

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Sedangkan pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Dokter sebagai anggota profesi yang mengabdikan ilmunya untuk kepentingan umum, mempunyai kebebasan dan kemandirian yang berorientasi kepada nilai-nilai kemanusiaan sesuai dengan kode etik kedokteran. Kode etik kedokteran ini bertujuan untuk mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien, menjamin bahwa profesi kedokteran harus senantiasa dilaksanakan dengan niat yang luhur dan dengan cara yang benar<sup>1</sup>.

Seorang dokter sebelum melakukan praktek kedokterannya atau pelayanan medis telah melakukan pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang. Sehingga masyarakat khususnya pasien banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang

---

<sup>1</sup>S. Soetrisno, S.H., M.H., 2010, Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, Penerbit PT Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, hlm. V.

sedang menderita sakit. Namun seperti kita ketahui, dokter tersebut sebagai manusia biasa yang penuh dengan kekurangan dalam melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh dengan resiko. Seperti pasien yang memiliki kemungkinan cacat atau meninggal dunia setelah ditangani dokter dapat saja terjadi, walaupun dokter telah melakukan tugasnya sesuai standar profesi atau standar pelayanan medik yang baik. Keadaan semacam ini biasa disebut sebagai resiko medik, namun terkadang dimaknai lain oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran sebagai *medical malpractice*<sup>2</sup>.

Pada peraturan Perundang-Undangan Indonesia yang sekarang berlaku tidak ditemukan pengertian mengenai malpraktek. Akan tetapi makna atau pengertian malpraktek justru didapati dalam Pasal 11 ayat 1 huruf b UU No. 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan) yang berbunyi seperti, "*melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan*". Namun telah dinyatakan dihapus oleh UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Oleh karena itu secara perundang-undangan, ketentuan Pasal 11 ayat 1b UU Tenaga Kesehatan dapat dijadikan acuan makna malpraktek yang mengidentifikasi malpraktek dengan melalaikan kewajiban, berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.

*Medical Malpractice* seperti yang disebutkan oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran didefinisikan menurut *The Oxford Illustrated Dictionary*,

---

<sup>2</sup>Syahrul Machmud, S.H., M.H., 2008, Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Penerbit Mandar Maju, Bandung, hlm. 1.

2 nd ed, 1975 bahwa yang dimaksud dengan Malpraktek adalah :*“sikap tindak yang salah pemberian pelayanan terhadap pasien yang tidak benar oleh profesi medis, tindakan yang ilegal untuk memperoleh keuntungan sendiri sewaktu dalam posisi kepercayaan”*.

Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan malpraktek adalah:

- a. Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan dalam hal ini dokter.
- b. Tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban.
- c. Melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan peraturan perundang-undangan<sup>3</sup>.

Dari pengertian tersebut diatas, maka dapat dikatakan bahwa seorang dokter dianggap telah melakukan praktek yang buruk manakala dia karena dengan sengaja atau akibat kelalaian tidak memenuhi persyaratan-persyaratan yang telah ditentukan baik dalam kode etik kedokteran, standar profesi, maupun standar pelayanan medik, yang berakibat pasien mengalami kerugian. Ketentuan Pasal 1 angka 1 dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran UUPK menyatakan bahwa: *“Praktek kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”*<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup>Ibid. Hal. 18

<sup>4</sup>Ibid. Hal. 22

Pada transaksi *terapeutik* antara dokter dan dokter gigi dengan pasien, para pihak harus saling sepakat tentang upaya pengobatan atau pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter atau dokter gigi. Hal ini disebabkan tindakan medis yang mengandung resiko tinggi dan harus mendapat persetujuan oleh pihak atau keluarga pasien yang berhak memberikan persetujuan. Dengan adanya kesepakatan antara pasien dan dokter, keluarga pasien atau pasien sendiri pun dapat memahami dan menerima resiko yang akan dialami.

Pasien berhak untuk memberikan atau tidak memberikan izinnnya untuk dioperasi atau untuk tindakan medis lain terhadap dirinya. Untuk dapat mengambil keputusan ia memerlukan informasi yang lengkap, sehingga dapat mempertimbangkannya. Ada bahaya bahwa pemberian informasi oleh dokter cenderung menjadi sesuatu yang formal rutin. Di indonesia "*Informed Consent*" secara materiil sudah diterima dan secara yuridis tersirat dalam P.P. No. 18 Tahun 1981, akan tetapi baru diatur secara khusus dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 585/MEN.KES/PER/IX/1989 tanggal 4 september 1989 tentang PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK atau *Informed Consent*<sup>5</sup>.

*Informed Consent* merupakan suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien, dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidakakan dilakukan terhadap pasien. *Informed Consent* dilihat dari aspek hukum bukanlah sebuah

---

<sup>5</sup>S. Soetrisno, S.H., M.H., 2010, Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, Penerbit PT Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, hlm. 19

perjanjian antara dua pihak, melainkan lebih kearah persetujuan sepihak atas layanan yang ditawarkan pihak lain<sup>6</sup>.

Persetujuan bersama antara pasien dan dokter dimaksudkan agar tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini disebabkan atas dasar ilmu pengetahuan dan kepedulian masyarakat luas terhadap kesehatan disamping timbulnya kesadaran masyarakat akan hak-hak atas kesehatan yang tertuang didalam ketentuan Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia dengan perumusan sebagai berikut: *“hak memperoleh perlindungan kesehatan untuk setiap orang tanpa membedakan ras, status, warna kulit, jenis kelamin, keyakinan politik dan sebagainya”*.

Tanggungjawab hukum dapat dibedakan dalam tanggungjawab hukum administrasi, tanggungjawab hukum perdata dan tanggungjawab hukum pidana. Terhadap pelanggaran-pelanggaran hukum tersebut yang dilakukan oleh profesi dokter ini dapat dilakukan tindakan atau dengan kata lain dilakukan penegakan hukum<sup>7</sup>.

Tanggungjawab administrasi timbul apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum Administrasi Negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau izinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluarsa dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.

---

<sup>6</sup>Yusuf Alam Romadhon, 2008. Inspirasi Menjadi Dokter Dan Pelayan Kesehatan Yang Baik. Diakses dari <http://yusufalamromadhon.blogspot.com/2008/01/informed-consent.html>, 12 mei 2015.

<sup>7</sup>Syahrul Machmud, S.H., M.H., 2008, Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Penerbit Mandar Maju, Bandung, hlm. 175.

Sedangkan tanggung jawab hukum perdata timbul karena adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien, hubungan tersebut disebut perjanjian atau transaksi *terapeutik*. Bila terjadi sengketa maka yang berselisih adalah antar perorangan atau bersifat pribadi, maka pasien atau keluarganya dapat mengajukan gugatan terhadap dokter yang telah melakukan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum tersebut ke Pengadilan. Berbeda halnya dengan pertanggungjawaban hukum pidana, dimana penegakan hukumnya dilakukan oleh aparat penegak hukum yang berwenang<sup>8</sup>.

Penegak hukum dalam hal ini adalah penyidik dari pihak kepolisian yang bekerjasama dengan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran), untuk membantu pasien/korban malpraktek dalam melaporkan tindakan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter.

Penyidik menurut Pasal 6 ayat 1a Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana merupakan pejabat Polisi Negara Republik Indonesia yang memiliki wewenang menerima laporan atau pengaduan dari seorang tentang adanya tindak pidana, mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara, dan mengadakan penghentian penyidikan (Pasal 7 ayat 1a, h,dan i Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana).

---

<sup>8</sup>*Ibid.* hlm. 109

Pengertian MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) sendiri tertuang didalam Pasal 1 ayat 14 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang berbunyi: MKDKI merupakan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.

Sedangkan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) ialah salah satu badan otonom Ikatan Dokter Indonesia yang dibentuk secara khusus di tingkat pusat, wilayah dan cabang untuk menjalankan tugas kemahkamahn profesi, pembinaan etika profesi dan/atau tugas kelembagaan dan *ad hoc* lainnya dalam tingkatannya masing-masing (Pasal 1 ayat 3 Pedoman MKEK).

MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) melalui divisi kemahkamahn sesuai yurisdiksinya sebagai lembaga etika yang memeriksa, menyidangkan, membuat putusan setiap konflik etikolegal yang berpotensi sengketa medik di antara perangkat dan jajaran IDI dan setiap sengketa medik antara dokter pengadunya yang belum atau tidak ditangani oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Tugas MKDKI menurut Pasal 64 UU Praktik Kedokteran adalah sebagai berikut:

- a. Menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan; dan
- b. Menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi.

MKDKI memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi (Pasal 69 UU Praktik Kedokteran). Adapun keputusan MKDKI itu mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI (Konsil Kedokteran Indonesia) yang isinya dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.

Dalam kaitannya dengan masalah tanggung jawab pidana bagi seorang dokter, tentu saja kesalahan yang diperbuatnya dalam melaksanakan tugas sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka adalah unsur kelalaian, kealpaan/kurang hati-hati *Culpa*, bukan kesalahan karena unsur sengaja *Dolus*, sebab apabila seorang dokter yang melakukan kesalahan tersebut karena memang sudah disengaja, tentu saja perbuatannya jelas masuk dalam kategori penganiayaan, bahkan pembunuhan. Masalah timbul sehubungan dengan unsur kealpaan *Culpa* apabila dikaitkan dengan tanggung jawab seorang dokter. "*Culpa*" sendiri mempunyai arti kesalahan pada umumnya, tetapi didalam ilmu pengetahuan hukum, mempunyai arti teknis yaitu: Suatu macam kesalahan sebagai akibat kurang berhati-hati, sehingga secara tidak sengaja sesuatu terjadi<sup>9</sup>.

Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana KUHP Buku Kedua Bab XXI Pasal 359 tentang kealpaan yang menyebabkan kematian atau luka-luka disebutkan bahwa "Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya)

---

<sup>9</sup>Ninik Mariyanti, S.H., 1988, Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata, PT BINA AKSARA, Jakarta, hlm. 13.

menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”<sup>10</sup>.

Makna penegakan hukum dalam penanganan kasus *medical malpraktek* dimaksudkan, upaya mendayagunakan atau memfungsikan instrument atau perangkat hukum, baik hukum administrasi, hukum perdata maupun hukum pidana terhadap kasus-kasus malpraktek dalam rangka melindungi masyarakat umum (khususnya pasien) dari tindakan kesengajaan ataupun kelalaian dokter atau dokter gigi dalam melakukan tindakan atau pelayanan medik<sup>11</sup>.

Berdasarkan penjelasan-penjelasan yang telah disebutkan diatas, bahwa ternyata terdapat kendala dalam upaya penegakan hukumnya, yakni:

1. Sering terjadi kesalahan dalam melakukan prosedur pelaporan atau pengaduan oleh pasien dimana seharusnya apabila terjadi tindak medikal malpraktek, pasien yang bersangkutan harus melaporkan terlebih dahulu ke MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran). Baru kemudian MKDKI dan MKEK menetapkan hasil pemeriksaan setelah dilakukannya sidang disiplin dan menyerahkan kasus tersebut ke pihak penyidik (polisi).
2. Pemanggilan saksi ahli oleh penyidik kepada pihak MKDKI dan MKEK yang membutuhkan jangka waktu cukup lama dan terkadang tidak terealisasikan.

---

<sup>10</sup>Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

<sup>11</sup>Syahrul Machmud, S.H., M.H., *Op. Cit.*, hlm. 177

3. Kurang terjalin komunikasi dan kerjasama yang baik antara pihak penyidik (polisi) dan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Indonesia).

Namun dalam praktek peradilan selama ini, dengan didasarkan pada rasa keadilan (mengingat lemahnya kedudukan pasien atau keluarganya) hakim dapat saja memerintahkan dokter yang dibebani pembuktian bahwa tindakan medisnya tidak salah atau dengan istilah lain pembuktian terbalik.

Untuk kasus-kasus yang telah jelas dan kasat mata kesalahan dokter dan timnya, maka tidak diperlukan pembuktian yang terlalu sulit<sup>12</sup>.

Seperti kasus yang menimpa Dr. Setyaningrum yang dituduh telah melakukan malpraktek medik, yaitu karna kelalaiannya menyebabkan orang lain (pasien) meninggal dunia. Peristiwa kasus tuduhan malpraktek ini karena dianggap sangat penting dan menghebohkan masyarakat sampai harus dibawa kemeja hijau dan bahkan melalui tiga tingkatan, yaitu Pengadilan Negeri Pati, Pengadilan Tinggi Jawa Tengah di Semarang dan terakhir Mahkamah Agung RI di Jakarta. Sebagaimana telah dijelaskan dimuka kematian seorang pasien akibat *syok anafilaksis* setelah disuntik oleh seorang dokter Puskesmas, diselesaikan dengan menggunakan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Namun dari diajukan permohonan banding hingga sampai ketinggian kasus Dr. Setyaningrum, pada akhirnya Mahkamah Agung RI memahami profesionalisme dokter serta secara teknis menyadari adanya perbedaan dasar dalam menentukan pertanggungjawaban hukum (pidana)

---

<sup>12</sup>Syahrul Machmud, S.H., M.H., *Op. Cit.*, hlm. 183

yang dilakukan dokter dalam pelayanan medik dengan orang lain pada umumnya. Dan unsure kealpaan yang dikehendaki Pasal 359 KUHP tidak terbukti dalam perbuatan terdakwa, karenanya terdakwa harus dibebaskan dari dakwaan yang ditimpakan kepadanya.

Maka dari itu hal ini perlu menjadi perhatian, khususnya bagi para penegak hukum didalam penyelesaian tindak pidana dan upaya penegakan hukumnya. Tindakan medik seperti apa yang dimaksud sebagai malpraktek ditentukan oleh organisasi profesi atau badan khusus yang dalam hal ini penegak hukum dibentuk untuk mengawasi tugas profesi berdasarkan peraturan-perundang-undangan dan kode etik. Karena setiap tindakan yang terbukti sebagai tindakan malpraktek akan dikenakan sanksi hukum. Berdasarkan penjelasan-penjelasan diatas, penulis melakukan penelitian dengan judul “Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Diduga Melakukan Tindak Medikal Malpraktek”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

1. Bagaimana realisasi pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang dianggap telah melakukan tindak medikal malpraktek?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam upaya penegakan hukum atas tindak medikal malpraktek akibat dari kelalaian dokter?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan:

1. Untuk meninjau realisasi pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang dianggap telah melakukan tindak medikal malpraktek.

2. Untuk menerangkan dan memahami kendala dalam upaya penegakan hukum atas tindak medikal malpraktek akibat dari kelalaian dokter.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### a. Manfaat Teoritis:

Untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan yang diharapkan dapat memperluas kajian ilmu hukum mengenai permasalahan yang berkaitan dengan tindak medikal malpraktek oleh dokter.

##### b. Manfaat Praktis:

###### 1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai permasalahan hukum yang berkaitan langsung dengan tindak medikal malpraktek yang menjadi fenomena dalam masyarakat umum.

###### 2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi secara lugas dan tepat kepada masyarakat agar dapat lebih memahami bentuk tindak medikal malpraktek oleh dokter.

###### 3. Bagi Dokter

Supaya dokter lebih berhati-hati dalam melaksanakan tugas dan menyadari hak serta kewajiban yang dimiliki dalam bekerja sesuai Kode Etik Profesi Kedokteran dan Undang-Undang yang berlaku.

###### 4. Bagi Pasien

Menjelaskan pengetahuan kepada pasien tentang hak dan kewajiban yang patut dimiliki dan digunakan ketika terjadi tindak medikal malpraktek.

#### **E. KEASLIAN PENELITIAN**

Penelitian yang berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Diduga Melakukan Tindak Medikal Malpraktek”, merupakan karya asli penulis dan bukan hasil duplikasi karya penulis lain. Penelitian ini mengacu pada subyek hukum khusus yakni dokter selaku tenaga medis profesional, tidak melebar pada tenaga kesehatan dalam arti umum. Namun terdapat beberapa penelitian yang memiliki kemiripan dengan topik malpraktek kedokteran. Beberapa penelitian hukum yang berkaitan diantaranya:

1) “Penegakan Hukum Terhadap Tindakan Malpraktek Di Bidang Pelayanan Kesehatan”, oleh Yosephine Indri Kurnianti, 060509387, Fakultas Hukum Universitas Atmajaya

a) Rumusan Masalah : Bagaimana penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek di bidang pelayanan kesehatan?

Apa yang menjadi faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut?

b) Tujuan Penelitian : Untuk memahami penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek di bidang pelayanan kesehatan.

Untuk mengetahui faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut.

c) Hasil Penelitian : Penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek di bidang pelayanan kesehatan memiliki prosedur yang sama dengan tindak pidana pada umumnya, dapat dikenakan tuntutan pidana berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengaturnya. Peraturan perundang-undangan yang bersifat umum, yaitu KUHP dan yang bersifat khusus, yaitu seperti Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

2) “Tinjauan Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Pidana Malpraktek Dokter”, oleh Henggar Jati, 030508360, Fakultas Hukum Universitas Atmajaya

a) Rumusan Masalah : Unsur-unsur apa saja yang harus dibuktikan agar tindakan malpraktek dokter dapat dimintai pertanggungjawaban? Kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam memproses kasus-kasus malpraktek di pengadilan?

b) Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui unsur-unsur apa saja yang harus dibuktikan agar tindakan malpraktek dokter dapat dimintai pertanggungjawaban.

Untuk menjelaskan kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam memproses kasus-kasus malpraktek di pengadilan.

c) Hasil Penelitian : Terdapat unsur-unsur yang dapat dibuktikan dalam kesalahan tindak medis dokter yang dapat dimintai

pertanggungjawaban, berupa: kelalaian, tidak menggunakan standar profesi, tidak adanya informed consent, rekam medis, adanya resiko medis dan alasan pembenar/pemaaf.

3) “Tinjauan Yuridis Terhadap Malpraktik Dokter Dalam Tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*”, oleh Angghie Ariestiyanda Pramujie, 050509183, Fakultas Hukum Universitas Atmajaya

a) Rumusan Masalah : Faktor-faktor sosiologis apakah yang menyebabkan dokter dapat melakukan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*?

Faktor-faktor yuridis apakah yang bertentangan dengan Pasal 75 UU No. 36 Tahun 2009 sehingga menyebabkan dokter dapat melakukan perbuatan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*?

b) Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui bagaimana upaya hukum di Indonesia dalam memberantas atau mencegah tindakan malpraktek aborsi, yang sebagaimana diketahui bahwa negara Indonesia melarang adanya tindakan aborsi yang diatur pada Pasal 75 ayat 1 UU No. 36 Tahun 2009.

c) Hasil Penelitian : Adanya faktor yang menyebabkan dokter dapat melakukan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*, seperti: faktor pertimbangan keuntungan pribadi, faktor kelalaian dalam pelayanan medis, faktor kehamilan yang tidak diinginkan berdasarkan pertimbangan sosio ekonomis, dan

faktor penyalahgunaan wewenang merupakan faktor-faktor sosiologis yang menyebabkan seorang dokter dapat melakukan perbuatan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*.

## F. BATASAN KONSEP

Dalam penelitian hukum ini sangat penting digunakannya batasan konsep untuk memberi batasan hukum sesuai kajian atau konsep teoritis mengenai malpraktek kedokteran. Berikut adalah batasan konsep yang sesuai dengan konsep teoritis yang diteliti:

### 1. Penegakan Hukum

Menurut Wikipedia Bahasa Indonesia, “hukum adalah suatu sistem terpenting dalam pelaksanaan atas rangkaian kekuasaan kelembagaan dari bentuk penyalahgunaan kekuasaan dalam bentuk bidang politik, ekonomi dan masyarakat dalam berbagai cara dan bertindak, sebagai perantara sosial antar masyarakat terhadap kriminalisasi dalam hukum pidana. Sedangkan pengertian Penegakan Hukum itu sendiri menurut Prof. Dr. Jimly Asshiddiqie, S.H merupakan “proses dilakukannya upaya untuk tegaknya atau berfungsi norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman perilaku dalam lalu lintas atau hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara”<sup>13</sup>.

### 2. Dokter

<sup>13</sup>Anggie Blogspot, 2012.Penegakan Hukum Di Indonesia. Diakses dari [http://njeanggie.blogspot.com/2012/03/penagak-hukum-di-indonesia\\_17.html](http://njeanggie.blogspot.com/2012/03/penagak-hukum-di-indonesia_17.html), 26 maret 2015

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia KBBI, dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatan. Jadi bisa disimpulkan bahwa profesi kedokteran merupakan segala sesuatu yang berhubungan dokter atau pengobatan penyakit.

### 3. Medikal Malpraktek

Medikal Malpraktek menurut *WMA World Medical Association*, adalah *“Medical malpractice involves the physician’s failure to conform to the standard of care for treatment of the patient’s condition, or lack of skill, or negligence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient”*.

“Malpraktek medis melibatkan kegagalan dokter untuk menyesuaikan diri dengan standar perawatan untuk pengobatan kondisi pasien, atau kurangnya keterampilan, atau kelalaian dalam memberikan pelayanan kepada pasien, yang merupakan penyebab langsung dari cedera pasien”<sup>14</sup>.

## G. METODE PENELITIAN

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian mempergunakan metode penelitian hukum normatif, yang berporos pada norma-norma hukum. Penelitian ini bersifat penelitian hukum maka untuk pemenuhan datanya sendiri memerlukan data-data sekunder sebagai acuan atau bahan hukum sebagai bahan utama. Penelitian itu sendiri merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu yang bertujuan untuk mempelajari satu

---

<sup>14</sup>Second Opinion, 2012. Malpraktek Medis.

Diakses dari <http://secondopinionid.com/2012/06/26/malpraktek-medis/>, 26 maret 2015

atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan jalan menganalisisnya. Dalam penelitian hukum normatif, terdapat berbagai aspek seperti:

- a. Aspek teori,
- b. Aspek filosofis,
- c. Aspek perbandingan,
- d. Aspek struktur/komposisi,
- e. Aspek konsistensi,
- f. Aspek penjelasan umum dan penjelasan tiap pasal,
- g. Aspek formalitas dan kekuatan mengikat suatu UU, serta
- h. Aspek bahasa hukum

## 2. Sumber Data

Penulis mengumpulkan data-data sekunder sebagai bahan utama pengumpulan data. Pengumpulan data sendiri tidak langsung dari sumbernya.

Pokok data sekunder sebagai bahan hukum seperti:

### a) Bahan Hukum Primer

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- 2) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.
- 3) Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- 4) Kode Etik Kedokteran Indonesia.
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun tentang Rumah Sakit.

b) Bahan Hukum Sekunder, itu diartikan sebagai bahan hukum yang tidak mengikat tetapi menjelaskan mengenai bahan hukum primer. Yang

dimaksud dengan bahan sekunder disini oleh penulis adalah doktrin–doktrin yang ada di dalam buku, jurnal hukum dan internet.

- c) Bahan Hukum Tersier, adalah bahan hukum yang mendukung bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dengan memberikan pemahaman dan pengertian atas bahan hukum lainnya. Bahan hukum yang dipergunakan oleh penulis adalah Kamus Besar Bahasa Indonesia dan Kamus Hukum.

### 3. Metode Pengumpulan Data

Data adalah sesuatu yang belum mempunyai arti bagi penerimanya dan masih memerlukan adanya suatu pengolahan. Metode pengumpulan data merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian.

### 4. Metode Analisis Data

Analisis data diartikan sebagai upaya mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau sifat-sifat data tersebut dapat dengan mudah dipahami dan bermanfaat untuk menjawab masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan penelitian. Penelitian hukum normatif sendiri menggunakan metode analisis kualitatif, yaitu dengan cara mengolah data dan kemudian menganalisis menggunakan ukuran kualitatif. Proses penalaran dalam menarik kesimpulan berporos pada metode berfikir deduktif, dengan menarik fakta secara umum menjadi fakta secara khusus.

## **H. SISTEMATIKA PENULISAN HUKUM/SKRIPSI**

## **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian hukum dan sistematika penelitian atau penulisan skripsi.

## **BAB II: TINDAK MEDIKAL MALPRAKTEK OLEH DOKTER**

Bab ini menjelaskan tentang “Penjelasan Umum Mengenai Tindak Medikal Malpraktek Oleh Dokter” yang memberikan pengetahuan tentang pengertian medikal malpraktek, tinjauan umum medikal malpraktek, dokter sebagai tenaga medis profesional dan terpercaya, faktor-faktor terjadinya malpraktek, dasar hukum dan kode etik kedokteran, hubungan pasien, dokter dan rumah sakit, dan upaya penanggulangan korban malpraktek. Berikutnya “Realisasi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Tindak Medikal Malpraktek Oleh Dokter” yang berisikan tentang pengertian pidana dan hukum pidana, penegakan hukum pidana secara umum, pemberlakuan hukum pidana bagi dokter, serta pencegahan tindak medikal malpraktek. Terakhir yaitu “Kendala Dalam Upaya Penegakan Hukum Tindak Medikal Malpraktek”.

## **BAB III: PENUTUP**

Bab ini merupakan bab terakhir yang berisikan tentang kesimpulan serta saran berdasarkan data dan fakta serta hasil sumbangan pemikiran penulis dalam permasalahan “Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Diduga Melakukan Tindak Medikal Malpraktek”