, 4 : 488-503, 2015.

Wijaksana, Muhamad Mahrus Setia, "Perkembangan Ajaran Sifat Melawan Hukum Dalam Tindak Pidana Korupsi Di Indonesia (Sebuah Perspektif Yuridis)", *Jurnal Rechtsvending*, 1-7, 2020.

Ohoiwutun, Y.A.Triana,"Kesaksian Ahli Jiwa dalam Pertanggungjawaban Pidana Penganiayaan Berat", *Jurnal Yudisial*, 8 : 1-22, 2015.

Tri Bawono, Bambang. "Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis", *Jurnal Hukum* 1 : 453-473, 2011.

Vitrianingsih, Yeni dan Budiarsih, "Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Profesi Perawat dalam Tindakan Medis dari Perspektif Hukum", *Jurnal Hukum Magnum Opus* 2 : 185-195, 2019.

c. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

International Council of Nurses. 1965.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.220/Men.Kes/Per/IX/1976 tentang Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduang Praktik Klinis Bagi Dokter Di Pelayanan Kesehatan Primer.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Optikal.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Mata di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

III. Putusan

Lampiran Putusan 16/Pid.Sus/2017/Pn.Skw.

IV. Sumber Lain

Kamus Besar Bahasa Indonesia

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012.

Putri Rosmalia Octaviyani, *Mediasi Harus Dimanfaatkan dalam Kasus malpraktik*, <https://mediaindonesia.com/humaniora/168824/mediasi-harus-dimanfaatkan-dalam-kasus-malpraktik>, diakses pada 9 Maret 2021.

SG Wibisono, *Sampai Akhir 2012 Terjadi 182 Kasus Malpraktek*, <https://nasional.tempo.co/amp/469172/sampai-akhir-2012-terjadi-182-kasus-malpraktek>, diakses pada 9 Maret 2021.

Taufani, Amelia. 2011. *Tinjauan Yuridis Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia*, Surakarta : Universitas Sebelas Maret.