

**ANALISIS YURIDIS TERHADAP PUTUSAN KASASI NOMOR
365K/PID/2012 DAN PUTUSAN PENINJAUAN KEMBALI
NOMOR 79PK/PID/2013 TENTANG PERBUATAN
YANG KARENA KEALPAAN DOKTER
MENYEBABKAN MATINYA
ORANG LAIN**

**Oleh : Radar Oloan Harahap
Pembimbing I : Dr. Evi Deliana, HZ,SH.,LL.M.
Pembimbing II : Dr. Davit Rahmadan, SH.,MH.
Alamat : Jl. Srikandi Komplek Wadya Graha I Nomor Z 23, Tampan,
Pekanbaru
Email : Radaroloan057@gmail.com. Telepon : 085216307470**

ABSTRACT

Malapraktik is an error that occurs in a medical action, which error is done accidentally. If an incident occurs the doctor does not do work in accordance with professional standards and professional operational standards due to the condition of the patient who must be taken medical action this will be problematic if the patient experiences disability and death. Dr. Case example Ayu Ayu Saseary Prawani, Dr. Hendry Simajuntak and Dr.Hendy Siagian was convicted for not acting according to professional standards and standard operating procedures due to the condition of patients who need help in an emergency. Based on this understanding the author of this thesis formulates two formulations of the problem, namely: first what is the basis for consideration of the judge Cassation Number 365K / Pid / 2012 and consideration of judges Revisiting Number 79PK / Pid / 2013 in determining the verdict, Second emergency without giving informed consent to the patient resulting in death.

This type of research can be classified in normative juridical research, because this research is conducted by examining secondary data and approaches to law, this normative study examines legal synchronization to reveal reality, to the extent that certain laws are in a vertical, harmonious manner horizontally when it comes to laws that are in the same field. The data sources used are, primary data, secondary data, tertiary data, data collection techniques in this study are normative juridical, the data used is library research.

In the results of the discussion in the writing of the thesis is First reviewing how the interpretation of the judge in deciding the case and consideration of the judge Cassation and consideration of the Review of the Case of Dr. Dewa Ayu Saseary Prawani, Dr. Hendry Simanjuntak and Dr. Hendy Siagian. Secondly, a review of the Law needs to be made regarding Informed consent, which is necessary to reduce or eliminate malpractice.

Keywords: Medical Malpractice, Forgiveness, Criminal Responsibility, Decision, Legal Certainty

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya kelalaian itu merupakan kegagalan seorang profesional untuk bekerja sesuai dengan standar yang diharapkan dari profesi itu. Kelalaian ini bisa terjadi karena ketidaksengajaan (*culpa*), karena kurang hati-hati, tidak peduli, sebenarnya akibat yang ditimbulkan itu bukan merupakan tujuan tindakan tersebut, kesalahan atau kelalaian yang sekecil dalam lapangan kedokteran bisa berakibat serius atau sampai fatal.¹

Malapraktik terjadi kalau dokter atau orang yang ada dibawah perintah dengan sengaja atau karena kelalaian melakukan perbuatan (aktif ataupun pasif) dalam praktek medik terhadap pasiennya dalam segala tingkatan yang melanggar standar profesi, standar prosedur, atau prinsip-prinsip kedokteran, atau dengan melanggar hukum tanpa wewenang, dengan menimbulkan akibat (*causal ver band*) kerugian bagi tubuh, kesehatan fisik, maupun mental dan atau nyawa pasien, dan oleh sebab itu membentuk pertanggungjawaban hukum bagi dokter.²

Contoh kasus dr. Dewa Ayu Saseary Prawani, dr.Hendry Simajuntak dan dr. Hendy Siagian dipidana penjara masing-masing

selama 10 bulan disebabkan melakukan tindakan medis terhadap pasien yang tidak melakukan pekerjaan sesuai standar profesi maupun standar operasional prosedur disebabkan keadaan gawat darurat yang tidak diprediksi sebelumnya yang mengakibatkan kematian pada pasien dan telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana perbuatan yang karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain³. Putusan Kasasi Nomor 365K/PID/2012 memutuskan penyebab kematian pasien disebabkan kelalaian dokter. Pasal 359 KUHP berbunyi :

“barang siapa karena kesalahan (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, dianca dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”

Pasal 55 ayat 1 KUHP berbunyi :

Dipidana sebagai pelaku tindak pidana :

1. Mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan:
2. Mereka yang dengan memberikan atau menjanjikan sesuatu dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dengan kekerasan ancama atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

¹ S.Soetrisno, *Malpraktek Medik dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, 2010, hlm.5.

² Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, ANDI, Yogyakarta, 2010, hlm.30.

³ <https://www.hukumonline.com/berita/baca/kasus/dewa-ayu-putusan-kasasi> diakses pada tanggal, 27 November 2018.

Dampak dari putusan tersebut mempengaruhi kinerja dokter membuat para dokter merasa ada kekhawatiran dokter dalam menangani pasiennya karena takut dituntut pidana malapraktik kedokteran, dimana menurut mereka sudah merasa benar dalam menangani pasiennya. Selain para dokter kemudian bersikap sangat hati-hati dalam penanganan pasien dengan cara *defensive medicine*. *Defensive medicine* adalah tindakan dokter merasa benar aman dan yakin bahwa tindakannya tidak menyebabkan dia masuk penjara. Hal ini berpotensi merugikan masyarakat dan negara karena faktor utama peningkatan biaya pemeriksaan kesehatan dan dokter lebih mengutamakan prosedur dari pada penyelamatan terhadap nyawa pasien. Para dokter juga berharap adanya pengaturan hukum untuk perlindungan dokter jelas, agar para dokter merasa aman dalam menangani pasien.⁴

Para terdakwa memohon agar putusan kasasi tersebut dapat ditinjau kembali terdakwa merasa dirugikan atas putusan kasasi tersebut. Majelis hakim Peninjauan Kembali Nomor.79 PK/PID/2013 berpendapat Menyatakan Dewa Ayu Sasiary Prawani, Hendry Simanjuntak, dan Hendy Siagian tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dan Memulihkan hak Para Terpidana dalam

⁴ Endang Sutrisno dan Elya Kusuma Dewi, "Dampak Putusan Mahkamah Agung Nomor 365k/Pid/2012 Terhadap Kinerja Dokter di Wilayah Cirebon III", Jurnal Media Hukum, VOL.23 NO.2 Desember 2016 hlm.165.

kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya.⁵ Pihak keluarga pasien dan masyarakat berpendapat putusan Peninjauan Kembali tersebut tidak memberi perlindungan terhadap pasien dalam menggunakan jasa dokter sesuai pasal 3 Undang-undang Nomor 29 tahun 2004.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk membahas tentang "Analisis Yuridis Terhadap Perbandingan Putusan Kasasi Nomor 365K/Pid/2012 dan Putusan Peninjauan Kembali Nomor 79PK/PID/2013 Tentang Perbuatan yang Karena Kealpaan Dokter Menyebabkan Matinya Orang Lain".

Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan terhadap dokter yang melakukan tindakan medis dalam keadaan darurat tanpa memberi *informed consent* kepada pasien yang mengakibatkan kematian ?
2. Apa dasar pertimbangan hakim Kasasi Nomor 365K/Pid/2012 dan pertimbangan hakim Peninjauan Kembali Nomor 79PK/Pid/2013 dalam menentukan putusan ?

Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1) Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak penulis capai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Untuk diketahuinya pengaturan terhadap dokter yang melakukan tindakan medis dalam keadaan darurat tanpa memberi *informed consent* kepada pasien yang mengakibatkan kematian

⁵ *Ibid.* hlm.57.

- b) Agar diketahui pertimbangan hakim Kasasi Nomor 365K/Pid/2012 dan pertimbangan hakim Peninjauan Kembali Nomor 79PK/Pid/2013 dalam menentukan putusan

2) Kegunaan Penelitian

- a) Penelitian ini sebagai salah satu prasyarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Riau.
- b) Untuk menambah referensi kepustakaan Universitas Riau dan sebagai sumbangsih penulis terhadap almamater serta terhadap seluruh pembaca.
- c) Penelitian ini sebagai sumber informasi ilmiah yang dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya penegak hukum dalam penyelesaian sengketa dibidang kesehatan.

D. Kerangka Teori

1. Teori Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana berkenaan dengan mekanisme yang menentukan dapat dipidanya pembuatnya, sehingga hal tersebut terutama berpengaruh bagi hakim. Pertanggungjawaban pidana adalah pertanggungjawaban orang terhadap tindak pidana yang dilakukannya. Tegasnya, dipertanggungjawabkan orang itu adalah tindak pidana yang dilakukannya. Dengan demikian, terjadinya pertanggungjawaban pidana karena telah ada tindak pidana yang dilakukan oleh seseorang. Pertanggungjawaban pidana pada hakikatnya merupakan suatu

mekanisme yang dibangun oleh hukum pidana untuk bereaksi terhadap pelanggaran atas kesepakatan menolak suatu perbuatan tertentu.⁶

2. Teori Kepastian Hukum

Kepastian hukum mengandung dua pengertian yaitu pertama adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan dan kedua berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh negara terhadap individu. Kepastian hukum bukan berupa pasal-pasal dalam undang-undang, melainkan juga adanya konsistensi dalam putusan hakim antara putusan hakim satu dan putusan hakim lainnya untuk kasus serupa yang telah diputuskan.⁷

E. Kerangka Konseptual

1. Tindak Pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu bagi barangsiapa yang melanggar larangan tersebut.⁸
2. Kealpaan adalah tidak teliti dan tidak berhati-hati, teledor, sikap pelaku tidak menghendaki atau tidak

⁶ Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta, 2006, hlm. 70.

⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta, 2008, hlm.137.

⁸ Ismu Gunaidi dan Jonaedi Efendi, *Cepat dan Mudah Memahami Hukum Pidana*, Kencana, Jakarta, 2014, Hal. 37.

menyetujui timbulnya hal yang terlarang akan tetapi karena kesalahannya terjadinya kekeliruan yang mengakibatkan terjadinya hal yang dilarang tersebut.⁹

3. Malapraktek adalah sebagai kesalahan tenaga kesehatan yang karena tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan sesuai standar profesi yang mengakibatkan pasien terluka atau cacat atau bahkan meninggal dunia.¹⁰

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian normatif ini penulis melakukan penelitian terhadap asas-asas hukum dilakukan terhadap kaidah-kaidah hukum yang merupakan patokan-patokan berperilaku atau bersikap tidak pantas merupakan suatu penelitian filosofis karena asas hukum merupakan unsur ideal dari hukum.¹¹ Penelitian ini bersifat deskriptif analisis yaitu menggambarkan dan menganalisis permasalahan yang dikemukakan yang bertujuan untuk mendeskripsikan secara konkret.

2. Sumber Data

Dalam penelitian hukum normatif, sumber data yang digunakan dalam

penelitian ini adalah data sekunder yang dibedakan menjadi tiga (3) bagian, yaitu;

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang bersifat pokok dan mengikat yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Undang-Undang Nomor 48 tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
7. Putusan Kasasi Nomor 365k/Pid/2012
8. Putusan Peninjauan Kembali Nomor 79PK/Pid/2013

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang merupakan dokumen yang tidak resmi yang terdiri atas buku-buku, skripsi, tesis, jurnal hukum, serta

⁹ Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartanti, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta, 2010, hlm .85.

¹⁰ Joni Afriko, *Hukum Kesehatan(Teori dan Aplikasi) dilengkapi Undang-Undang Kesehatan dan Keperawatan*, In Media, Bogor, 2016, hlm.107.

¹¹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011.hlm.74.

komentar-komentar atas putusan hakim.¹²

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder; contohnya seperti kamus, ensiklopedia, dan lain sebagainya.¹³

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan metode *library research* (penelitian kepustakaan), yaitu melakukan penelitian dengan berbagai sumber bacaan yang berkaitan dengan penelitian penulis.¹⁴

4. Analisis Data

Setelah melakukan penelitian dan mendapatkan data yang diperoleh dari hasil kajian kepustakaan, maka penulis akan menganalisis data tersebut menggunakan metode kualitatif. Maka dari hasil tersebut penulis dapat menarik kesimpulan secara deduktif yaitu penarikan kesimpulan dari yang bersifat umum kepada yang bersifat khusus.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Asas *Geen Staf Zonder Schuld*

1. Pengertian Asas *Geen Staf Zonder Schuld*

¹² Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, sinar Grafika, Jakarta, 2016, hlm. 54.

¹³ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, 1986, hlm. 52.

¹⁴ *Ibid.*

Asas ini menunjukkan bahwa seseorang hanya dapat dihukum atas perbuatannya apabila pada dirinya terdapat kesalahan. Dengan kata lain untuk dapat dihukumnya seseorang, maka selain harus telah melakukan suatu perbuatan yang diancam pidana juga padanya terdapat sikap batin yang salah. Hal yang berkenaan dengan sikap batin yang salah ini dinamakan juga pertanggungjawaban pidana.¹⁵

2. Pengaturan Asas *Geen Staf Zonder Schuld* Dalam Hukum Positif Indonesia

Asas tersebut diakui atau dianut pula oleh hukum pidana Indonesia sekalipun asas tersebut tidak secara tegas tercantum dalam KUHP. Ada beberapa pasal dalam KUHP yang secara implisit mengakui berlakunya asas ini, antara lain pasal 44 ayat (1) KUHP. Pasal tersebut berbunyi:

Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit, tidak dipidana.

Dalam Undang-Undang Nomor 48 tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, asas tersebut diakui sebagaimana dicantumkan dalam pasal 6 ayat (2) yang berbunyi :

Tidak seorangpun dapat dijatuhkan pidana kecuali apabila pengadilan, karena alat pembuktian

¹⁵ Frans Maramis, *Hukum Pidana Umum Dan Tertulis di Indonesia*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm.113.

yang sah menurut undang-undang, mendapat keyakinan bahwa seseorang yang dianggap dapat bertanggung jawab, telah bersalah atas perbuatan yang didakwakan atas dirinya.

B. Tinjauan Umum Tentang Pertanggungjawaban Kedokteran

1. Pengertian Pertanggungjawaban Kedokteran

Pertanggungjawaban pidana diartikan sebagai diteruskannya celaan yang objektif yang ada pada perbuatan pidana dan secara subjektif yang ada memenuhi syarat untuk dapat dipidana karena perbuatannya itu. Perbuatan yang demikian itu didasari atas asas legalitas, sedangkan dasar dapat dipidannya pembuat adalah asas kesalahan. Dengan demikian, pembuat perbuatan pidana hanya dapat dipidana jika mempunyai kesalahan dalam melakukan perbuatan pidana tersebut.¹⁶

2. Jenis-Jenis Pertanggungjawaban Pidana

- a. Pertanggungjawaban pidana mutlak (*strict liability*)
- b. Pertanggungjawaban pidana pengganti (*vicarious liability*)
- c. Pertanggungjawaban Delegasi
- d. Pertanggungjawaban Identifikasi

3. Pertanggungjawaban Dokter Yang Mengalami Dugaan Malapraktik

Direksi dan staf direksi rumah sakit sebagai pemegang dan pengendali utama atas seluruh kebijakan dirumah sakit sudah tentunya bertanggungjawab terhadap

semua yang terjadi dilingkungan rumah sakit, mencakup semua dokter yang bekerja dirumah sakit baik dokter yang sebagai mitra. Terhadap dokter karyawan rumah sakit, tanggungjawab manajemen dapat berupa:¹⁷

- a. Pelayanan advokasi dan pendampingan hukum
- b. selanjutnya pihak manajemen berusaha seoptimal mungkin membawa sengketa medik tersebut kepada peradilan profesi dan Majelis Kehormatan Disiplin Indonesia (MKDI) .

4. Pertanggungjawaban Dokter Dalam Medikal Malapraktik

- a. Pertanggungjawaban Profesi Dokter
Pertanggungjawaban profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter dalam melakukan tindakan medis kepada pasiennya. Tindakan profesionalisme diantaranya terkait dengan faktor-faktor sebagai berikut:
 - 1) Pendidikan, pengalaman, dan kualifikasi lain
 - 2) Derajat resiko perawatan
 - 3) Peralatan Perawatan
- b. Pertanggungjawaban Hukum Pidana
Pertanggungjawaban pidana yang perlu dibuktikan dengan adanya kesalahan professional, yaitu biasanya dihubungkan dengan masalah kelalaian, dan

¹⁶ Mahrus Ali, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm. 156.

¹⁷ Nusye KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Malapraktik Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009, hlm.77.

persetujuan dari pasien yang bersangkutan. Apabila kelalaian itu ada dan tidak ada persetujuan dari pasien, maka dokter dapat diduga telah melakukan tindak pidana.¹⁸

C. Tinjauan Umum Tentang Penemuan Hukum

1. Pengertian Penemuan Hukum

penemuan hukum sebagai poses pembentukan hukum oleh hakim atau aparat hukum lainnya yang ditugaskan untuk penerapan peraturan umum pada peristiwa hukum konkret. Lebih lanjut dapat dikatakan bahwa penemuan hukum proses konkretisasi atau individualisasi peraturan hukum (*das sollen*) yang bersifat umum dengan mengingat akan peristiwa konkret (*das sein*) tertentu. Dalam penemuan hukum yang penting adalah bagaimana mencari atau menemukan hukumnya untuk peristiwa yang konkret.¹⁹

2. Sistem Penemuan Hukum

- a. Sistem Heteronom (*Typis Logicistis*)
- b. Sistem Otonom (Materiel Juridisch)

3. Aliran Penemuan Hukum Oleh Hakim

- a. Aliran *Begriffsjurisprudenz*

- b. Aliran *Interessenjurisprudenz (Freirechtsschule)*
- c. Aliran *Soziologische Rechtsschule*
- d. Ajaran Paul Scholten

4. Metode Penemuan Hukum

- a. Metode Interpretasi (Penafsiran)
- b. Metode Analogi (*Argumentum Per Analogian*)
- c. Metode *A Contrario (Argumentum a Contrario)*
- d. Metode *Rechtsverviñning* (penyempitan hukum)
- e. Metode Eksposisi (Konstruksi Hukum)

D. Tinjauan Umum Tentang Nilai-Nilai Hukum Dan Rasa Keadilan Serta Hukum Progresif

1. Pengertian Nilai-Nilai Hukum Dan Rasa Keadilan

Nilai-nilai Hukum dimaknai dengan sebuah keyakinan dalam masyarakat yang berhubungan dengan tingkah laku hukum dimasyarakat. Sehingga memaknai nilai-nilai hukum dalam masyarakat sebagai sebuah tatanan norma yang dipatuhi serta dipedomani.

2. Hukum Progresif

hukum progresif proses perubahan tidak lebih penting lagi berpusat pada peraturan akan tetapi pada kreativitas pelaku hukum mengaktualisasikan hukum dalam ruang dan waktu yang tepat. Para pelaku hukum progresif dapat melakukan perubahan dengan melakukan pemaknaan yang kreatif terhadap peraturan yang ada tanpa

¹⁸ Muntaha, *Hukum Pidana Malapraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta 2017. hlm. 280.

¹⁹ Bambang Sutiyoso dan Sri Hastuti Puspitasasi, *Aspek-Aspek Perkembangan Kekuasaan Kehakiman di Indonesia*, UII Pres, Yogyakarta, 2005, hlm.128.

harus menunggu perubahan peraturan. Peraturan yang buruk tidak harus menjadi penghalang bagi para pelaku hukum progresif untuk menghadirkan keadilan bagi rakyat dan pencari keadilan, Karena mereka dapat melakukan interpretasi secara baru setiap kali terhadap suatu peraturan.²⁰

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan terhadap dokter yang melakukan tindakan medis dalam keadaan darurat tanpa memberi *informed consent* kepada pasien yang mengakibatkan kematian

Dalam pengaturan hukum positif Indonesia dibidang kesehatan saat ini belum mengatur terhadap dokter yang melakukan tindakan medis dalam keadaan darurat tanpa memberi *informed consent* kepada pasien maupun keluarga yang harus dilakukan tindakan medis yang fatalnya mengakibatkan kematian menimbulkan tuntutan keluarga pasien. Karena pengaturan hal ini tidak diatur, mengakibatkan ketidakpastian hukum sehingga dokter harus bertanggungjawab atas tindakannya hal ini berdampak pada kinerja dokter di Indonesia. Dokter lebih mengutamakan standar operasional prosedur dan standar profesi ketimbang penyelamatan nyawa pasien, hal ini dipilih dokter

untuk menghindari malapraktik. Bentuk reaksi dokter tersebut adalah melakukan *defensive medicine* (tindakan dokter merasa benar aman dan yakin bahwa tindakannya tidak menyebabkan dia masuk penjara).

Hukum progresif menawarkan jalan lain perubahan tidak berpusat pada peraturan tetapi pada kreativitas pelaku hukum mengaktualisasi hukum dalam ruang dan waktu yang tepat. Aksi perubahan pun bisa segera dilakukan tanpa harus menunggu perubahan peraturan karena pelaku hukum progresif dapat melakukan pemaknaan yang progresif terhadap peraturan yang ada. Menghadapi suatu aturan meskipun aturan tersebut tidak sesuai lagi dengan masyarakat misalnya aparat penegakan hukum yang progresif tidak harus menipis keberadaan aturan itu, bisa melakukan interpretasi secara baru terhadap aturan tersebut untuk memberi rasa keadilan kepada pencari keadilan.

Apabila ada pengaturan baru tersebut akan mengurai kejadian malapraktik para dokter agar lebih hati-hati dalam pemberian informasi pelayanan kedokteran. Profesi sebagai dokter tidaklah mudah karena banyak dokter dalam dunia sering melakukan tindakan malapraktek berakibat kesalahan medis yang menyebabkan pasien cacat ataupun meninggal dunia, dari dokter terhadap pasien perlu diadakan pertanggungjawaban hukum secara pidana. Peraturan mengenai tindak pidana malapraktik didalam KUHP maupun dalam pidana khusus

²⁰ Jonaedi Efendi, *Rekonstruksi Dasar Pertimbangan Hukum Hakim Berbasis Nilai-nilai Hukum dan Rasa Keadilan yang Hidup dalam Masyarakat*, Prenadamedia Grup, Depok. 2018 hlm. 112.

belum diatur secara jelas mengatur kualifikasi dan jenis-jenis tindakan malapraktik yang ada dalam bidang kedokteran, peraturan yang didalam KUHP hanya mengatur lebih kepada akibat dari perbuatan malapraktek tersebut begitu juga diperaturan perundang-undangan, sehingga perlunya adanya pengaturan baru atau formulasi baru didalam KUHP yang secara khusus mengatur tentang kualifikasi tindakan malapraktik yang dilakukan dokter, sehingga dokter tersebut dapat mempertanggungjawabkan apa yang ditindakannya, mendapatkan kepastian hukum mengenai aturan malapraktik baik pasien maupun dokter adanya nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang jelas tertulis yang menjadi landasan yuridis yang jelas dalam menegakkan peraturan didalam KUHP terhadap dokter yang melakukan tindakan malapraktik.

B. Dasar Pertimbangan Hakim Kasasi Nomor 365K/Pid/2012 Dan Pertimbangan Hakim Peninjau Kembali Nomor 79PK/Pid/2013 Dalam Menentukan Putusan

Pada kasus yang penulis analisa dalam Putusan Nomor: 365K/PID/2012, dasar pertimbangan Hakim Mahkamah Agung dalam memutuskan perkara. Bahwa alasan-alasan kasasi penuntut umum dapat dibenarkan karena dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. *Judex Facti* salah menerapkan hukum, karena tidak mempertimbangkan dengan benar hal-hal yang relevan secara yuridis,

yaitu berdasarkan hasil rekam medis No. No. 041969 yang telah dibaca oleh saksi ahli Erwin Gidion Kristanto, bahwa pada saat korban masuk RSUD (Rumah Sakit Umum) Prof. R. D. Kandou Manado, keadaan umum korban adalah lemah dan status penyakit korban adalah berat;

2. Para Terdakwa sebelum melakukan operasi *cito secsio sesaria* terhadap korban dilakukan, Para Terdakwa tanpa menyampaikan kepada pihak keluarga korban tentang kemungkinan yang dapat terjadi terhadap diri korban;
3. Perbuatan Para Terdakwa melakukan operasi terhadap korban Siska Makatey yang kemudian terjadi emboli udara yang masuk ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk ke paru-paru kemudian terjadi kegagalan fungsi paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung;
4. Perbuatan Para Terdakwa mempunyai hubungan kausal dengan meninggalnya korban Siska Makatey sesuai Surat Keterangan dari Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R. D. Kandou Manado No. 61/VER/IKF/FK/K/VI/2010, tanggal 26 April 2010.

Putusan Kasasi memutuskan penyebab kematian pasien disebabkan kelalaian dokter dikenai pasal 359 jo Pasal 55 ayat 1 KUHP dipenjara selama

10 bulan terhadap masing-masing terdakwa.

Munculnya kesaksian baru dan bukti baru pada persidangan dalam putusan Nomor 365K/PID/2012, yakni bahwa pasien datang kerumah sakit sebagai pasien rujukan dari puskesmas dalam kondisi pasien lemas, selama 12 jam tidak adanya penanganan dokter maka para terdakwa melakukan pembiaran terhadap pasien sehingga kondisi pasien semakin lemah dilakukanlah tindakan operasi darurat tanpa meminta persetujuan pasien ataupun keluarga, para terdakwa tidak hati-hati dalam tindakan medis karena terjadinya emboli udara yang mengakibatkan kegagalan fungsi paru dan kegagalan fungsi jantung menurut Nurdadi, pada waktu sayatan pertama dimulai, pasien mengeluarkan darah yang berwarna kehitaman. Dokter menyatakan itu adalah tanda bahwa pasien kurang oksigen, tapi setelah itu bayi berhasil dikeluarkan namun pasca operasi kondisi pasien semakin memburuk dan sekitar 20 menit kemudian, ia dinyatakan meninggal dunia setelah operasi dilakukan.

Sedangkan pada Putusan Perkara Peninjauan Kembali Nomor 79PK/Pid/2013 adanya musyawarah majelis hakim terdapat perbedaan pendapat (*dissenting opinion*) dari hakim anggota yang memeriksa dan memutuskan perkara ini yaitu hakim Surya Jaya, sedangkan majelis hakim lainnya berpendapat dalam pertimbangan sebagai berikut:

1. Dalam tindakan otopsinnya menyatakan bahwa penyebab

kematian adalah diakibatkan efek samping pemberian obat anestesi, yaitu succinylcholine. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyebab kematian tidak ada hubungannya dengan tindakan operasi namun akibat dari tindakan anestesia;

2. Bahwa dalam keadaan gawat darurat seorang dokter dapat segera melakukan tindakan (operasi), tidak perlu pemeriksaan penunjang, dan dalam operasi terencana sejak awal diberitahukan dan dijelaskan kepada pasien tentang resiko medis, karena yang memerlukan pemeriksaan penunjang adalah operasi elektif (terencana) seperti operasi jantung;
3. Berdasarkan keterangan saksi Helmi, Anita Lengkong, Hermanus J.Lalenoh. Dihubungkan dengan keterangan Dewa Ayu Sasiary Prawani, Hendry Simanjuntak, dan Hendy Siagian majelis berkesimpulan bahwa para terdakwa sebelum melakukan operasi Cito Secsio Sesaria terhadap Siska Maketey. Ada menyampaikan kepada pasien kemungkinan terburuk termasuk kematian yang dapat terjadi terhadap diri korban jika operasi Cito Secsio Sesaria tersebut dilakukan terhadap diri korban;
4. Keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan jiwa pasien tidak diperlukan persetujuan tindakan tidak bertentangan dengan standar operasinal prosedur dan dalam operasi Cito (darurat) tidak harus dilakukan pemeriksaan penunjang

terhadap pasien in casu korban sehingga bukan kelalaian;

Putusan Peninjauan Kembali Nomor 79PK/PID/2013 memutuskan membebaskan ketiga dokter tersebut dari tuduhan melakukan tindak pidana yang melanggar pasal 359 KUHP jo 55 ayat 1 KUHP, serta memulihkan nama ketiga dokter tersebut.

Berdasarkan pertimbangan majelis hakim Kasasi maupun majelis hakim Peninjauan Kembali terdapat perbedaan pendapat dalam hal *informed consent* pertimbangan hakim dalam putusan 365K/PID/2012 berpendapat bahwa pihak para dokter tidak memberikan *informed consent* kepada pasien maupun keluarga pasien dalam penanganan sedangkan dalam dalam putusan Peninjauan Kembali Nomor 79PK/PID/2013 berdasarkan saksi Helmi, Anita Lengkong, Hermanus J.Lalenoh dihubungkan dengan keterangan para terdakwa tersebut telah ada menyampaikan kepada pasien kemungkinan terburuk termasuk kematian yang dapat terjadi terhadap diri korban jika operasi *Cito Secsio Sesaria* tersebut dilakukan terhadap diri korban. Persetujuan *informed consent* telah disampaikan kepada pasien tetapi pihak keluarga tidak tahu bahwa ada pemberian *informed consent*. *Informed consent* merupakan suatu alat perlindungan untuk dokter dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien dalam hal ini terjadi ketidakpastian dalam hal pemberian *informed consent*. Berdasarkan kasus tersebut disimpulkan bahwa ada kelalaian yang dilakukan oleh dokter karena dalam *informed consent* hanya pasien yang

diberitahu tanpa melibatkan pihak keluarga dengan kata lain dokter tidak dapat dipidana sekalipun telah melakukan perbuatan pidana (*actus reus*) apabila dalam melakukan perbuatan pidana tersebut tidak dilakukannya berdasarkan sikap kalbu bersalah (*mens rea*) atau niat jahat berdasarkan asas *geen straf zonder schuld*.

Berdasarkan pertimbangan majelis hakim Kasasi maupun majelis hakim Peninjauan Kembali berpendapat penyebab kematian pasien dalam putusan Kasasi Nomor 365K/PID/2012 disebabkan oleh tindakan medis dalam melakukan operasi yang kemudian terjadi emboli udara yang mengakibatkan masuknya kedalam bilik kanan jantung yang menghambat dara masuk keparu-paru kemudian terjadi kegagalan fungsi paru-paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung sedangkan dalam putusan Peninjauan Kembali Nomor 79PK/PID/2013 berdasarkan pertimbangan penyebab kematian dari pasien adalah diakibatkan efek samping pemberian obat anestesi, yaitu succinylcholine. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyebab kematian tidak ada hubungannya dengan tindakan operasi namun akibat dari tindakan anestesia.

IV. PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan terhadap pemberian *informed consent* diatur didalam hukum positif Indonesia Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009

Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dari seluruh pengaturan hukum mengenai *informed consent* tidak ada mengatur tentang menangani pasien dalam kondisi pasien darurat yang membutuhkan pertolongan tanpa memberikan *informed consent* kepada pasien ataupun keluarga apalagi setelah tindakan tersebut mengakibatkan pasien meninggal dunia dalam hal ini rumah sakit maupun dokter bersangkutan harus bertanggungjawab atas tindakan tersebut oleh karena ketidakpastian hukum dalam pengaturan tersebut dokter lebih mengutamakan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur ketimbang penyelamatan nyawa pasien dan melakukan pelayanan medis dengan cara *devisive medicine*.

2. Dasar pertimbangan hakim Kasasi Nomor 365K/Pid/2012 dan pertimbangan hakim Peninjau Kembali Nomor 79PK/Pid/2013 dalam menentukan putusan berdasarkan disimpulkan perbedaan penafsiran dalam memutuskan perkara tersebut. Hakim kasasi dalam pertimbangan memutuskan berdasarkan yuridis dan hakim Peninjau Kembali dalam

pertimbangan memutuskan perkara berdasarkan filosofis dan sosiologis.

B. SARAN

1. Adanya pengaturan baru dan formulasi baru dalam bentuk peraturan Undang-Undang ataupun KUHP baru mengenai malapraktik dan *Informant consent* hal tersebut akan mengurangi malapraktik seperti:
 - a) Siapa yang berhak menandatangani surat persetujuan, apakah yang dalam keadaan sakit mampu secara hukum menyatakan secara hukum. Persetujuan harus ditentukan pengaturan mengenai batas usia, kesadaran, kondisi dan mentalnya.
 - b) Masalah wali yang sah timbul apabila pasien tidak mampu secara hukum untuk menyatakan persetujuannya.
 - c) Dalam keadaan darurat keluarganya tidak dapat dihubungi dalam keadaan ini siapakah yang berhak memberikan persetujuan sementara pasien perlu segera ditolong bagaimana perlindungan hukum kepada dokter atas dasar keadaan darurat dalam upaya penyelamatan.
2. Dalam memutuskan putusan Majelis Hakim harusnya mempertimbangkan aspek yuridis, filosofis dan sosiologis serta diikuti keyakinannya sesuai dengan 183 KUHP dan 184 KUHP sebagaimana yang telah hakim peroleh dari fakta-fakta hukum pada pemeriksaan sidang tersebut sehingga terdakwa terbukti atau tidak melakukan tindak pidana. Sebaiknya dalam melakukan putusan majelis

hakim menggunakan metode penemuan hukum yang progresif:

- a) Putusan hakim tidak hanya sekedar memenuhi formalitas hukum atau sekedar memelihara ketertiban saja, tetapi putusan hakim harus berfungsi mendorong perbaikan dalam masyarakat dan membangun harmonisasi sosial dan pergaulan.
- b) Putusan hakim yang mempunyai visi pemikiran kedepan yang mempunyai keberanian moral untuk melakukan terobosan hukum dimana dalam hal suatu ketentuan peraturan undang-undang yang ada

bertentangan dengan kepentingan umum, kepatutan, peradaban, dan kemanusiaan, yaitu mengambil putusan yang bertentangan dengan undang-undang yang bersangkutan, dengan tujuan untuk mencapai kebenaran dan keadilan.

- c) Putusan hakim yang memihak dan peka pada nasib dan keadaan bangsa dan Negara.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Afriko, Joni, 2016, *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)* Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan, In Media, Bogor.
- Ali, Mahrus, 2011, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Ali, Zainuddin, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, sinar Grafika, Jakarta.
- Efendi, Jonaedi, 2018, *Rekonstruksi Dasar Pertimbangan Hukum Hakim Berbasis Nilai-nilai Hukum dan Rasa Keadilan yang Hidup dalam Masyarakat*, Prenadamedia Grup, Depok.
- Gunaidi, Ismu, dan Jonaedi Efendi, 2014, *Cepat dan Mudah Memahami Hukum Pidana*, Kencana, Jakarta.
- Huda, Chairul, 2006, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta.
- KI, Nusye Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam Malapraktik Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta.
- Mahmud Marzuki, Peter, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta.
- Maramis, Frans, 2012, *Hukum Pidana Umum Dan Tertulis di Indonesia*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Muntaha, 2017, *Hukum Pidana Malapraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji, 2011, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Soetrisno, s, 2010, *Malpraktek Medik dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang.

- Sutiyoso, Bambang dan Sri Hastuti Puspitasasi, 2005, *Aspek-Aspek Perkembangan Kekuasaan Kehakiman di Indonesia*, UII Pres, Yogyakarta.
- Wiradharma, Danny dan Dionisia Sri Hartanti, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta.
- Yunanto, Ari dan Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- B. Jurnal**
- Endang Sutrisno dan Elya Kusuma Dewi, "Dampak Putusan Mahkamah Agung Nomor 365k/Pid/2012 Terhadap Kinerja Dokter di Wilayah Cirebon III", *Jurnal Media Hukum*, VOL.23 NO.2 Desember 2016.
- C. Peraturan Perundang-undangan**
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Republik Indonesia Tenaga Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607.
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434.
- Undang-Undang Nomor 48 tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5078.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 365K/pid/2012
- Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 79PK/PID/2013