

SKRIPSI

RAGNAR ANDRE HUTAPEA

**KESALAHAN DALAM KONTEKS HUKUM PIDANA
DAN HUKUM KEDOKTERAN**



**FAKULTAS HUKUM NON - REGULER
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2003**

**KESALAHAN DALAM KONTEKS HUKUM PIDANA
DAN HUKUM KEDOKTERAN**

SKRIPSI

**DIAJUKAN UNTUK MELENGKAPI TUGAS DAN MEMENUHI SYARAT
GUNA MEMPEROLEH GELAR SARJANA HUKUM**

Dosen Pembimbing



Tilly A.A. Rampen, SH., MS.
NIP. 1305031795

Penyusun



Ragnar Andre Hutapea
NIM. 039910635 U.

**FAKULTAS HUKUM NON REGULER
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2003**

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan panitia penguji pada tanggal : 07 Oktober 2003

Panitia Penguji Skripsi.

Ketua :

Sampe Randa Tumanan, S.H., MS.
NIP. 130531835



Anggota :

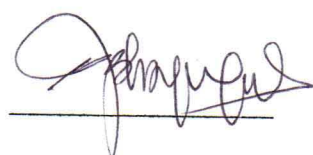
1. Tilly A.A. Rampen, S.H., MS.
NIP. 1305031795



2. Soedarti, S.H.
NIP. 130675523



3. Toetik Rahayuningsih, S.H., MH.
NIP. 13187390



Motto:

YA TUHAN, BENTUKLAH AKU MENJADI SEORANG ANAK YANG AKAN MENJADI BANGGA DAN TIDAK AKAN MENYIMPANG DALAM MEMPERTAHANKAN **KEJUJURAN**, SERTA MENJADI **RENDAH HATI** DAN **LEMBUT** DALAM MENGHADAPI KEMENANGAN.

(DOA DOUGLAS MAC ARTHUR)

SEPATAH KATA PENEGUHAN DAPAT MEMBUAT PERBEDAAN BESAR ANTARA MENYERAH ATAU TERUS BERJUANG

(RICHARD DE HAAN)

KARENA MASA DEPAN SUNGGUH ADA,
DAN HARAPANMU TIDAK AKAN HILANG.

(AMSAL 23 : 18)

SKRIPSI INI SAYA PERSEMBAHKAN KEPADA :

KEDUA ORANG TUA SAYA **E.T. HUTAPEA, R.BR. TOBING**, YANG TELAH BERSUSAH PAYAH MENDIDIK DAN MEMBIAYAI HIDUP SAYA SEJAK KECIL HINGGA DEWASA, JUGA SAUDARA-SAUDARA SAYA, **ADELE, ANDREAS, APULIA**, KEPONAKAN SAYA, **ADRIEL NAHOT**, DAN KEKASIHKU, **QUALIKAI BATUBARA** : TERIMAKASIH ATAS DUKUNGAN DAN DOANYA, IMANUEL,

Saudara-saudara seIman dan seperjuangan yang ditangkap, ditahan dan disiksa tanpa proses hukum yang jelas oleh oknum-oknum militer dalam kasus HKBP 28 Desember 1992-Mei 1994 di Sumatra Utara (238 orang : diantaranya terdapat 35 orang Pendeta HKBP),

SETIA SAMPAI AKHIR

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena perlindungan, bimbingan dan Kasih Karunia Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang mengangkat tentang “Kesalahan Dalam Konteks Hukum Pidana Dan Hukum Kedokteran”.

Saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca, khususnya Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Airlangga. Banyak kendala yang saya hadapi dalam menyelesaikan skripsi ini, syukur pada Nya, akhirnya saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu :

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada :

- Bapak Machsoen Ali, S.H., MS., yang telah memberi peluang dalam menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Airlangga.
- Bapak Muchammad Zaidun, S.H., M.Si., atas kesediaan beliau meluangkan waktunya memberikan masukan pada saya.
- Ibu Tilly A.A. Rampen, S.H., MS., yang telah membimbing, mengarahkan saya dalam menulis skripsi ini dan penyediaan bahan-bahan skripsi berupa Peraturan Perundang-undangan tentang Kesehatan.

- Bapak Sampe Randa Tumanan, S.H., MS., Ibu Soedarti, S.H., dan Ibu Toetik Rahayuningsih, S.H., MH., yang telah menyediakan waktunya untuk menguji saya dalam penulisan skripsi ini.
- Bapak Drs. Abd. Shomad, S.H., MH., sebagai dosen wali yang telah mengarahkan saya dalam studi di Fakultas Hukum Program Non Reguler dari semester pertama hingga selesai.
- Kedua Orang Tua saya, Bapak Pdt. E.T. Hutapea, S.Th., M.Th., dan Ibu Dr. R. Br. Tobing, yang tiada lelah untuk mendoakan dan memberikan dorongan semangat kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Airlangga.
- Saudara-saudara saya, Adele Hutapea, S. Ked., Andreas Kristiadi, S.Th., Apulia Hutapea dan Keponakan saya yang lucu, Adriel Nahot, yang turut mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Yang tercinta, Qualikai Batubara, S.E., yang telah banyak memberikan perhatian, dorongan semangat dan kesetiannya serta doanya kepada saya di dalam menempuh pendidikan hingga selesai.
- Teman-teman LSM "POKJA PEDOMAN" (Kelompok Kerja Pendamping Orang Muda untuk Demokrasi dan Hak-Hak Asasi Manusia) di Jakarta, Alwi, Bonar Hutapea, S.Psi., Abrianto Lumbangaol, S.T., Helmi, David Tobing, S.T., Panca Hutapea, S.H., dan Santi Manik, yang telah turut membantu menyelesaikan skripsi ini.

- Teman-teman UNAIR Non Reguler Angkatan '99, Carles Hutapea, S.H., Rudi Perkins Marpaung, Reymond Supusepa, Ivan Gerung dan Sigit, atas doa dan kerjasamanya selama proses penyelesaian skripsi ini.
- Teman-teman "RESMAN 53", Muhdi, Bambang, Prpto dan Pak Wito, atas dukungannya di dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu pada skripsi ini, yang telah membantu hingga selesainya skripsi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Permasalahan : Latar Belakang dan Rumusannya	1
2. Penjelasan Judul	5
3. Alasan Pemilihan Judul	6
4. Tujuan Penulisan	6
5. Metodologi Penulisan	7
a. Pendekatan masalah	7
b. Bahan hukum	7
c. Analisis bahan hukum	8
6. Pertanggungjawaban Sistematika	8
BAB II BENTUK KESALAHAN DALAM KONTEKS HUKUM PIDANA	10
1. Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawabannya	10
a. Perbuatan pidana sebagai unsur lahir	10
b. Pertanggungjawaban pidana sebagai unsur batin	13
2. Perbuatan Pidana Dalam KUHP	14
a. Hakekat kejahatan	14
b. Hakekat pelanggaran	16

3. Kesalahan Dalam Doktrin	16
a. Istilah dan pengertian kesalahan	16
b. Kesalahan berupa kesengajaan	19
c. Kesalahan berupa kealpaan	21
4. Jenis-Jenis Kealpaan	25
a. Kealpaan berat dan kealpaan ringan	25
b. Delik culpa yang sesungguhnya dan yang tidak sesungguhnya	26
 BAB III BENTUK KESALAHAN ATAU KELALAIAN DALAM KONTEKS HUKUM KEDOKTERAN	 27
1. Hubungan Dokter dengan Pasien	27
2. Penjabaran Prinsip-Prinsip Etis	31
3. Prosedur Standar	38
 BAB IV PENUTUP	 57
1. Kesimpulan	57
2. Saran	58
 DAFTAR BACAAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1. Permasalahan : Latar Belakang dan Rumusannya

Pada tahun 1992 telah diundangkan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, yang menggantikan Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok - Pokok Kesehatan. Hal ini dilakukan karena kebutuhan akan kesehatan pada era ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang semakin maju dengan pesatnya ditahun tujuh puluhan dan delapan puluhan. Berdasarkan Pasal 1 angka (1) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dinyatakan : **“Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”**.

Tanpa hidup yang sehat, hidup setiap orang menjadi tidak berarti, sebab dalam keadaan sakit, setiap orang tidak mungkin dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Orang yang sedang sakit (pasien), tidak dapat menyembuhkan penyakit yang dideritanya, selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat berupaya menyembuhkan penyakitnya.

Dalam suatu kasus meninggalnya seorang pasien akibat operasi yang dijalannya sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dalam waktu satu minggu, yang terjadi pada tanggal 28 April - 8 Mei 2003, dimana pada operasi yang pertama pada

tanggal 28 April 2003 pasien menjalani operasi caesar. Kemudian pada tanggal 7 Mei 2003 menjalani operasi pengangkatan rahim dan pada tanggal 8 Mei 2003 menjalani operasi untuk mengikat pembuluh darah disekitar kandungan. Akan tetapi setelah menjalani 2 (dua) operasi yang terakhir, sipasien (DG) terus menerus mengalami pendarahan yang hebat dan akhirnya mengakibatkan kematian.¹

Dokter yang melaksanakan profesi kedokteran tersebut dimintakan pertanggungjawabannya, akan tetapi mengenai perbuatan pidana (*criminal act*) yang disangkakan kepada dokter tersebut menjadi tidak berdasar kepada hukum positif yang berlaku yakni Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan menimbulkan ketidakpastian hukum bagi keluarga pasien maupun bagi masyarakat pencari keadilan. Padahal dalam Pasal 359 Kitab Undang-undang Hukum Pidana dirumuskan : **“Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun”**.

Selanjutnya isi Pasal 361 Kitab Undang-undang Hukum Pidana dinyatakan :

Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan dan hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan.

¹ Meninggal setelah tiga kali operasi, Jawa Pos, 13 Mei 2003, h. 25.

Dikalangan praktisi hukum dikatakan bahwa hilangnya nyawa seseorang bukanlah delik aduan, tetapi delik biasa, sehingga polisi sebagai aparat penegak hukum segera dapat melakukan penyelidikan tanpa menunggu adanya pihak keluarga yang melaporkannya / mengadukannya. Hal ini didasarkan pada ketentuan Pasal 102 ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana yang dirumuskan : **“Penyelidik yang mengetahui, menerima laporan atau pengaduan tentang terjadinya suatu peristiwa yang patut diduga merupakan tindak pidana wajib segera melakukan tindakan penyelidikan yang diperlukan”**.

Sedangkan dalam Pasal 54 ayat (1) dari Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dinyatakan : **“Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin”**.

Kemudian pengertian tenaga kesehatan tersebut terdapat dalam Pasal 1 angka (3) Undang-undang Kesehatan yang dinyatakan :

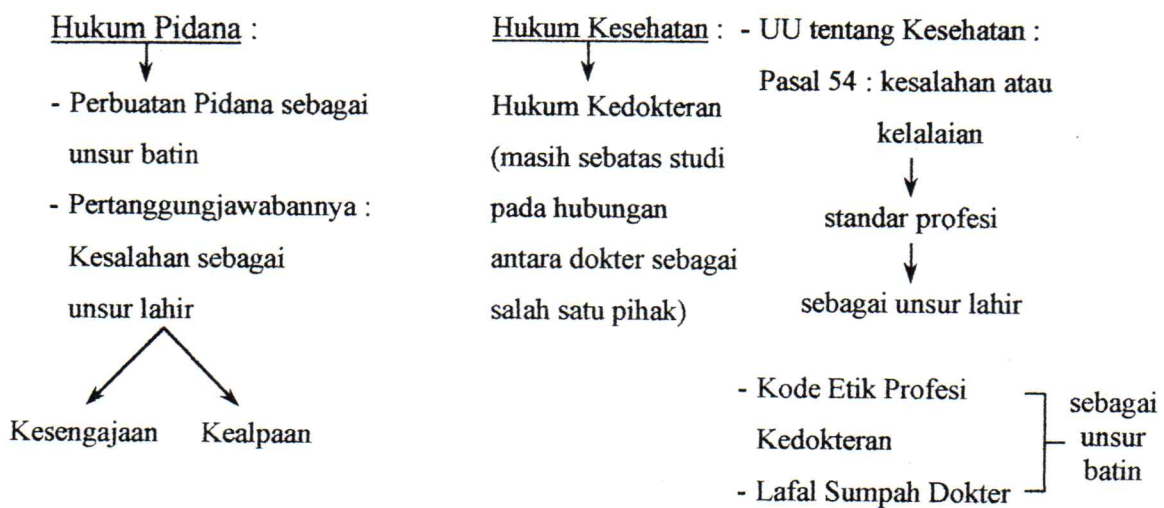
Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Selanjutnya dalam Pasal 50 ayat (1) dan ayat (2) Undang-undang Kesehatan dinyatakan :

- (1) Tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan.
- (2) Ketentuan mengenai kategori, jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pemerintah cq Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan peraturan pelaksana dari Pasal 50 ayat (2) Undang-undang Kesehatan tersebut, yaitu Peraturan Pemerintah Nomor. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Dimana dalam Pasal 2 ayat (2) dari Peraturan Pemerintah tersebut dinyatakan :
 “tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi”.

Digambarkan dalam bentuk skema sebagai berikut :



Dengan demikian maka terdapat perbedaan bentuk kealpaan atau kelalaian yang diatur dalam Pasal 359 dan Pasal 361 Kitab Undang-undang Hukum Pidana dengan bentuk kesalahan atau kelalaian yang diatur dalam Pasal 54 ayat (1) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Belum adanya suatu

ketentuan Hukum Positif yang tertulis, mengatur tentang Hukum Kedokteran di Indonesia. Pengertian Hukum Kedokteran itu sendiri adalah satu kumpulan peraturan tertulis yang mengatur tentang hubungan hukum dimana dokter merupakan salah satu pihak.² Yang berlaku di Indonesia sebagai Hukum Positif yang tertulis yakni Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, artinya Hukum Kedokteran tersebut, Indonesia baru berada pada tahap studi hubungan hukum dimana dokter sebagai salah satu pihak.³

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka permasalahannya dirumuskan sebagai berikut :

- a. Bagaimanakah bentuk kesalahan dalam konteks hukum Pidana ?
- b. Bagaimanakah bentuk kesalahan atau kelalaian dalam konteks Hukum Kedokteran ?

2. Penjelasan Judul

Berdasarkan rumusan masalah, judul skripsi ini adalah : Kesalahan dalam Konteks Hukum Pidana dan Hukum Kedokteran. Untuk dapat memahami dengan jelas dari judul skripsi ini maka perlu kiranya dijelaskan sebagai berikut : bahwa dokter di dalam melaksanakan tugas profesi kedokteran tentu terikat pada kode etik profesi, sehingga disaat dokter disangkakan telah melakukan kesalahan atau

² Hermien Hadiati Koeswadji, **Hukum Kedokteran**, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, h. 18.

³ Ibid.

kelalaian kepada pasiennya, maka tidak serta merta hukum pidana materiel dapat diterapkan kepada dokter tersebut, karena dokter melakukan tugas profesinya atas dasar kode etik profesi, lafal sumpah dokter dan standar profesi medis.

3. Alasan Pemilihan Judul

Dokter yang menjalankan profesinya tentu tidak lepas dari tanggung jawab secara hukum apabila terdapat kesalahan atau kelalaian pada saat menjalankan profesinya tersebut yang mengakibatkan kematian pada pasien yang ditolongnya, sehingga bagi masyarakat pencari keadilan mendapatkan suatu kepastian hukum dan tidak ada kesan yang tampak bahwa dokter sebagai salah satu pihak merupakan profesi yang kebal hukum. Karena dalam kasus yang terjadi dimana dokter sebagai salah satu pihak, ternyata sanksi yang dapat diberikan hanya sebatas denda atau pencabutan izin prakteknya. Alasan tersebut merupakan dasar pertimbangan mengapa penulis memilih judul skripsi diatas.

4. Tujuan Penulisan

Penulisan skripsi ini mempunyai tujuan umum dan tujuan khusus. Dimana tujuan umum yang pertama adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Airlangga. Tujuan umum yang kedua adalah skripsi ini dimaksudkan untuk dapat membantu semua pihak yang mempelajari dan memperdalam kajian dibidang Hukum Kesehatan.

Tujuan khususnya adalah untuk dapat mengetahui perbedaan bentuk kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter sebagai tenaga medis di dalam menjalankan profesinya dalam konteks Hukum Kedokteran dengan bentuk kesalahan (kesengajaan dan kealpaan) dalam konteks Hukum Pidana.

5. Metodologi Penulisan

a. Pendekatan masalah.

Penulisan skripsi ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif yaitu pendekatan melalui studi kepustakaan dengan melandaskan pijakan pada peraturan perUndang-undangan.

b. Bahan hukum.

Bahan hukum yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan. Adapun data sekunder tersebut terdiri dari :

1. Bahan hukum primer :

- Kitab Undang-undang Hukum Pidana.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.
- Lampiran I surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434 Tahun 1983 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a Tahun 1989 tentang Rekam Medis.
- Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor 1866 Tahun 1999 tentang Pedoman Persetujuan Medik.

2. Bahan hukum sekunder ; literatur, tulisan dari ahli hukum dan surat kabar.

c. Analisis bahan hukum.

Analisa bahan hukum yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah analisa kualitatif dengan menggunakan logika deduktif, yakni mengemukakan asumsi-asumsi yang berkaitan dengan permasalahan kemudian digabungkan dengan kasus yang telah terjadi, sehingga diperoleh kesimpulan yang bersifat khusus.

6. Pertanggungjawaban Sistematika

Di dalam penulisan skripsi ini agar dapat memudahkan pemahaman, maka skripsi ini disusun secara sistematis dalam empat bab yang tiap-tiap bab terdiri dari beberapa sub bab. Bab I mengenai Pendahuluan, didalamnya membahas tentang garis besar dari skripsi ini untuk mendapatkan gambaran singkat dari keseluruhan isi skripsi yang dapat dijadikan dasar bagi pemahaman dan pembahasan dalam bab-bab selanjutnya. Bab ini berisi tentang latar belakang masalah dan rumusannya, penjelasan judul, alasan pemilihan judul, tujuan penulisan, metodologi dan

pertanggungjawaban sistematika skripsi ini. Dengan demikian pembaca dapat dengan mudah mengerti secara garis besar dari skripsi ini.

Bab II penulis membahas bentuk kesalahan dalam konteks hukum pidana. Pembahasan dalam bab ini mengenai jawaban permasalahan pertama yaitu tentang bentuk kesalahan dan kealpaan dalam konteks hukum pidana. Kemudian dijelaskan lebih lanjut tentang perbuatan pidana, bentuk-bentuk kesalahan dan bentuk-bentuk kealpaan dalam hukum pidana.

Bab III membahas bentuk kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter dalam konteks Hukum Kedokteran. Kemudian dijelaskan lebih lanjut tentang profesi dokter sebagai tenaga medis, bentuk hubungan dokter dengan pasien, dan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter berdasarkan Hukum Kedokteran.

Bab penutup, dikemukakan tentang kesimpulan yang dapat diambil dari pembahasan dan memberikan saran agar dapat dipertimbangkan berkaitan dengan permasalahan yang dibahas pada skripsi ini.

BAB II
BENTUK KESALAHAN DALAM KONTEKS
HUKUM PIDANA

1. Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawabannya

a. Perbuatan pidana sebagai unsur lahir.

Perbuatan Pidana mengandung pengertian bahwa suatu perbuatan yang terdapat dalam aturan hukum pidana yang merupakan larangan dan diancam dengan pidana bagi orang yang melanggar larangan tersebut. Larangan yang dimaksud, ditujukan kepada perbuatannya, yaitu suatu keadaan atau kejadian yang ditimbulkan oleh kelakuan seseorang. Artinya bahwa perbuatan pidana hanya menunjuk kepada sifat dari perbuatan, yaitu suatu sifat yang dilarang dengan ancaman pidana apabila dilanggar, misalnya pencurian, yang unsur-unsur pokoknya ditentukan sebagai pengambilan barang milik orang lain, dan ditambahkan dengan unsur lainnya yakni : “dengan maksud untuk dimilikinya secara melawan hukum”.⁴ Dengan demikian dapat dirumuskan bahwa pencurian dalam Pasal 362 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (yang kemudian disingkat jadi KUHP) terdiri atas unsur- unsur :

1. Mengambil barang orang lain dan

⁴ Moeljatno, **Asas-Asas Hukum Pidana**, Rineka Cipta, Jakarta, 1993, h. 64.

2. Dengan maksud untuk dimiliki secara melawan hukum.

Pada hakekatnya, "Perbuatan pidana harus terdiri atas unsur-unsur lahir oleh karena perbuatan, yang mengandung kelakuan dan akibat yang ditimbulkan karenanya, yaitu suatu kejadian dalam alam lahir dari si pelaku".⁵ Untuk dapat menentukan suatu perbuatan pidana sebagai kelakuan dan akibat tadi, maka diperlukan juga adanya keadaan tertentu yang menyertai perbuatan pidananya. Disamping kedua hal tersebut, masih diperlukan lagi persyaratan lainnya, yakni keadaan tambahan (unsur tambahan) untuk memberatkan sangsi pidananya bagi si pelaku. Kemudian ketiga syarat tersebut menunjuk kepada keadaan lahir atau keadaan obyektif yang menyertai perbuatan. Artinya yaitu keadaan lahir tadi merupakan unsur melawan hukum yang diobyektifkan dan di dalam kepustakaan dinyatakan bahwa pasal-pasal dalam KUHP yang tidak menyebutkan secara tegas perumusan unsur melawan hukum, akan menimbulkan persoalan pembuktian apakah melawan hukum itu sebagai unsur delik atau tidak.⁶ Apabila demikian maka yang dapat dijadikan acuannya dengan cara mengikuti pendapat para sarjana, yaitu menurut :

Simons : di dalam suatu perumusan delik oleh undang-undang yang tidak dinyatakan dengan tegas unsur melawan hukum, maka

⁵ Ibid, h. 64.

⁶ Bambang Poernomo, **Asas - Asas Hukum Pidana**, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1993, h. 119.

sifat melawan hukum bukan sebagai unsur delik dan dalam hal ini perlu dibuktikan.

Van Hamel : di dalam suatu perumusan delik oleh undang-undang tidak digunakan dengan tegas unsur melawan hukum, maka sifat melawan hukum harus dianggap tetap sebagai unsur delik dan harus dibuktikan.⁷

Indonesia cenderung mengikuti pendapat Van Hamel, yaitu sifat melawan hukum harus dianggap ada, sebagai unsur perbuatan pidana dan harus dibuktikan. Namun ada juga sifat melawan hukumnya perbuatan tadi tidak pada keadaan yang obyektif, tetapi terletak pada keadaan yang subyektif. Artinya bahwa keadaan subyektif tersebut terletak di dalam hati sanubari si pelaku perbuatan pidana tadi, seperti contoh diatas yaitu pencurian (Pasal 362 KUHP), sifat melawan hukumnya tidak dinyatakan dari unsur-unsur lahir, tetapi dapat dilihat pada niat si pelaku yang mengambil barang milik orang lain. Disini yang menjadi fokus perhatiannya yaitu niat hatinya yang jelek, yaitu barang tersebut akan dimiliki sendiri dengan tidak memperdulikan pemiliknya yang sah menurut hukum, maka perbuatan tersebut dilarang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa unsur perbuatan pidana tersebut yaitu :

1. Kelakuan dan akibat sebagai perbuatan
2. Keadaan yang menyertai perbuatan

⁷ Ibid.

3. Keadaan tambahan yang memberatkan sanksi pidananya
4. Unsur melawan hukum yang obyektif
5. Unsur melawan hukum yang subyektif.⁸

Perbuatan pidana pada umumnya merupakan keadaan lahir dan terdiri atas unsur lahir, namun demikian dapat juga ditemukan dalam rumusannya diperlukan unsur batin yaitu sifat melawan hukum yang subyektif. Perbuatan pidana dapat disamakan dengan istilah bahasa Inggris, yakni “criminal act” atau dalam bahasa latin disebut “actus reus”.

b. Pertanggungjawaban sebagai unsur batin.

Pertanggungjawaban pidananya terletak pada orang yang melanggar larangan tersebut. Kemudian dilihat juga bahwa apakah orang yang melanggar larangan tersebut benar-benar dapat di pidana, hal ini terletak kepada keadaan batin si pelaku dan hubungan batin tersebut terlihat pada perbuatannya, yakni kesalahan. Artinya bahwa kesalahan merupakan pertanggungjawaban pidananya bagi orang-orang yang melakukan perbuatan pidana atau dalam pengertian lainnya yaitu pertanggungjawaban pidana langsung menunjuk kepada orang yang melanggar larangan itu dengan dapat dijatuhi pidana sebagaimana diancamkan, misalnya dalam Pasal 362 KUHP yang dirumuskan :

Barangsiapa, diancam karena pencurian, dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau denda paling banyak enam puluh rupiah.

⁸ Moeljatno, *op. cit.* h. 63.

Dengan demikian maka dalam contoh Pasal 362 tersebut kalimat “barangsiapa” itu menunjukkan orangnya atau si pelaku dari perbuatan pidana pencurian. Pertanggungjawaban dilihat sebagai unsur batin, maksudnya yaitu pada saat si pelaku akan melakukan pencurian tadi, yang terutama dilihat adalah batin si pelaku atau adanya niat dalam hati sanubari si pelaku. Niat dalam batin si pelaku tadi mempunyai sifat yang jelek dan bertentangan dengan hukum. Keadaan batin ini sama bentuknya dengan unsur melawan hukum yang subyektif dalam perbuatan pidana. Akan tetapi pertanggungjawabannya sebagai unsur batin lebih menekankan pada bentuk kesalahan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pertanggungjawaban pidananya atau kesalahan menunjuk kepada batin dan kepada orang yang melanggar larangan tadi dengan dapat dijatuhi pidana yang sesuai dengan ancaman pidananya.

2. Perbuatan Pidana Dalam KUHP

a. Hakekat kejahatan.

Kejahatan (*misdrijven*) merupakan “*rechtsdelicten*”, yakni “perbuatan-perbuatan yang meskipun tidak ditentukan dalam undang-undang sebagai perbuatan pidana, tetapi tetap dapat dirasakan sebagai perbuatan yang bertentangan dengan tata hukum”.⁹ Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana

⁹ Ibid, h. 71

terdapat pada buku ke II tentang Kejahatan, misalnya pencurian (Pasal 362 KUHP), penggelapan (Pasal 378 KUHP), penganiayaan (Pasal 351 KUHP), dan pembunuhan (Pasal 338 KUHP). “Kejahatan juga merupakan *crimineel onrecht* yakni perbuatan yang bertentangan dengan kepentingan hukum, perbuatan yang bertentangan dengan norma-norma menurut kebudayaan atau keadilan yang ditentukan oleh Tuhan atau membahayakan kepentingan hukum”.¹⁰ Kemudian *rechtsdelicten* tersebut merupakan suatu perbuatan dalam keinsyafan batin manusia yang dirasakan sebagai perbuatan tidak adil dan termasuk juga sebagai perbuatan tidak adil menurut undang-undang.¹¹ Sifat yang umum dari kejahatan bahwa ancaman pidana yang diterapkan atau dirumuskan dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana lebih berat daripada pelanggaran. Akan tetapi bila rumusannya belum dilarang oleh undang-undang dan masyarakat dapat merasakannya sebagai suatu perbuatan yang bertentangan dengan hukum, maka didalamnya sudah terdapat *rechtsdelicten* sebagai kejahatan.

Dengan demikian maka untuk dapat menentukan perbuatan pidana tersebut merupakan bentuk kejahatan, yang terutama dilihat adalah suatu perbuatan dalam keinsyafan batin si pelaku atau si pelaku benar-benar menyadari bahwa perbuatannya tersebut bertentangan dengan ketidakadilan menurut undang-undang.

¹⁰ Bambang Poernomo, *Asas - Asas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1993, h. 96.

¹¹ *Ibid.*

b. Hakekat Pelanggaran.

Pelanggaran (*overtredingen*) yang juga merupakan “wetsdelicten”, yakni perbuatan yang sifat melawan hukumnya baru dapat diketahui setelah adanya undang-undang yang menentukan demikian. “Pelanggaran disebut juga sebagai *politie onrecht*, yakni perbuatan yang tidak mentaati larangan atau keharusan yang ditentukan oleh penguasa, dapat pula diartikan sebagai perbuatan yang pada umumnya menitikberatkan kepada larangan oleh peraturan penguasa atau negara”.¹² Pelanggaran dapat ditemukan dalam buku ke III Kitab Undang-undang Hukum Pidana, misalnya kenakalan (Pasal 489 KUHP), pengemisan (Pasal 504 KUHP), dan penggelandangan (Pasal 505 KUHP). Kemudian sifat umum dari pelanggaran tersebut bahwa ancaman pidana yang diterapkan kepada si pelaku lebih ringan daripada perbuatan pidana dalam bentuk kejahatan.

Dengan demikian maka perbuatan pidana dalam bentuk pelanggaran dapat diartikan sebagai perbuatan yang menurut batinnya si pelaku bukanlah sebagai perbuatan yang tidak adil, akan tetapi baru dapat disadari atau diketahui sebagai perbuatan yang terlarang karena undang-undang telah mengaturnya dengan ancaman pidana.

3. Kesalahan Dalam Doktrin

a. Istilah dan pengertian kesalahan.

¹² Ibid.

Untuk dapat dipidananya seseorang, maka harus ditemukannya dua syarat yang menjadi satu keadaan, yakni :

1. Perbuatan yang bersifat melawan hukum sebagai sendi perbuatan pidana.
2. Perbuatan yang dilakukan tersebut dapat dipertanggungjawabkan sebagai sendi kesalahan.

Artinya ketika si pelaku dituntut dimuka pengadilan, maka putusan untuk dapat menjatuhkan sanksi pidananya, harus ditemukan adanya unsur perbuatan pidana dan adanya unsur kesalahan yang dibuktikan dengan alat-alat bukti serta adanya keyakinan dari hakim. Moeljatno menyatakan bahwa orang tidak mungkin dipertanggungjawabkan (dijatuhi pidana) apabila dia tidak melakukan perbuatan pidana, tetapi meskipun melakukan perbuatan pidana tidak selalu dia dapat dipidana.¹³ Artinya bahwa si pelaku yang melakukan perbuatan pidana, tidak berarti si pelaku dapat langsung dipidana. Si pelaku mungkin saja dapat dipidana, akan tetapi tergantung kepada kesalahannya.

Istilah kesalahan berasal dari bahasa Belanda, yakni *schuld* yang berarti sempit adalah kealpaan (culpa) dan dalam pengertian yang luas adalah kesalahan.

Pengertian kesalahan itu sendiri mempunyai tiga tanda yang khusus, yaitu :

- a. Kemampuan bertanggungjawab dari orang yang melakukan perbuatan;
- b. Hubungan batin tertentu dari orang yang berbuat, yang perbuatannya itu dapat berupa kesegajaan atau kealpaan;

¹³ Moeljatno, *op. cit.* h. 155.

- c. Tidak terdapat dasar alasan yang menghapus pertanggungjawabannya bagi si pembuat atas perbuatannya itu.¹⁴

Artinya bahwa unsur yang paling utama dalam menentukan si pelaku telah melakukan kesalahan, yakni kemampuan bertanggungjawab dari si pelaku atas perbuatan pidana yang dilakukannya dan perbuatan tersebut merupakan perbuatan yang dapat dicela atau yang dilarang oleh undang-undang. Kemudian mengenai hubungan batin dari si pelaku dengan perbuatannya tersebut dapat dilihat dalam bentuk kesengajaan atau kealpaan yang merupakan unsur penting di dalam menentukan hukumannya, sedangkan menurut pendapat para aliran modern dalam hukum pidana, yang didukung oleh Moeljatno, bahwa celaan tidak terletak pada adanya hubungan antara keadaan batin si pelaku dengan perbuatan yang dilakukannya, tetapi pada penilaian dari hubungan tersebut. Inti kesalahan terletak dalam penilaian dari keadaan psikologis yang menjadi ukuran, bagaimana hakim menilai keadaan batin si pelaku yang berdasarkan kepada fakta yang ada, baik sebelum kejadian (*ante faktum*), pada saat kejadian (*faktum*), dan sesudah kejadian (*post faktum*).¹⁵

Kitab Undang-undang Hukum Pidana tidak memberikan suatu penjelasan mengenai kemampuan bertanggungjawab, tetapi hanya sebatas pada diri si pelaku, sehingga oleh karena perbuatannya tersebut si pelaku tidak dapat

¹⁴ Bambang Poernomo, *op cit*, h. 137.

¹⁵ Hermien Hadiati Koeswadji, *op. cit*, h. 141.

dipertanggungjawabkan. Pengertian ini berkaitan dengan tidak adanya dasar alasan yang menghapus pertanggungjawabannya atau tidak ada alasan pemaaf bagi si pelaku, bahwa si pelaku tidak mempunyai dasar untuk pembelaan diri yang melampaui batas kewajaran, misalnya si pelaku menderita suatu penyakit kejiwaan (gila). Bagi si pelaku yang melakukan perbuatan pidana yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada dirinya, maka kesalahannya tidak ada dan tidak terbukti, sehingga si pelaku tidak dapat dipidana. Dalam hal inilah dapat diberlakukannya asas tidak tertulis dalam hukum pidana yaitu tiada pidana tanpa kesalahan, atau dalam kepustakaan dinyatakan sebagai the maxim “actus non facit reum, nisi mens sit rea”- an act does not make a person guilty unless the mind is guilty”.¹⁶ “Actus reus” menunjuk kepada perbuatan pidananya, sedangkan “mens rea” menunjuk kepada kesalahan atau pertanggungjawaban pidananya.¹⁷

b. Kesalahan berupa kesengajaan.

Perkataan sengaja terdapat dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana, misalnya dalam Pasal 338 KUHP yang dirumuskan “Barangsiapa sengaja ...”, akan tetapi mengenai artinya terdapat dalam ilmu pengetahuan hukum pidana. *Memorie van Toelichting* (MvT) yaitu memori penjelasan atas *Wetboek van Strafrecht* (WvSr), memberikan penjelasan bahwa sengaja merupakan perbuatan yang diketahui dan dikehendaki. Seseorang yang berbuat sengaja, harus diketahui

¹⁶ Bambang Poernomo, *op. cit*, h. 154.

¹⁷ *Ibid.*

apa yang diperbuat dan harus dikehendaki juga atas apa yang diperbuat, sehingga dapat dikatakan bahwa sengaja merupakan perbuatan yang disadari atau perbuatan yang diinsyafi, sebagai sifatnya, sedangkan isinya berintikan perbuatan yang diketahui dan dikehendaki. Kesengajaan merupakan bentuk kesalahan dan oleh karenanya di dalam literatur hukum pidana sering dikatakan bahwa kesalahan adalah kebalikan daripada kesengajaan. Kesengajaan tersebut ditujukan berbuat dengan menghendaki pada akibatnya. Moeljatno berpendapat bahwa beliau hanya mengenal dua bentuk kesengajaan, yakni kesengajaan sebagai kepastian dan kesengajaan sebagai kemungkinan, karena beliau menganut teori pengetahuan maka terhadap akibat atau keadaan yang menyertainya disitu terdakwa menginsyafi bahwa pasti akan ada atau mungkin akan ada.¹⁸ Artinya bahwa bila kehendak seseorang sudah dikandung dalam pengetahuan atau apa yang dikehendaki dengan sendirinya juga diinsyafi, dan kesengajaan tersebut dihubungkan terhadap kelakuan maupun akibat lain yang juga turut timbul dalam kejadian yang nyata.¹⁹ Adapun pengertian dari kesengajaan sebagai kepastian yakni akibat atau keadaan yang mengikutinya diketahui betul akan adanya yang dikehendaki maupun tidak dikehendaki, sedangkan pengertian dari kesengajaan sebagai kemungkinan atau lebih dikenal sebagai *dolus eventualis*, yaitu bila si pelaku lebih suka memilih akibat lain yang menimbulkan keadaan sebagai risiko

¹⁸ Ibid, hal. 162.

¹⁹ Ibid.

dari pada tidak berbuat sama sekali. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kesengajaan itu mempunyai pengertian yang umum yaitu sikap batin dari si pelaku adalah menentang larangan tersebut.

c. Kesalahan berupa kealpaan.

Dalam beberapa hal kejahatan dapat dilakukan karena kealpaan. Kitab Undang-undang Hukum Pidana mengenal jenis kejahatan dengan sengaja dan juga dengan alpa, misalnya dalam Pasal 359 KUHP yakni menyebabkan matinya orang lain karena kealpaan. Kealpaan juga merupakan bentuk kesalahan. Hal ini dapat terjadi apabila seseorang yang diduga telah melakukan perbuatan pidana karena ia alpa terhadap kewajiban menurut tatanan kehidupan masyarakat yang berlaku seharusnya tidak dilakukan, sehingga masyarakat tidak dirugikan oleh perbuatannya. Dari segi terminologi bahasa, kealpaan mengandung arti kekeliruan, yaitu sikap batin orang yang menimbulkan keadaan yang dilarang itu bukan menentang larangan tersebut, dia bukannya menghendaki ataupun menyetujui timbulnya hal yang dilarang tadi, tetapi karena kesalahannya, karena kekeliruannya dalam batin sewaktu berbuat, sehingga menimbulkan keadaan yang dilarang itu, karena ia kurang mengindahkan larangan tersebut dan akibat perbuatannya itu ia telah alpa, lalai, teledor.²⁰ Dari segi hukum, kealpaan / kelalaian akan selalu berkait dengan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggungjawab. Jadi dalam hal

²⁰ Moeljatno, *op. cit.*, h. 199.

kealpaan tersebut, si pelaku adalah orang yang mampu bertanggungjawab terhadap perbuatan yang telah dilakukannya.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana tidak memberikan pengertian kealpaan / kelalaian. Akan tetapi di dalam ilmu pengetahuan hukum pidana dipakai istilah culpa. Kemudian para pakar ilmu hukum pidana memberikan doktrin tentang kealpaan / kelalaian. Kepustakaan menyebutkan bahwa kealpaan mengandung dua syarat, yaitu :

1. Tidak mengadakan penduga-duga sebagaimana yang diharuskan oleh hukum;
2. Tidak mengadakan penghati-hati sebagaimana yang diharuskan oleh hukum.²¹

ad.1. Pada syarat yang pertama, yaitu penduga-duga sebagaimana yang diharuskan oleh hukum, berarti harus adanya hubungan antara batin si pelaku dengan akibat yang timbul, serta perlu dicari hubungan kausal antara perbuatan si pelaku dengan akibat yang dilarang, misalnya seorang dokter harus melakukan operasi terhadap pasiennya, agar sakitnya tidak bertambah parah dan mengetahui bahwa ada kemungkinan besar pasien tersebut akan meninggal dalam operasi karena darahnya belum mencukupi, akan tetapi dokter tidak dapat memilih suatu tindakan lain kecuali satu-satunya jalan adalah operasi guna menyelamatkan sipasien dari penderitannya. Dalam hal ini masih belum terjadi culpa, artinya culpa baru dapat terjadi apabila ternyata ada tindakan lain selain operasi

²¹ Ibid, h. 201.

tadi untuk menyelamatkan sipasien, maka dokter tadi telah melakukan kealpaan. Tidak mengadakan penduga-duga tersebut terletak dalam kesalahan pikiran yang seharusnya dihilangkan. Kemungkinan yang berada dalam pikirannya tersebut diyakini benar tetapi kenyataan yang terjadi tidak sesuai dengan apa yang ada dalam pikirannya.

- ad.2. Pada syarat yang kedua, yaitu mengenai tidak mengadakan penghati-hati sebagaimana yang diharuskan oleh hukum, artinya si pelaku delik tidak mengadakan penelitian serta usaha-usaha preventif yang mungkin dapat menjadi kenyataan apabila dalam kondisi tertentu, atau dalam caranya melakukan perbuatan itu akibat tersebut dapat terjadi.²² Misalnya seorang dokter melakukan operasi kepada pasiennya tanpa terlebih dahulu melakukan pemeriksaan secara cermat terhadap penyakit yang diderita sipasien tadi, sehingga pada saat sipasien telah selesai dioperasi, sipasien bukan semakin pulih kesehatannya akan tetapi semakin menurun dan akhirnya mengalami kematian. Dalam contoh tadi, pada saat dokter tidak melakukan pemeriksaan secara cermat terhadap penyakit sipasien sebelum dilakukan operasi, disinilah dapat ditemukannya syarat yang kedua tersebut, yaitu tidak mengadakan penghati-hati sebagaimana yang diharuskan oleh hukum. Terjadinya kealpaan, baru disadari pada saat si pelaku perbuatan pidana tersebut berpikir bahwa akibat tidak akan terjadi

²² Ibid, h. 202.

karena perbuatannya tersebut. Akan tetapi yang nyata terjadi bahwa pandangannya tersebut tidak benar terjadi atau keliru. Untuk dapat menentukan apakah si pelaku telah berbuat tidak hati-hati adalah si pelaku sebenarnya dapat melakukan tindakan lain agar akibat yang dilarang dan diancam dengan hukuman tersebut tidak terjadi. Dengan demikian maka yang menjadi perhatian utama adalah pikiran dan kemampuan si pelaku untuk menentukan apakah setiap orang yang berada dalam kategori yang sama dengan si pelaku, dan dalam kondisi serta sarana yang sama akan berbuat lain. Apabila setiap orang tadi akan berbuat lain dengan apa yang dilakukan si pelaku, maka dapat dikatakan si pelaku telah berbuat kurang hati-hati, lalai, alpa.

Kealpaan / kelalaian pada hakikatnya mengandung 3 (tiga) unsur yaitu :

1. Pelaku berbuat atau tidak berbuat ("het doen" atau "het niet doen") lain dari apa yang seharusnya ia perbuat (atau tidak perbuat), sehingga dengan berbuat demikian itu (atau tidak berbuat itu) telah melakukan perbuatan melawan hukum;
2. Pelaku telah berbuat lalai, lengah atau kurang berpikir panjang; dan
3. Perbuatan pelaku tersebut dicela, dan oleh karena itu pelaku harus mempertanggungjawabkan atas akibat yang terjadi karena perbuatannya itu.²³

²³ Hermien Hediati Koeswadji, *op. cit.*, h. 143.

Kealpaan yang juga merupakan perbuatan tidak dengan sengaja (tidak disadari) akan tetapi karena kurangnya perhatian terhadap obyek yang dilindungi hukum, atau tidak melakukan kewajiban yang diharuskan oleh hukum, atau tidak mengindahkan larangan peraturan hukum, sebagai suatu jenis kesalahan menurut hukum pidana. Dapat dikatakan juga bahwa bentuk kealpaan itu merupakan jenis kesalahan yang mempunyai dasar yang sama dengan bentuk kesengajaan yakni harus terjadinya perbuatan pidana (perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana), dan harus adanya kemampuan bertanggungjawab dengan tanpa adanya alasan penghapus kesalahan berupa pemaaf. Dalam menjatuhkan pidana, sangatlah diperlukan kesalahan (dolus atau culpa), artinya bahwa dalam hal bentuk kejahatan maupun bentuk pelanggaran, yang diperlukan dalam menjatuhkan pidana kepada si pelaku, yang utama adalah mempunyai kesalahan dalam bentuk kesengajaan (dolus) atau kesalahan dalam bentuk kealpaan (culpa). Dengan demikian maka delik culpa dasarnya merupakan delik yang bagi pembuatnya mempunyai pertanggungjawaban yang berdiri sendiri.

4. Jenis-Jenis Kealpaan

a. Kealpaan berat dan kealpaan ringan.

Culpa merupakan istilah yang dipakai dalam ilmu pengetahuan, yang berarti kealpaan / kelalaian. Bentuk kealpaan dibedakan dalam bentuk kealpaan berat atau culpa lata, yakni kejahatan karena kealpaan, yang terdapat dalam buku ke II, bab XXI, Pasal 359, 360, 361 Kitab Undang-undang Hukum Pidana.

Kealpaan berat tersebut dikenal dari sistem peradilan yang menganut sistem *Anglo-Saxon*, diantaranya penganut ajaran tersebut yakni Inggris dan Amerika Serikat. Dalam bahasa Inggris, kealpaan berat itu disebut *recklessness* atau *gross negligence* dan kelalaian disebut *negligence*. Bentuk kealpaan lainnya adalah kealpaan ringan atau culpa *levissima*, yang mengandung pengertian, yakni sifat dari perbuatannya tersebut adalah ringan, dan dapat ditemukan dalam buku ke III dari Kitab Undang-undang Hukum Pidana yaitu mengenai pelanggaran.²⁴

b. Delik culpa yang sesungguhnya dan yang tidak sesungguhnya.

Delik culpa yang sesungguhnya merupakan perbuatan sipelaku yang menimbulkan suatu akibat tertentu dan delik-delik tersebut dirumuskan secara materiel, atau akibat yang dilarang tersebut ditimbulkan karena kealpaan sipelaku, misalnya dalam Pasal 360 Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Delik culpa yang tidak sesungguhnya merupakan dolus (kesengajaan) yang salah satu unsurnya diculpakan, misalnya dalam Pasal 287 Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Untuk unsur yang diculpakan tersebut cukup hanya ditambahkan dengan perkataan saja, yakni karena kealpaannya atau dengan istilah kealpaannya yang dipakai dalam pasal yang bersangkutan, artinya tidak harus diperlukan pernyataan perbuatan yang menjadi dasar untuk menyatakan adanya kealpaan.

²⁴ Bambang Poernomo, *op. cit.* h. 173.

BAB III

BENTUK KESALAHAN ATAU KELALAIAN DALAM KONTEKS HUKUM KEDOKTERAN

1. Hubungan Dokter dengan Pasien

Hukum Kedokteran mempunyai rumusan pengertian yang diutarakan oleh W.B. Van der Mij, bahwa aspek hukum lahir dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan, yang intinya merupakan hubungan antara pemberi jasa pelayanan kesehatan (dokter) dengan penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien).²⁵ Dari rumusan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa hukum kedokteran merupakan bagian dari hukum kesehatan yang berbeda pengaturannya, karena hukum kedokteran menitikberatkan pada studi tentang hubungan hukum antara dokter sebagai salah satu pihak dengan pasien sebagai pihak lainnya, sedangkan hukum kesehatan lebih luas cakupannya, yaitu pengaturan tentang upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, serta mengatur tentang ketentuan pidana untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan bila terjadi pelanggaran. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hukum kedokteran lebih sempit cakupannya,

²⁵ Hermin Hadiati Koeswadji, *op. cit.*, h. 59.

yaitu hanya sebatas pengaturan tentang produk profesi dokter dan adanya sebab-akibat karena hubungan hukum dengan pihak lain, dokter sebagai tenaga medis yang memberikan jasa pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan.

Pada awalnya, hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan kepercayaan antara dua insan, yaitu sang pengobat dan sisakit, yang kemudian berkembang di zaman modern saat ini sebagai hubungan yang disebut “transaksi terapeutik”. Transaksi terapeutik tersebut pertama kali diungkapkan Hippocrates yang memberikan dasar-dasar yang sifatnya rasional terhadap hubungan dokter dan pasien.²⁶ Adapun pengertian transaksi terapeutik tersebut merupakan transaksi yang bertujuan untuk mencari atau menemukan terapi (pengobatan) yang paling tepat oleh dokter bagi kesembuhan sipasien. Hal inilah yang menjadi awal mula lahirnya hubungan dokter dengan pasien. Artinya bahwa hubungan dokter dengan pasiennya tadi bila ditinjau dari aspek hukum merupakan hubungan antara subyek hukum (dokter) dengan subyek hukum (pasien). Hubungan subyek hukum tersebut diatur dalam Hukum Perdata. Kemudian kedua belah pihak (dokter dengan pasien) saling sepakat untuk mengikatkan dirinya dalam pengobatan bagi pasien. Inilah yang dimaksud sebagai perikatan atau *verbinten*. Undang-undang tidak memberikan definisi yang jelas dengan apa yang dimaksud perikatan. Namun, melalui berbagai kepustakaan hukum dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud sebagai perikatan,

²⁶ Hermin Hadiati Koeswadji, *op. cit.*, h. 24.

yaitu suatu perhubungan hukum antara dua orang atau dua pihak, berdasarkan mana pihak yang satu berhak menuntut sesuatu hal dari pihak yang lain, dan pihak yang lain berkewajiban untuk memenuhi tuntutan itu.²⁷ Artinya bahwa dasar perikatan tersebut merupakan perikatan atas dasar perjanjian. Pengertian perjanjian ini terdapat dalam Pasal 1313 Kitab Undang-undang Hukum Perdata yang dirumuskan : "Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih". Untuk sahnya perjanjian tersebut maka berdasarkan Pasal 1320 Kitab Undang-undang Hukum Perdata dirumuskan :

Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. Suatu hal tertentu
4. Suatu sebab yang halal

sedangkan isi dari perikatan atau *verbinten* tersebut terdapat dalam Pasal 1234 Kitab Undang-undang Hukum Perdata yang dirumuskan : "Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu". Artinya bahwa ketika pasien yang datang ketempat sarana kesehatan yakni rumah sakit atau praktek dokter, untuk menerima suatu penawaran jasa pelayanan kesehatan dari dokter sebagai tenaga medis, yang pada akhirnya bila pasien sepakat mengikat dirinya kepada pengobatan dokter, disinilah hubungan hukum perjanjian atau kontrak

²⁷ Soebekti, **Hukum Perjanjian**, Intermasa, Jakarta, 1998, h. 1.

atau transaksi terapeutik terjadi. Berbeda dengan perikatan atas dasar undang-undang, maka berdasarkan Pasal 1352 Kitab Undang-undang Hukum Perdata yang dinyatakan : “Perihal perikatan yang dilahirkan demi undang-undang, timbul dari undang- undang saja, atau dari undang-undang sebagai akibat perbuatan orang”. Misalnya seorang dokter melihat korban kecelakaan lalu lintas dan dokter tersebut segera membantu dengan memberikan pertolongan kepada korban karena adanya kewajiban hukum bagi dokter untuk menolong orang yang mengalami kecelakaan lalu lintas. Hubungan antara dokter dengan pasien yang semula berbentuk transaksi terapeutik, yang kemudian berkembang menjadi bentuk *inspanningsverbintenis*, yaitu hubungan hukum yang tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan) yang pasti, karena obyek dari hubungan itu berupa upaya maksimal yang dilakukan secara cermat dan hati-hati yang dilakukan dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya dalam menangani suatu penyakit untuk menyembuhkan pasien. Sikap cermat dan hati-hati dalam mengupayakan kesembuhan pasien tersebut dalam kepustakaan disebut sebagai *met zorg inspanning*, karena itu disebut *inspanningsverbintenis* dan bukan suatu resiko *verbintenis* yang menjanjikan suatu hasil yang pasti.²⁸ Oleh karenanya, hasilnya dapat saja tidak sesuai dengan yang diperjanjikan (sebab hanya sebatas suatu upaya), sehingga salah satu pihak yang merasa dirugikan ada bahkan banyak yang menggugat seperti halnya dalam suatu resiko *verbintenis*.

²⁸ Hermin Hadiati Koeswadji, *op. cit*, h. 63.

2. Penjabaran Prinsip-Prinsip Etis

Profesi kedokteran dilandasi oleh 2 (dua) pokok perilaku, yaitu kesungguhan untuk berbuat demi kebaikan pasien dan tidak ada niat untuk menyakiti, mencederai dan merugikan pasiennya. Atas dasar transaksi terapeutik yang berkembang menjadi suatu perikatan ikhtiar atau *inspanningsverbintenis* antara dokter dengan pasiennya tersebut maka keduanya saling terkait etik dengan hukum. Dimana keterkaitan tersebut terletak dalam hubungan hukum bahwa dalam melaksanakan tugas pekerjaannya sebagai seorang dokter, dilandasi oleh dasar-dasar etik yang dibekali dengan sumpah dokter dan kode etik profesi kedokteran. Masing-masing pihak dibebani hak dan kewajiban yang sifatnya mengikat untuk dipatuhi. Hal ini dapat terjadi karena keterkaitan yang berlandaskan dasar-dasar hukum yang mengatur hubungan antara kedua belah pihak. Seorang dokter yang baik dalam melaksanakan tugas keprofesionalannya, harus selalu bertindak atas :

1. Lafal Sumpah Dokter
2. Kode Etik Kedokteran Indonesia
3. Standar Profesi Medis

Lafal Sumpah Dokter diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 dan disempurnakan pada Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran ke II yang diselenggarakan pada tanggal 14-16 Desember 1981 di Jakarta, sehingga menjadikannya sebagai peraturan hukum yang tertulis. Lafal sumpah dokter tersebut mempunyai makna yang sangat prinsip bagi seorang dokter dalam menjalankan

profesinya. Dalam alina ke 6 (enam), ke 7 (tujuh) dan ke 8 (delapan) dari lafal sumpah dokter tersebut dinyatakan :

Saya akan tidak mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk suatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam, Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan, Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita.²⁹

Ketiga alinea dari lafal sumpah dokter tersebut mengandung pengertian bahwa setiap dokter dalam melakukan tindakan medis atau dalam menjalankan tugas profesinya, dokter benar-benar mempergunakan pengetahuannya di dalam menolong pasiennya dari penyakit yang dideritanya dan menjunjung tinggi perikemanusiaan dan juga menghormati setiap hidup manusia.

Kode Etik Kedokteran Indonesia yang diatur dalam lampiran I Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434 Tahun 1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia yang juga didasari falsafah Pancasila yang mengakui adanya serta mengetahui sifat fundamental yang melekat pada diri seorang dokter yang baik dan bijaksana, yaitu :

1. Kemurnian niat.
2. Kesungguhan kerja.
3. Kerendahan hati.
4. Integritas ilmiah dan sosial yang tidak diragukan.

²⁹ Oemar Seno Adji, **Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter**, Erlangga, Jakarta, 1991, h. 206.

Kode Etik Kedokteran Indonesia mengandung kewajiban dari seorang dokter yang membebankannya kepada dirinya. Inilah yang disebut sebagai hakekat dari Kode Etik Kedokteran Indonesia tersebut. Terdapat 4 (empat) kewajiban pada Kode Etik Kedokteran Indonesia, yaitu :

1. Kewajiban umum.
2. Kewajiban dokter terhadap pasien.
3. Kewajiban dokter terhadap teman sejawatnya.
4. Kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

Dalam BAB II mengenai kewajiban dokter terhadap pasien, yang terdapat dalam Pasal 10 Kode Etik Kedokteran Indonesia tersebut dinyatakan : “Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajibannya melindungi hidup makhluk insani.”³⁰

Kemudian dalam penjelasannya pada alinea ke 2 (dua) dan ke 3 (tiga) dari Pasal 10 Kode Etik Kedokteran Indonesia tersebut dinyatakan :

Meskipun kadang-kadang terpaksa harus melakukan operasi yang membahayakan, asal tindakan ini diambil setelah dipertimbangkan masak-masak bahwa tidak ada antara lain untuk menyelamatkan jiwa penderita selain pembedahan yang selalu mengandung resiko.

Dapat diartikan bahwa sebelum operasi dimulai, sangat perlu dibuat terlebih dahulu persetujuan tertulis dari sipasien atau sipenderita atau keluarganya yang masih dalam keadaan penuh kesadaran. Atas dasar penjelasan Pasal 10 Kode Etik Kedokteran

³⁰ Ibid, h. 218.

Indonesia tersebut maka ditetapkanlah suatu ketentuan hukum tertulis yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis, yang kemudian disempurnakan lagi dengan Surat Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik Nomor 1866 Tahun 1999 tentang Pedoman Persetujuan Medis. Selanjutnya bahwa Kode Etik Kedokteran Indonesia tersebut mempunyai dasar yang beralaskan sifat-sifat suci sumpah Hipocrates, yaitu :

1. Setiap dokter harus menguasai ilmunya sebaik mungkin, meningkatkan mutu profesinya melalui kesediaannya untuk belajar terus menerus.
2. Seorang dokter harus menjaga martabat profesinya.
3. Seorang dokter harus menjadi seorang yang suci dan mengabdikan diri untuk profesinya.

Standar Profesi Medis diatur dalam Pasal 53 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang dinyatakan : “Tenaga Kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien”. Kemudian di dalam penjelasan Pasal 53 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan tersebut dinyatakan :

Standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesinya secara baik. Tenaga kesehatan yang berhadapan dengan pasien seperti dokter dan perawat, dalam melaksanakan tugasnya harus menghormati hak pasien. Yang dimaksud dengan hak pasien antara lain ialah :

Hak informasi,
Hak untuk memberikan persetujuan,
Hak atas rahasia kedokteran, dan
Hak atas pendapat kedua (second opinion).

Akan tetapi pengaturan tentang standar profesi medis tersebut masih belum diatur dengan Peraturan Pemerintah, yang ada yaitu Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 595 Tahun 1993 tentang Standar Pelayanan Kesehatan di setiap sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan dan standar pelayanan yang berlaku, serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 436 Tahun 1993 tentang Berlakunya Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis di Rumah Sakit.

Kepustakaan merumuskan suatu standar pelaksanaan profesi medis yaitu :

1. Teori (yang berupa tindakan medis tertentu) harus teliti.
2. Harus sesuai dengan ukuran medis (kriteria mana ditentukan oleh ilmu pengetahuan medis), yang berupa cara tindakan medis tertentu dalam kasus konkret itu dilaksanakan berdasarkan pada ilmu pengetahuan medis dan pengalaman.
3. Sesuai dengan kemampuan rata-rata yang dimiliki oleh seorang dokter dengan kategori keahlian medis yang sama.
4. Dalam kondisi yang sama.
5. Dengan sarana dan upaya yang wajar sesuai dengan tujuan konkret tindakan medis tertentu tersebut.³¹

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa antara persetujuan tindakan medik dengan standar pelaksanaan profesi medis mempunyai keterkaitan hubungan yang

³¹ Hermien Hadiati Koeswadji, *op. cit.*, h. 150-151.

erat, yaitu dokter terhadap pasien disatu pihak, dan dipihak lainnya merupakan hak pasien dalam hubungannya dengan dokter sebagai tenaga medis. Dalam kepustakaan juga dinyatakan bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang dokter sebagai tenaga medis perlu berpegang pada tiga ukuran umum, yaitu :

1. Kewenangan profesional
2. Kemampuan rata-rata
3. Ketelitian yang umum

Ke 3 (tiga) ukuran umum tersebut mempunyai pengertian yang berbeda-beda dan akan dijelaskan satu-persatu, sebagai berikut : bahwa yang dimaksud sebagai kewenangan profesional tersebut yaitu suatu kewenangan atau ijin yang dimiliki oleh seorang dokter untuk menjalankan tugas keprofesionalannya sebagai tenaga medis. Kewenangan atau ijin tersebut didapatkan dari Departemen Kesehatan dengan menerbitkan Surat Keputusan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan bahwa seorang dokter diperkenankan untuk menjalankan profesinya sebagai dokter ditempat sarana kesehatan lainnya yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau di Rumah Sakit Swasta atau Pemerintah. Berarti seorang dokter harus mendapatkan surat ijin (kewenangan) untuk menjalankan tugas profesi kedokteran. Apabila dokter melaksanakan profesinya tanpa kewenangan atau ijin yang sah secara hukum maka dokter tersebut telah melanggar salah satu standar profesi medis, artinya bahwa kewenangan atau ijin dalam menjalankan tugas keprofesionalannya sebagai dokter yang diberikan oleh Departemen Kesehatan tersebut adalah wajib hukumnya.

Kemampuan rata-rata mempunyai pengertian bahwa seorang dokter dilihat dari ukurannya yang mempunyai kemampuan rata-rata, sehingga tidak dapat diharapkan dari dokter bahwa dia harus memenuhi norma-norma tertinggi atau dibawah ukuran rata-rata. Artinya seorang dokter untuk berbuat harus menurut ketelitian dan kecermatan sebagai tenaga profesional kedokteran. Karenanya untuk dapat menentukan kemampuan rata-rata tersebut tergantung dari situasi dan kondisi yang mendukung dalam melakukan pekerjaannya. Misalnya kemampuan dokter spesialis bedah tidak dapat disamakan dengan kemampuan seorang dokter umum atau seorang dokter yang bertugas di Pusat Kesehatan Masyarakat di kota kecil dengan dokter yang bertugas di Rumah Sakit Swasta yang mempunyai peralatan medis lengkap dan modern dalam satu kota di sebuah Propinsi. Untuk dapat mengukur kemampuan rata-rata tersebut maka dilakukan dengan mengukur kemampuan dari seorang saksi ahli yang mempunyai kemampuan rata-rata sama dengan dokter yang sedang diperiksa dipersidangan, dimana saksi ahli tersebut hanya sebatas memberikan penjelasan tentang keilmuannya sebagai dokter, yang akan dicocokkan dengan keilmuan atau kemampuan rata-rata dokter yang sedang diperiksa tersebut. Hal ini dapat terjadi apabila seorang dokter sebagai salah satu pihak dalam suatu perkara pidana atau perdata. Pengertian ketelitian yang umum dari seorang dokter dapat dilakukan dengan cara mengukur ketelitian yang dilakukan dokter dalam melakukan pekerjaan yang sama. Misalnya seorang dokter spesialis bedah, yang dimintakan kepadanya merupakan persyaratan keilmuannya yang lebih berat daripada seorang dokter umum. Demikian juga halnya apabila seorang dokter yang bertugas di Pusat

Kesehatan Masyarakat di bandingkan pengalamannya dengan seorang dokter yang bekerja pada Rumah Sakit Swasta yang bertaraf Internasional dalam suatu daerah yang sama atau daerah yang berbeda. Yang terutama dilakukan oleh seorang dokter yang baik dalam melaksanakan tugas keprofesionalannya, yaitu dokter dituntut untuk melakukan pekerjaannya dengan seksama, teliti dan cermat, sebab apabila dokter ceroboh dalam melakukan pekerjaannya maka taruhannya adalah kesehatan pasiennya dan atau nyawa sipasien tersebut menjadi terancam yang dapat mengakibatkan kematian.

3. Prosedur Standar

Dalam hukum pidana, kata *schuld* yang mengandung selain dari dolus (kesengajaan), juga khususnya kesalahan dalam arti yang sempit, yaitu culpa (kealpaan), merupakan suatu unsur esensial dalam suatu perbuatan pidana untuk dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana. *Schuld* tersebut menginginkan suatu hubungan kausal dan lebih merupakan kesalahan dalam bentuk kesengajaan dan kealpaan, yang dapat dipertanggungjawabkan kepada pelaku perbuatan pidana tersebut.

Sebagai kesalahan, culpa (kealpaan / kelalaian) mengandung 2 (dua) unsur atau persyaratan, yaitu :

1. Kurang hati-hati, kurang waspada.
2. Kurang menduga timbulnya perbuatan dan akibat.

Seseorang dapat dikatakan melakukan kealpaan / kelalaian apabila dipersyaratkan suatu sikap yang paling hati-hati, artinya untuk dapat dipertanggungjawabkan dalam hukum pidana, yaitu harus ada persyaratan kealpaan / kelalaian yang berat atau culpa lata yang dikehendaki bagi suatu pemidanaan, bukan culpa levissima (kealpaan / kelalaian ringan) yang diinginkan. Kealpaan / kelalaian ringan (culpa levissima) tidak dapat dijadikan dasar untuk mempertanggungjawabkan seorang pelaku kejahatan dengan sanksi pidana.

Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana dinyatakan bahwa kealpaan/ kelalaian tadi terdapat dalam Buku II tentang Kejahatan, bab ke XXI tentang menyebabkan mati atau luka-luka berat karena kealpaan, pada Pasal 359, Pasal 360 dan Pasal 361. Kejahatan tersebut dapat diartikan sebagai perbuatan yang berada dalam keinsyafan batin manusia yang dirasakan sebagai perbuatan tidak adil dan disamping itu juga sebagai perbuatan tidak adil menurut undang-undang. Kejahatan juga merupakan salah satu bentuk dari perbuatan pidana. Kepustakaan menyatakan bahwa perbuatan pidana itu merupakan suatu perbuatan yang oleh aturan hukum pidana dilarang dan diancam dengan pidana bagi barang siapa yang melanggar larangan tersebut. Dengan demikian untuk dapat meminta pertanggungjawaban seorang dokter dalam hukum kedokteran, masih harus diteliti lebih mendalam mengenai bentuk kesalahan atau kelalaian dalam hukum kedokteran itu sendiri, karena masih terdapat persyaratan-persyaratan lain yang harus dilakukan dokter yang terdapat dalam ketentuan-ketentuan hukum yang tertulis dan yang tidak tertulis, yaitu apakah dokter telah melakukan pekerjaannya dengan kecermatan yang diperlukan,

tidak menyimpang dari lafal sumpah dokter, Kode Etik Profesi Kedokteran Indonesia dan Standar Profesi Medis.

Dalam kasus meninggalnya D.G. akibat pendarahan hebat karena harus menjalani 3 (tiga) kali operasi berturut-turut dalam jangka waktu 1 (satu) minggu, dokter bedah yang menanganinya dalam melakukan tindakan medis tersebut wajib memenuhi prosedur yang diatur dalam peraturan hukum tertulis yang berhubungan langsung di dalam melakukan tugas profesionalnya sebagai dokter spesialis bedah. Sebelum melakukan tindakan medis kepada pasiennya tadi, dokter wajib memberikan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan kepada sipasien. Penjelasan atau informasi tersebut diberitahukan kepada pasien atau keluarga terdekatnya untuk mendapatkan Persetujuan Tindakan Medis atau *informed consent* yang akan dilakukan dokter. Adapun ketentuannya diatur berdasarkan pasal 1 huruf (a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik yang dinyatakan : “Persetujuan tindakan medik / *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut”. Semua tindakan medis yang akan dilakukan dokter kepada pasiennya harus mendapatkan persetujuan tertulis maupun lisan. Persetujuan tersebut diberikan setelah mendapatkan penjelasan atau informasi yang akurat tentang perlunya tindakan medis tersebut dilakukan. Selanjutnya dokter juga memberikan penjelasan tentang resiko-resiko yang dapat ditimbulkan atas tindakan medis yang akan dilakukan tersebut. Apabila tindakan medis tersebut dilakukan dalam hal perluasan operasi demi

menyelamatkan jiwa sipasien, maka persetujuan tindakan medis wajib tertulis dan persetujuan tersebut dapat diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat pasien pada saat tindakan tersebut akan dilakukan. Keluarga terdekat tersebut bisa suami dari sipasien atau istri sipasien, orangtuanya, atau keluarga terdekat lainnya. Yang dimaksud sebagai perluasan operasi yaitu tindakan medis yang mengandung resiko tinggi. Bila tindakan medis yang akan dilakukan tersebut mengandung resiko tinggi, maka berdasarkan Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik dinyatakan :”Setiap tindakan medik yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan”. Pengertian resiko tinggi tidak dijelaskan oleh Undang-undang Kesehatan maupun di dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut. Yang dapat dipakai untuk dapat memahaminya, yaitu dengan menggunakan penafsiran ekstensif atau penafsiran yang luas. Dengan demikian, maka resiko tinggi mengandung suatu pengertian, yaitu mengalami cacat berat atau tidak berfungsinya kembali organ-organ tubuh secara normal atau sipasien sampai mengalami kematian. Tindakan medis yang dilakukan dokter kepada pasien dalam hal demi menyelamatkan jiwa atau nyawa sipasien, maka persetujuan tertulis wajib ditandatangani oleh sipasien atau keluarga terdekatnya pada saat tindakan medis tersebut akan dilakukan. Akan tetapi, persetujuan tertulis yang wajib tadi menjadi dapat disimpangi oleh pasien yang mengalami keadaan gawat darurat misalnya korban kecelakaan lalu lintas yang dibawa langsung ke ruang gawat darurat pada sebuah rumah sakit dan pada saat itu, tidak seorangpun keluarganya turut membawa

sikorban ke rumah sakit. Hal ini dapat dibenarkan, karena berdasarkan Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik yang dinyatakan : **“Dalam hal pasien tidak sadar / pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik berada dalam keadaan gawat dan atau darurat yang memerlukan tindakan medik segera untuk kepentingannya, tidak diperlukan persetujuan dari siapapun”**.

Pada hakikatnya, *informed consent* (persetujuan tertulis) mengandung 2 (dua) unsur yang sangat penting, yaitu :

1. Informasi yang diberikan oleh dokter.
2. Persetujuan yang diberikan oleh pasien.

Adapun isi informasi dan penjelasan yang harus diberikan dokter kepada pasiennya tersebut, yaitu informasi dan penjelasan yang dianggap cukup jika paling sedikit enam hal pokok yang disampaikan dalam memberikan informasi dan penjelasan. Enam hal pokok yang harus disampaikan tersebut terdapat dalam ketentuan Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) yang dikeluarkan oleh Direktorat Jendral Pelayanan Medik Nomor 1866 Tahun 1999, yang dinyatakan :

- a. Tujuan dan prospek keberhasilan tindakan medik yang akan dilakukan (*purpose of medical procedure*).
- b. Tata cara tindakan medis yang akan dilakukan (*contemplated medical procedures*).
- c. Resiko (*risk inherent in such medical procedures*).

- d. Alternatif tindakan medis lain yang tersedia dan serta resikonya masing-masing (*alternative medical procedure and risk*).
- e. Prognosis penyakit apabila tindakan medis tersebut dilakukan (*prognosis with and without medical procedure*).
- f. Diagnosis.

Memberikan informasi dan penjelasan tersebut merupakan suatu kewajiban bagi dokter yang akan melakukan tindakan medik tersebut, sedangkan cara penyampaiannya cukup dengan lisan. Penyampaian dengan cara tulisan dilakukan hanya sebagai pelengkap penjelasan yang telah disampaikan secara lisan tadi. Yang menjadi persoalan dalam hal ini, apakah setiap pasien atau keluarganya dapat langsung mengerti dan memahami setiap informasi dan penjelasan yang disampaikan dokter tersebut ? Oleh karena itu, maka seorang dokter dituntut untuk dapat memahami dan mengerti akan karakter setiap pasiennya maupun keluarganya, dan mau memberikan penjelasan yang sejelas-jelasnya kepada pasien atau keluarga terdekatnya, agar dapat dimengerti dan dipahami bagi yang kurang memahami isi informasi dan penjelasan tersebut.

Cara persetujuan yang diberikan oleh pasien, yaitu dengan cara tertulis maupun lisan. Persetujuan tertulis mutlak diperlukan pada tindakan medis yang mengandung resiko tinggi, sedangkan persetujuan dengan cara lisan diperlukan pada tindakan medis yang tidak mengandung resiko tinggi.

Pelaksanaan *informed consent* ini dianggap benar jika memenuhi beberapa ketentuan seperti dibawah ini :

- a. Persetujuan atau penolakan Tindakan Medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik (*the consent must be for what will be actually performed*).
- b. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan tanpa paksaan (*voluntary*).
- c. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan oleh seseorang (pasien) yang sehat mental dan memang berhak memberikannya dari segi hukum.
- d. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan setelah informasi dan penjelasan diberikan secara cukup (adekuat).

Kemudian format isian Persetujuan Tindakan Medis tersebut diantaranya, yaitu :

- a. Diketahui dan ditandatangani oleh dua orang saksi, perawat sebagai salah satu pihak yang dijadikan saksi.
- b. Formulir asli harus disimpan dalam berkas rekam medis pasien.
- c. Formulir harus sudah diisi dan ditandatangani 24 jam sebelum tindakan medis dilakukan.
- d. Dokter juga diharuskan ikut membubuhkan tanda tangan sebagai bukti bahwa telah diberikan informasi dan penjelasan secukupnya.

Sebelum persetujuan tindakan medis (*informed consent*) dilakukan, dokter terlebih dahulu membuat Rekam Medis yang memuat catatan pada saat pasien masuk ketempat sarana perawatan sampai sipasien sehat dan diperbolehkan pulang. Adapun pengertian rekam medis tersebut terdapat dalam Pasal 1 huruf (a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a Tahun 1989 tentang Rekam Medis yang dinyatakan :”Rekam Medis adalah berkas yang diberikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain pada pasien di sarana pelayanan kesehatan". Sarana pelayanan kesehatan mempunyai pengertian, yaitu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik untuk rawat jalan maupun rawat inap yang dikelola pemerintah maupun swasta. Rekam medis wajib dibuat di setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun dalam rawat inap. Rekam medis dibuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya seperti perawat, yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Kemudian isi rekam medis bagi pasien yang berada dalam perawatan jalan, dapat dibuat dengan memuat :

- Identitas pasien.
- Anamnese.
- Diagnosis.
- Tindakan / pengobatan.

Selanjutnya isi rekam medis bagi pasien yang menjalani perawatan inap, sekurang-kurangnya mencantumkan :

- Identitas pasien.
- Anamnese.
- Riwayat penyakit.
- Hasil pemeriksaan laboratorium.
- Diagnosis.
- Persetujuan tindakan medis.
- Tindakan / pengobatan.

- Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.
- Resume akhir dan evaluasi pengobatan.

Rekam Medis (*Medical Record*) dan Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) berfungsi sebagai alat bukti yang dapat dipakai dokter dalam suatu perkara hukum yang melibatkan dirinya sebagai salah satu pihak. Ketentuan tersebut diatur berdasarkan Pasal 13 huruf (b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a Tahun 1989 tentang Rekam Medis yang dinyatakan : "Rekam medis dapat dipakai : Bahan pembuktian dalam perkara hukum". Persetujuan tindakan medis menjadi alat bukti karena tercantum sebagai isi dari Rekam Medis tersebut. Adapun ketentuan yang mengatur alat bukti tersebut, dapat ditemukan pada pasal 184 ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana yang dirumuskan :

(1) Alat bukti yang sah, ialah :

- a. Keterangan saksi
- b. Keterangan ahli
- c. Surat
- d. Petunjuk
- e. Keterangan terdakwa

Bila ditelusuri dengan seksama, maka Rekam Medis dan Persetujuan Tindakan Medis tersebut dapat dijadikan sebagai alat bukti surat, karena berdasarkan ketentuan Pasal 187 huruf (b) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana yang dirumuskan :

Surat sebagaimana dimaksud Pasal 184 ayat (1) huruf c, dibuat atas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah, adalah :

- b. Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang

termasuk dalam tatalaksana yang menjadi tanggungjawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal

Sebagai syarat mutlak dari ketentuan tersebut bahwa surat merupakan alat bukti yang sah secara hukum, yaitu surat tersebut harus dibuat atas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah. Kemudian alat bukti lainnya untuk dapat mendukung keterangan dari dokter sebagai salah satu pihak, maka berdasarkan ketentuan Pasal 188 ayat (2) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana yang dirumuskan :

(2) Petunjuk sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat diperoleh dari :

- a. Keterangan saksi**
- b. Surat**
- c. Keterangan terdakwa**

Artinya untuk dapat menjadi alat bukti yang sah, sekurang-kurangnya harus ada 2 (dua) petunjuk yang dapat diperoleh dari surat dan keterangan terdakwa (dokter sebagai terdakwa / tergugat). Alat bukti petunjuk harus mempunyai persesuaian dengan isi surat maupun keterangan dari terdakwa, sehingga rekam medis tadi dapat dijadikan alat bukti petunjuk. Dengan demikian maka Rekam Medis (*Medical Record*) dan Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) tersebut mempunyai fungsi ganda sebagai alat bukti yang sah, yaitu :

1. Sebagai alat bukti surat berdasarkan Pasal 187 huruf (b) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana.
2. Sebagai alat bukti petunjuk berdasarkan Pasal 188 ayat (2) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana.

Bentuk kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter sebagai tenaga medis dalam Hukum Kedokteran, apabila dokter di dalam menjalankan tugas profesinya tidak melakukan prosedur standar, yaitu :

1. Tidak memberikan informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan.
2. Tidak melakukan *informed consent* dan membuat rekam medis dari sipasien.

Apabila prosedur standar tersebut tidak dilakukan oleh dokter, maka dokter dapat dikatakan telah melakukan kelalaian berat (*culpa lata*) yaitu :

1. Dokter tidak mengadakan penduga-duga yang besar atau berat.
2. Dokter tidak mengadakan penghati-hati yang besar atau berat.³²

Kemudian di dalam melaksanakan profesinya tersebut, dokter sama sekali tidak berkeinginan menyakiti pasiennya, tetapi berpegang teguh kepada 2 (dua) hal pokok perilaku, yaitu :

1. Kesungguhan untuk berbuat demi kebaikan (kesembuhan) pasien, meskipun hal itu merupakan suatu upaya yang maksimal.
2. Tidak ada niat untuk menyakiti, mencederai dan merugikan pasien.

Artinya bahwa seorang dokter di dalam menjalankan tugas profesinya tersebut berdasarkan Kode Etik Profesi Kedokteran, Lafal Sumpah Dokter, dan Standar Profesi Medis, baik di rumah sakit maupun disetiap sarana pelayanan kesehatan lainnya.

³² Oemar Seno Adji, *op. cit.*, h. 160.

Dalam kasus yang melibatkan dokter spesialis bedah yang menangani pasiennya dan yang mengakibatkan kematian pada sipasien, dokter tersebut mempunyai kewajiban untuk membuktikan bahwa ia telah melakukan semua prosedur standar sebelum melakukan tindakan medis operasi caesar, meskipun prosedur standar tersebut masih sebatas wacana atau merupakan ketentuan hukum yang tidak tertulis. Akan tetapi masih terdapat sumber hukum kedokteran lainnya, yaitu kebiasaan tidak tertulis, yurisprudensi tetap dan doktrin / ajaran ilmu pengetahuan. Kepustakaan menyebutkan bahwa dalam hal ada suatu kasus, hukumnya dapat digali dari yuridisprudensi yang merupakan putusan hakim yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap, yaitu para pihak dalam kasus tersebut tidak lagi menggunakan upaya hukum yang tersedia, baik banding maupun kasasi. Dari yuridisprudensi tetap Mahkamah Agung (MA) Indonesia yang dalam kasus melibatkan dokter sebagai salah pihak, telah membatalkan putusan pengadilan tingkat pertama / Pengadilan Negeri (PN) yang telah menjatuhkan hukuman kepada dokter. Ternyata bahwa Mahkamah Agung telah berpegang teguh pada ajaran ilmu pengetahuan melalui pemeriksaan yang cermat atas prosedur penanganan kasus dari segi medis. Dalam putusannya tersebut Mahkamah Agung telah menggunakan 3 (tiga) sumber hukum dalam putusannya yang membatalkan putusan PN tingkat pertama yang telah menjatuhkan hukuman bagi dokter Setyaningrum yang menjalankan tugas profesinya pada tempat sarana kesehatan, yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat di Pati Semarang, yang menyebabkan matinya seorang pasien karena kealpaannya, dimana putusannya tadi berdasarkan :

1. Dokter sudah mengupayakan secara sungguh-sungguh dan hati-hati untuk kesembuhan pasien sebagaimana layaknya praktek rata-rata dokter yang baik dalam kondisi dan kemampuan serta lingkungan yang sama (ajaran ilmu pengetahuan).
2. Tindakan medis (tertentu) yang dilakukan dokter sebagai salah satu alternatif terapi dalam mengupayakan kesembuhan pasien telah disetujui, oleh pasien (*informed consent*, yaitu persetujuan tindakan medik yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1989).
3. Prosedur penanganan pasien telah dilakukan dan direkam dalam Rekam Medis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a Tahun 1989.³³

Kemudian masih berlakunya Surat Bersama (SKBER) antara Menteri Kesehatan, Menteri Kehakiman dan Jaksa Agung tahun 1982 yang memberikan tanggungjawab kepada Pemerintah bila terjadi pelanggaran bidang Kesehatan, yaitu didahulukannya proses pemeriksaan etik oleh organisasi profesi dan selanjutnya diteruskan pada pemeriksaan secara hukum, seandainya memang ternyata tidak saja melanggar etik, tetapi juga melanggar hukum. Sejalan dengan Surat Keputusan Bersama tersebut, maka berdasarkan Pasal 54 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dinyatakan :

(2) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Displin Tenaga Kesehatan.

³³ Hermien Hadiati Koeswadji, *op. cit*, h. 118.

Dalam penjelasan Pasal 54 ayat (2) Undang-undang Kesehatan dinyatakan :

- (2) Untuk memberikan perlindungan yang seimbang dan objektif baik kepada tenaga kesehatan maupun pihak penerima pelayanan kesehatan, pertimbangan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian atau penerapan standar profesi dilakukan oleh sebuah majelis.**

Pemeriksaan atau tugas yang dilakukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan terdapat dalam ketentuan Pasal 5 Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995 yang dinyatakan :”MDTK bertugas meneliti dan menentukan ada atau tidak adanya kesalahan atau kelalaian dalam menerapkan standar profesi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan”, selanjutnya apabila ditemukannya unsur kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi tersebut, maka tindakan disiplin dan ganti rugi yang dapat diberikan kepada dokter, kecuali memang ada pelanggaran dalam bidang hukum pidana, perdata dan administrasi, maka prosesnya diteruskan kepada pihak yang berkompeten dalam bidang hukum tersebut. Ketentuan yang mengaturnya dapat ditemukan pada penjelasan Pasal 54 ayat

(1) Undang-undang Kesehatan yang dinyatakan :

- (1) Tindakan disiplin dalam ayat ini adalah salah satu bentuk tindakan administratif misalnya pencabutan izin untuk jangka waktu tertentu atau hukuman lain sesuai dengan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan.**

Kemudian berdasarkan Pasal 55 ayat (1) Undang-undang Kesehatan dinyatakan :
“Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan,”

selanjutnya di dalam penjelasannya dinyatakan :

(1) Pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun nonfisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan. Perlindungan ini sangat penting karena akibat kelalaian atau kesalahan itu mungkin dapat menyebabkan kematian atau menimbulkan cacat yang permanen.

Yang dimaksud dengan kerugian fisik adalah hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh, sedangkan kerugian nonfisik berkaitan dengan martabat seseorang.

Dalam kasus meninggalnya D.G. akibat pendarahan hebat setelah menjalani operasi oleh dokter spesialis bedah, telah dibentuk tim Dinas Kesehatan Sidoarjo yang terdiri dari beberapa orang dokter. Hasil investigasi dari tim Dinas Kesehatan tersebut telah mengambil kesimpulan bahwa tidak ditemukannya kesalahan atau kelalaian oleh dokter spesialis bedah yang menangani pasien tersebut. Tim meneliti berkas-berkas dokumen medis yaitu Rekam Medis (*Medical Record*) dan Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*). Tim juga telah mendapatkan bukti bahwa keluarga pasien (suaminya) telah memberikan tanda tangan persetujuan pada tindakan medis oleh dokter sebelum operasi dilakukan. Artinya, suami pasien sudah setuju tindakan medis yang akan dilakukan dokter tersebut dan pihak keluarga atau suami pasien tidak dapat mengajukan tuntutan ganti rugi atas meninggalnya pasien tersebut. Kecuali apabila pihak keluarga atau suami pasien dapat memberikan bukti-bukti otentik bahwa Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) tidak diberikan atau tidak disetujui oleh pihak keluarga atau suami pasien yang bersangkutan.

Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Pasal 3 Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995 dinyatakan :

- (1) **MDTK terdiri dari :**
 - a. **MDTK Tingkat Pusat, dan**
 - b. **MDTK Tingkat Propinsi**
- (2) **MDTK Tingkat Pusat berkedudukan di Ibukota Negara Republik Indonesia.**
- (3) **MDTK Tingkat Propinsi berkedudukan di Ibukota Propinsi.**

sedangkan keanggotaan MDTK diatur dalam Pasal 6 Keputusan Presiden Nomor 56

Tahun 1995 dinyatakan :

Keanggotaan MDTK terdiri dari unsur :

- a. **Sarjana Hukum;**
- b. **Ahli kesehatan yang mewakili organisasi profesi di bidang kesehatan;**
- c. **Ahli agama;**
- d. **Ahli psikologi;**
- e. **Ahli sosiologi;**

selanjutnya dalam Pasal 10 ayat (2) Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995

dinyatakan : **“Ketua MDTK dijabat oleh Sarjana Hukum yang mempunyai pengetahuan di bidang Hukum Kesehatan”.** Wilayah kerja MDTK Tingkat

Propinsi meliputi wilayah hukum Propinsi Daerah Tingkat I dan berdasarkan Pasal 12

ayat (1) dan ayat (2) Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995 dinyatakan :

- (1) **MDTK Tingkat Propinsi melakukan tugas dan fungsinya atas dasar permintaan Pejabat Kesehatan, pimpinan sarana kesehatan atau penerima pelayanan kesehatan yang merasa dirugikan oleh tenaga kesehatan yang bersangkutan.**
- (2) **Permintaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diajukan secara tertulis disertai data-data yang diperlukan kepada Ketua MDTK Tingkat Propinsi yang bersangkutan.**

Dengan demikian Tim Dinas Kesehatan Sidoarjo bukanlah Majelis Disiplin Tenaga

Kesehatan seperti yang diatur dalam Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995

tersebut.

Berbeda dengan kasus lainnya, yaitu aborsi yang diatur dalam Undang-undang Kesehatan, aparat penegak hukum (POLRI) dapat langsung memprosesnya melalui jalur hukum pidana. Ketentuannya diatur dalam Pasal 80 ayat (1) Undang-undang Kesehatan dinyatakan :

Barang siapa dengan sengaja melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 ayat (1) dan ayat (2), dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (Lima Ratus Juta Rupiah).

Adapun yang dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2) Undang-undang Kesehatan tersebut dinyatakan :

- (1) Dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu.
- (2) Tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat dilakukan :
 - a. berdasarkan indikasi medis yang mengharuskan diambilnya tindakan tersebut;
 - b. oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan sesuai dengan tanggungjawab profesi serta berdasarkan pertimbangan tim ahli;
 - c. dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan atau suami atau keluarganya;
 - d. pada sarana kesehatan tertentu.

Kemudian dalam penjelasannya dinyatakan :

- (1) Tindakan medis dalam bentuk pengguguran kandungan dengan alasan apapun, dilarang karena bertentangan dengan norma hukum, norma agama, norma kesusilaan, dan norma kesopanan. Namun, dalam keadaan darurat sebagai upaya menyelamatkan jiwa ibu dan atau janin yang dikandungnya dapat diambil tindakan medis tertentu.

- (2) a. Indikasi medis adalah kondisi yang benar - benar mengharuskan diambil tindakan medis tertentu, sebab tanpa tindakan medis tertentu itu, ibu hamil dan atau janinnya terancam bahaya maut.
- b. Tenaga kesehatan yang dapat melakukan tindakan medis tertentu adalah tenaga yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukannya yaitu dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan.
Sebelum melakukan tindakan medis tertentu tenaga kesehatan harus terlebih dahulu meminta pertimbangan tim ahli yang dapat terdiri dari berbagai bidang seperti medis, agama, hukum dan psikologi.
- c. Hak utama untuk memberikan persetujuan ada pada ibu hamil yang bersangkutan kecuali dalam keadaan tidak sadar atau tidak dapat memberikan persetujuannya, dapat diminta dari suami atau keluarganya.
- d. Sarana kesehatan tertentu adalah sarana kesehatan yang memiliki tenaga dan peralatan antara lain yang memadai untuk tindakan tersebut dan telah ditunjuk oleh Pemerintah.

Selanjutnya dalam Pasal 85 ayat (1) Undang-undang Kesehatan dinyatakan : “Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80, Pasal 81 dan Pasal 82 adalah kejahatan”. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aborsi provocatus teraphitucus (pengguguran kandungan dengan indikasi medis) diperkenankan untuk dilakukan, sedangkan aborsi tanpa indikasi medis dapat disebut sebagai abortus provocatus criminalis dan sekaligus juga sebagai tindak pidana kejahatan di bidang Hukum Kesehatan dan di dalam konteks Hukum Kedokteran.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana merupakan undang-undang yang umum, sedangkan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 merupakan undang-undang yang khusus. Dengan demikian apabila penerapan aturan umum dan aturan khusus masing-masing akan membawa pada akibat yang berbeda, maka dalam hal ini akan berlaku adagium *Lex Specialis Derogat Legi Generali*. Artinya, yaitu bila pada

suatu kasus, formulasi aturan umum dengan aturan khusus dalam penerapannya akan membawa pada akibat yang berbeda, maka yang berlaku adalah aturan khusus atau dengan pengertian lainnya, yaitu undang-undang yang khusus mengalahkan undang-undang yang umum. Berdasarkan adagium tersebut, maka Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang dapat diterapkan dalam setiap perkara di bidang Hukum Kesehatan dan di dalam konteks Hukum Kedokteran, dimana dokter sebagai tenaga medis yang menjalankan profesi kedokteran sebagai salah satu pihak. Dengan demikian dapat disimpulkan, yaitu dokter sebagai salah satu pihak yang bertanggungjawab dalam kasus tersebut dapat membuktikan kepada masyarakat bahwa dokter bukanlah suatu profesi yang kebal terhadap hukum di Indonesia.

BAB IV

PENUTUP

Dalam bab ini akan dikemukakan tentang kesimpulan yang dapat diambil dari pembahasan dan memberikan saran agar dapat dipertimbangkan berkaitan dengan permasalahan yang dibahas pada skripsi ini.

1. Kesimpulan

a. Kesalahan dalam konteks hukum pidana mempunyai tiga syarat :

- 1) Kemampuan bertanggungjawab dari orang yang melakukan perbuatan.
- 2) Hubungan batin tertentu dari orang yang berbuat, yang perbuatannya itu dapat berupa kesegajaan atau kealpaan.
- 3) Tidak terdapat dasar alasan yang menghapus pertanggungjawabannya bagi sipembuat atas perbuatannya itu.

sedangkan kealpaan dalam konteks hukum pidana mengandung dua syarat :

- 1) Tidak mengadakan penduga-duga sebagaimana yang diharuskan oleh hukum.
- 2) Tidak mengadakan penghati-hati sebagaimana yang diharuskan oleh hukum.

Kemudian bentuk kesalahan atau kelalaian dalam konteks hukum kedokteran yaitu :

- 1) Tidak memberikan informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan.
- 2) Tidak melakukan *informed consent* dan membuat rekam medis dari sipasien.

Dengan demikian bentuk kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi kedokteran dalam konteks hukum kedokteran tidak sama bentuknya dengan kesalahan dan kealpaan menurut konteks hukum pidana. Oleh karenanya ketentuan peraturan hukum yang berlaku umum dalam hukum pidana (Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana) tidak dapat serta merta diterapkan terhadap kasus-kasus yang salah satu pihaknya adalah dokter sebagai tenaga medis

- b. Setiap dokter berkewajiban untuk memenuhi prosedur standar yang diatur dalam ketentuan hukum tertulis dan ketentuan hukum yang tidak tertulis, dalam melaksanakan tugas profesinya. Tidak dipenuhinya prosedur tersebut, dokter dinyatakan telah melakukan kesalahan atau kelalaian dan dapat dikenakan sanksi administrasi atau memberikan ganti rugi dalam konteks hukum kedokteran. Dengan demikian profesi kedokteran bukanlah merupakan suatu profesi yang kebal terhadap hukum apabila terjadi kasus dalam bidang kedokteran yang melibatkan dokter sebagai salah satu pihak.

2. Saran

- a. Agar pihak Pemerintah, yaitu Departemen Kesehatan segera merealisasikan diterbitkannya Undang-undang tentang Profesi Kedokteran.
- b. Bagi kalangan profesi kedokteran, menyangkut Kode Etik Profesi, harus benar-benar diterapkan sebagaimana mestinya dan berkewajiban untuk memenuhi

semua prosedur standar yang sudah diatur dalam ketentuan hukum tertulis maupun ketentuan hukum yang tidak tertulis.

- c. Bagi masyarakat diharapkan untuk lebih mengetahui segala sesuatu yang dilakukan dokter kepada pasien dan apabila tindakan medis tersebut menyangkut keselamatan jiwa sipasien maka persetujuan tertulis wajib diberikan sipasien atau keluarga terdekatnya.
- d. Masih diperlukannya suatu penelitian ilmiah mengenai standar profesi tersebut apakah merupakan unsur lahir dalam konteks Hukum Kedokteran ?

DAFTAR BACAAN

Buku

Harahap, M. Yahya, **Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP Penyelidikan dan Penuntutan**, edisi kedua, Sinar Grafika, Jakarta, 2000.

Koeswadji, Hermien Hadiati, **Hukum Kedokteran**, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.

_____, **Hukum untuk Perumahsakit**, Citra Aditya bakti, Bandung, 2002.

Koeswadji, Hermien Hadiati, **Hukum untuk Perumahsakit**, Citra Aditya bakti, Bandung, 2002.

Moeljatno, **Asas-Asas Hukum Pidana**, Rineka Cipta, Jakarta, 1993.

Poernomo, Bambang, **Asas-Asas Hukum Pidana**, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1992.

Subekti, R., **Hukum Perjanjian**, Intermasa, Jakarta, 1998.

Seno Adji, Oemar, **Profesi Dokter**, Erlangga, Jakarta, 1991.

Supriadi, Wila Chandrawila, **Hukum Kedokteran**, Mandar Maju, Bandung, 2001.

Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-undang Hukum Pidana, Moeljatno, Bumi Aksara, Jakarta, 1996

Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana, Nomor 8, Tahun 1981, Aneka Ilmu, Semarang, 1984.

Kitab Undang-undang Hukum Perdata (Burgerlik Wetboek), Subekti, R., edisi revisi, Pradnya Paramita, Jakarta, 1995.

Kode Etik Kedokteran Indonesia, Lampiran I Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434, Tahun 1983.

Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan, Keputusan Presiden Nomor 56, Tahun 1995.

Persetujuan Tindakan Medik, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585, Tahun 1989.

Pedoman Persetujuan Tindakan Medik, Surat Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik nomor 1866, tahun 1999.

Rekam Medis, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a, Tahun 1989.

Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 32, Tahun 1996.

Undang-undang Kesehatan, Undang-undang Nomor 23, Tahun 1992, Sinar Grafika, Jakarta, 1993.

Surat Kabar

Jawa Pos, **Meninggal Setelah Tiga Kali Operasi**, 13 Mei 2003.

_____, **Delta Surya Dituding Ceroboh**, 13 Mei 2003.

_____, **Dinyatakan Tak Salahi Prosedur**, 20 Mei 2003.