

MALPRAKTEK DALAM PERSPEKTIF ISLAM
(Study Analisis Pasal 79 UU No 29 Tentang Praktek Kedokteran)

SKRIPSI

Diajukan Guna Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1
Dalam Ilmu Syari'ah
Jurusan Siyasah Jinayah



Oleh :

MOH NASIHIN
NIM:2100244

FAKULTAS SYARI'AH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG

2007

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp. : 4 (empat) eks.
Hal : Naskah Skripsi

An. Sdr. Moh Nasihin

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah saya meneliti dan mengadakan perbaikan seperlunya, bersama ini saya kirim naskah skripsi Saudara :

Nama : Moh Nasihin
NIM : 2100244
Jurusan : Siyasah Jinayah
Judul Skripsi :

**Malpraktek Dalam Perspektif Islam
(Study Analisis Pasal 79 UU No 29 Tentang Praktek Kedokteran)**

Dengan ini saya mohon kiranya skripsi Saudara tersebut dapat segera dimunaqasahkan.

Demikian harap menjadi maklum.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 16 Juli 2007

Pembimbing I,

Brilvan Ernawati SH.M.Hum
NIP. 150 290 929

PENGESAHAN

Skripsi Saudara : **Moh Nasihin**
NIM : **2100244**
Judul Skripsi :

Malpraktek Dalam Perspektif Islam
(Study analisis pasal 79 UU No 29 Tentang Praktek Kedokteran)

Telah memunaqasahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Syari'ah Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang, dan dinyatakan lulus dengan predikat cumlaude / baik / cukup, pada tanggal : 27 Juli 2007

Dan dapat diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar sarjana Strata I tahun akademik 2006/2007

Semarang, 27 Juli 2007

Sekretaris Sidang,

Ketua Sidang,

Dra. Abdul Ghafur, M. Ag
NIP. 150 279 723

Brilyan Ernawati SH.M.Hum
NIP. 150 290 929

Penguji I,

Penguji II,

Moh. Arifin S.Ag M Hum
NIP. 150 279 720

Drs. H. Eman Sulaiman M.Ag
NIP. 150 274 348

Pembimbing,

Brilyan Ernawati SH.M.Hum
NIP. 150 290 929

DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang telah pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi isi tidak berisi satupun pikiran-pikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Deklarator,

Moh Nasihin
NIM:2100244

ABSTRAKS

Kesehatan adalah karunia dari Allah SWT yang perlu dijaga, begitu pula profesi seorang dokter adalah profesi mulia, akan tetapi apabila profesi dokter itu dinodahi dengan tindakan yang sangat merugikan masyarakat atau pasien yaitu Malpraktek, karena malpraktek adalah sebuah kejahatan, dalam hukum Islam bisa dikategorikan sebagai *Jarimah atau Jinayah* karena perbuatan tersebut merugikan tatanan Masyarakat dan dengan adanya undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran adalah merupakan wujud kepedulian ikatan dokter Indonesia (IDI) serta pemerintah untuk meningkat profesionalitas kinerja dokter serta membeikan perlindungan hukum bagi bagi dokter dan pasien. Dengan memahami undang-undang praktek kedokteran ini, para dokter diharapkan akan berhati-hati dalam melakukan praktek kedokterannya. Namun kenyataanya di Indonesia masih begitu banyak kasus-kasus malpraktek yang tidak ditangani secara serius. Ini artinya pemerintah juga belum serius dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Oleh karena itu diciptakannya UU No 29 tahun 2004 semata-mata untuk kemaslahatan umat untuk menghilangkan uji coba praktek kedokteran atau Malpraktek dalam dunia kesehatan .

MOTTO

من تطيب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن (رواه ابو داود والنساء)

“Barang siapa menjadi tabib (dokter) tetapi ia tidak pernah belajar ilmu kedokteran sebelumnya, maka ia menanggung resikonya” (HR. Abu Daud dan Nasa’i).

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala Puja dan puji Syukur bagi Allah SWT, Tuhan Pencipta alam seisinya yang berkat *Rahmat* dan *Hidayah* serta *Inayah*-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “ **Malpraktek Dalam Perspektif Islam (Study Analisis pasal 79 UU No. 29 tahun 2004)** dapat Tersusun.

Kemudian shalawat serta salam semoga tercurahkan atas Rasulullah SAW, beserta keluarganya, para sahabat serta pengikut-pengikutnya yang selalu mengamalkan ajaran-ajarannya hingga akhir zaman.

Penulis menyadari tentunya dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, baik dalam penempatan kata-kata maupun dalam pembahasannya, hal ini mengingat kemampuan penulis dalam soal pengetahuan dan pengalaman masih sangat terbatas. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan guna kesempurnaan skripsi ini.

Selanjutnya dalam penyusunan skripsi ini tentu tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis sampaikan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Jamil, MA. Selaku Rektor IAIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Drs. Muhyidin, M. Ag. Selaku Dekan Fakultas Syari'ah IAIN Walisongo yang telah menyetujui dalam penulisan skripsi ini.
3. Ibu Brillyan Ernawati SH. M.Hum selaku pembimbing yang dengan tulus ikhlas telah membimbing, mengarahkan dan memberikan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Segenap Bapak dan Ibu Dosen serta semua karyawan Fakultas Syari'ah yang telah memberikan motivasi baik secara langsung atau

tidak langsung dan telah membekali ilmu pengetahuan kepada Penulis.

5. Ayahanda dan Ibunda, serta kakak-kakakku dan Adikku yang tak pernah pupus dalam memberikan dukungan dan doa restunya sehingga dapat terselesaikannya study ini.
6. Istriku tercinta (Lutfah Hidayanti) yang selalu memberikan dukungan dan Doa'nya. I love you honey
7. Rekan-rekan punakawan yang tersebar di seluruh penjuru alam.
8. Sahabat-sahabat tercinta senasib seperjuangan angkatan 2000 dan Seluruh penghuni Kost Munif Effendi (Arjuna)
1. Semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT berkenan menerima amal dan jasa baik mereka dan mendapatkan balasan yang sebaik-baiknya.

Akhirnya semoga dengan adanya penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Semarang, 27 Juli 2007

Penulis

Moh Nasihin
Nim:2100244

PERSEMBAHAN

Dengan Setulus Hati, Karya Tulis Ini Penulis Persembahkan Kepada :

- **Allah Swt, Maha Pengasih dan Penyayang.**
- **Muhammad Rosulullah Saw, sang Pembawa Reformasi**
- **Ayahanda ,Ibunda tercinta sebagai tanda baktiku, yang telah mencurahkan kasih sayang, cinta dan untaian Doanya dalam mendidik ananda dengan sabar.**
- **Istriku tercinta(Lutfah Hidayanti) yang selalu menemaniku baik suka maupun duka**
- **Kakak-kakakku dan adi Moh farkhan, siti ma'rifah, Ali mas'udi siti umiyati**
- **Keluarga besar Jam'iyah mujahadah Dikru allil 'Alamin Terima kasih kami haturkan.**
- **Semua sahabatku, terima kasih dukungan dan kebersamaannya baik saat suka maupun duka.**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DEKLARASI.....	iv
ABSTRAK.....	v
MOTO.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
PERSEMBAHAN.....	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Telaah Pustaka	8
E. Metode Penelitian.....	10
F. Sistematika Penulisan.....	13
BAB II KETENTUAN UMUM TENTANG JARIMAH DAN MALPRAKTEK	
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Jarimah</i>	15
1. Pengertian dan Unsur <i>Jarimah</i>	15
2. Macam-macam <i>Jarimah</i>	18
3. Pengertian <i>Jarimah Ta'zir</i>	21
4. Macam-macam <i>Jarimah Ta'zir</i>	23
5. Hukuman <i>Jarimah Ta'zir</i>	26
B. Pengertian Malpraktek	33
C. Jenis-Jenis Perbuatan Malpraktek.....	39

D. Pembuktian Dan Pemidanaan Tindak Pidana Malpraktek Dalam Bidang Hukum.....	40
--	----

BAB III MALPRAKTEK DALAM UNDANG-UNDANG

A. Latar Belakang UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran	44
B. Ketentuan Pasal 79 Bagi Tindak Pidana Malpraktek Menurut UU No. 29 Tentang Praktek Kedokteran.	49

**BAB II. ANALISIS HUKUM ISLAM TERHADAP PASAL 79 UU
NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTEK
KEDOKTERAN**

A. Analiss Terhadap Tindak Pidana Malpraktek Dalam Pasal 79 UU RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Dalam Perspektif Hukum Pidana Islam	55
B. Pandangan Hukum Islam Terhadap Sanksi Hukum dalam Pasal 79 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran	59

PENUTUP

A. Kesimpulan	73
B. Saran-Saran	74
C. Kata Penutup	74

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peradaban manusia yang terus berkembang, selalu diikuti pula oleh pergeseran tata nilai yang ada.¹ Kehidupan manusia yang semula penuh dengan mitos kesakralan dalam segala aspek, lama kelamaan semakin memudar seiring bangkitnya modernitas.² Maka tidak heran bila kemudian timbul dampak yang luar biasa dari perbuatan tersebut, baik itu yang positif maupun yang negatif. Salah satunya adalah kesadaran manusia akan hak-haknya, khususnya dalam bidang kesehatan mengakibatkan dokter tidak bisa secara leluasa mengobati pasien tanpa memperhatikan pasien.

Pada sejarah terjadinya pengobatan, dokter diidentifikasi dengan dewa penyembuh yang diagung-agungkan oleh masyarakat. Karena kemampuannya mengetahui hal yang tidak tampak dari luar. Apalagi saat itu adakalanya kesembuhan dari penyakit diperoleh setelah sang dokter membaca doa-doa untuk pasiennya sebagaimana yang biasa dilakukan oleh rohaniawan.

Dalam perkembangan selanjutnya seiring dengan kemajuan perkembangan pikiran manusia unsur pemujaan ini secara berangsur-angsur

¹ Dalam pandangan Abdurahman I. Doi bahwa semakin tinggi peradaban manusia, syetan semakin memainkan perannya. Orang mudah berbuat aniaya (*zulm*) dan bodoh (*jahl*), yang terkadang semakin jauh dari ajaran Tuhan dan Rasul. Lihat Abdurahman I. Doi, Adalah Rahman I, terj. Zainuddin dan Rusydi Sulaiman, "*Hudud dan Kewarisan (Syari'ah II)*" Jakarta, PT. Raja Grafindo

² Dalam masyarakat barat "modernisme" mengandung arti pikiran, aliran, gerakan dan usaha-usaha untuk mengubah paham-paham, adat istiadat, institusi-institusi lama dan sebagainya semua itu menjadi sesuai dengan pendapat-pendapat keadaan-keadaan baru yang ditimbulkan oleh ilmu pengetahuan dan teknologi modern. Lihat Harun Nasution, *Islam Rasional*, Bandung: Mizan 1998, hlm. 181

menghilang. Dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan perkembangan kesadaran masyarakat akan kebutuhannya tentang perlindungan hukum, menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana.³

Akhir-akhir ini tuntutan hukum terhadap dokter dengan dakwaan melakukan malpraktek makin meningkat dimana-mana termasuk dinegara kita. Ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran hukum masyarakat, di mana masyarakat lebih menyadari akan haknya. Disisi lain para dokter dituntut untuk melaksanakan kewajiban dan tugas profesinya dengan lebih hati-hati dan penuh tanggung jawab. Seorang dokter hendaknya dapat menegakkan diagnosis dengan benar sesuai dengan prosedur, memberikan terapi dan melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik dan tindakan itu memang wajar dan diperlukan.⁴

Kebangkitan akan hak-hak asasi manusia khususnya dalam bidang kesehatan dan semakin tingginya pengetahuan pasien terhadap berbagai masalah kesehatan, mengakibatkan dokter tidak bisa secara leluasa megobati pasien tanpa memperhatikan keadaan pasien.⁵ Mencuatnya sejumlah kasus malpraktek akhir-akhir ini berpengaruh kuat dalam sikap dokter dalam menangani pasien, telah timbul sikap kekhawatiran yang berlebihan dari para

³ M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999, hlm. 87

⁴ *Ibid.* .hlm. 89

⁵ Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005, hlm. 1

dokter. Dokter tidak lagi berani mengambil tindakan kepada pasien sebelum dia yakin betul atas diagnosa yang dilakukan. Kekhawatiran yang berlebihan inilah yang menjadikan dokter kadang melakukan kesalahan atau lalai dalam melakukan tugasnya. Sehingga terjadilah kasus malpraktek yang dilakukan oleh seorang dokter. Akan tetapi untuk menetapkan suatu kejadian merupakan tindakan itu bukanlah mudah, karena untuk membuktikan perbuatan itu adalah tindakan malpraktek harus ditetapkan melalui bantuan per (sejawat yang memiliki keahlian yang sama) atau sekelompok ahli. Penegak hukum atau ahli hukum pun tidak boleh dan belum bisa menentukan suatu kasus sebagai malpraktek. Keputusan bahwa suatu kasus malpraktek ditetapkan setelah mendengar kesaksian beberapa pihak yakni pihak pasien yang menjadi korban, pihak dokter yang menangani dan pihak saksi ahli. Bahkan kondisi lingkungan juga bisa menjadi pertimbangan.⁶

Hal inilah yang menjadi persoalan penegak hukum mengenai kasus malpraktek di Indonesia sulit terselesaikan. Tetapi pernah juga terjadi seorang dokter melaporkan dugaan malpraktek yang dilakukan sejawatnya. Di Amerika ada beberapa kasus dokter yang dilaporkan sejawatnya. Jaek Kevorkian pernah diajukan ke pengadilan karena laporan sejawatnya,⁷ juga kasus yang terjadi di Irian Jaya dengan dokter Johanes Mamangsang sebagai tersangka.⁸ Hal ini membuktikan bahwa dokter bukanlah kebal hukum, mereka dapat dikenakan sanksi sesuai dengan apa yang telah mereka kerjakan.

⁶ Tempo, 18-12-2004 Malpraktek membuat dokter Kwatir berlebihan, sumber : <http://www.Tempo.Co.id/Koran/detail.asp?id=6&kat--id 2=> akses 23. Mei 2007

⁷ Sumber : <http://www.findmil.com/list/dokter/date.html>.23 Mei 2007

⁸ Sumber : <http://www.Geocities.com/Vienna/strasse/2994&http://www.findmail.com/list/dokter/date.html> www/dot com 23 Mei 2007

Apabila nyata-nyata seorang dokter melakukan malpraktek, pasien yang dirugikan dapat melaporkannya kepada polisi.

Kelalaian adalah kegagalan untuk bersikap hati-hati yang pada umumnya wajar dilakukan seseorang dengan hati-hati dalam keadaan tersebut.⁹ Dapat diartikan bahwa kelalaian lebih bersifat ketidaksengajaan, kurang teliti, kurang hati-hati, sembrono, tidak peduli dengan kepentingan orang lain, tetapi akibat yang ditimbulkan bukanlah tujuannya. Namun, jika kelalaian itu mengakibatkan kerugian materi yang dapat merenggut nyawa orang lain ini dikalsifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpata*), serius dan kriminal.

Kelalaian memang termasuk dalam arti malpraktek, tetapi didalam malpraktek tidak selalu harus ada unsur kelalaian. Malpraktek memiliki arti yang lebih luas karena selain mencakup arti kelalaian. Istilah malpraktek mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*criminal malpractice*) dan melanggar undang-undang.¹⁰

Memang disadari oleh semua pihak dokter hanyalah manusia biasa yang suatu saat bisa lalai, sehingga pelanggaran kode etik bisa terjadi, bahkan sampai pelanggaran norma-norma hukum.¹¹ Untuk itu perlu adanya parameter yang tegas tentang batas pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum. Untuk itulah kemudian pemerintah merumuskan Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran.

⁹ Julianus Ake, *Malpraktek dalam keperawatan*, (Buku kedokteran/EGC), hlm. 12

¹⁰ *Ibid*, hlm. 13

¹¹ Anny Isfandyrie, *Op.cit*, hlm. 10

Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran adalah sebuah undang-undang yang dirumuskan oleh pemerintah untuk mengatur profesionalitas seorang dokter, standar pelayanan, hak dan kewajiban pasien. Dengan memahami undang-undang praktek kedokteran ini, para dokter diharapkan akan berhati-hati dalam melakukan praktek kedokterannya. Namun kenyataannya di Indonesia masih begitu banyak kasus-kasus malpraktek yang tidak ditangani secara serius. Ini artinya pemerintah juga belum serius dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Deskripsi diatas tidak dapat dibayangkan begitu besar kerugian yang ditimbulkan oleh kelalaian dokter dalam menjalankan tugasnya. Bagaimana tidak, pasien yang seharusnya berobat untuk mendapatkan kesembuhan, justru menjadi lebih parah penyakitnya, atau bahkan sampai meninggal dunia. Maka dari itu pasien perlu mendapatkan perlindungan yang sepantasnya. Lalu bagaimana fenomena malpraktek dalam kacamata hukum pidana Islam?

Prinsip pengobatan dalam konsep Islam adalah amanah dari Allah SWT kepada manusia artinya harus senantiasa menjunjung nilai-nilai profesionalisme, pelayanan yang baik terhadap pasien yang sakit, sehingga sehingga tidak terjadi kecerobohan bagi seorang dokter.

Malpraktek memang tidal dikenal sebelumnya dalam literatur pidana Islam,¹² baik itu jenis pidana maupun sanksi hukumnya. Namun pada prinsipnya Islam melarang semua bentuk kejahatan apapun artinya semua

¹² Dalam literatur Islam perbuatan ini dikenal dengan istilah *Jarimah* yang artinya perbuatan dosa, perbuatan salah, atau kejahatan. Sedangkan menurut Fuqoha adalah larangan – larangan yang diancam hukuman qishas atau ta'zir. Lihat Marsum Jinawat *Hukum Pidana Islam*, Yogyakarta : UII Press. 1991, hlm. 2

perbuatan yang menimbulkan madharat terhadap orang lain, dalam hal ini adalah pasien. Kejahatan Mal praktek adalah kegiatan yang betul-betul mengancam jiwa (nafs) dimana dalam Islam sangat dijunjung tinggi sebagai salah satu *Maqhosyidu al-Tasry'* (tujuan ditetapkan syari'at) yaitu menjaga dan memelihara jiwa.¹³

Para pelaku malpraktek ini harus mendapat hukuman berat sesuai dengan keadilan yang berlaku. Hukuman dalam Islam memiliki tujuan untuk menciptakan ketrentaman individu dan masyarakat serta mencegah perbuatan-perbuatan baik yang berkenaan dengan jiwa, harta dan kehormatan seseorang.¹⁴ Selain hukuman ditetapkan untuk memperbaiki individu juga menjaga masyarakat dan tertib sosial.¹⁵ Disisi lain pemberi suatu hukuman adalah sesuai dengan konsep tujuan syari'at hukum yaitu merealisasikan kemaslahatan umat dan sekaligus menegakkan keadilan.¹⁶

Kejahatan malpraktek ini adalah masalah serius yang apabila terlambat dalam menanganinya, maka akan semakin banyak korban berjatuhan. Sehubungan dengan hal ini upaya memberikan dukungan kepada semua pihak termasuk pemerintah terhadap kejahatan Malpraktek. Bagaimana hukuman pelaku kejahatan Malpraktek ini menurut hukum Pidana Islam secara tepat dan adil. Maka secara lebih mendalam penulis akan membahas dalam bentuk

¹³ Secara keseluruhan ada lima yang menjadi maqasyidu al-tasryi' yaitu (1) memelihara agama, (2) memelihara jiwa, (3) memelihara akal (4) memelihara keturunan atau kehormatan dan (5) memelihara harta. Lihat Moh Abu zahrah, *Ushul Figh*, Dar-Alfikir Al Arobi.tt, hlm 366-367I

¹⁴ Mahrus Munajat, *Dekontruksi Hukum Pidana Islam*, Yogyakarta: Logung. 2004, hlm. 52

¹⁵ A. Djzuli. *Fiqh Jinayat, Upaya menanggulangi kejahatan dalam Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada .2000, hlm. 25

¹⁶ Teungku Moh Hasbi Ash Siddiqy, *Falsafah Hukun Islam*, Semarang: Pustaka Rizky Putra 2001, hlm.. 163.

skripsi dengan judul : MALPRAKTEK DALAM PERSPEKTIF ISLAM (Studi analisa pasal 79 Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran). Masalah malpraktek adalah masalah yang kompleks dan tidak dapat diselesaikan secara individu, tetapi harus secara bersama-sama dan penyelesaiannya menjadi tanggung jawab bersama.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas maka menjadi pokok permasalahan yang akan diteliti adalah :

1. Bagaimanakah tindak pidana malpraktek dalam pasal 79 Undang-undang RI No.29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran dalam perspektif hukum pidana Islam.?
2. Bagaimanakah sanksi hukum pidana bagi pelaku tindak pidana malpraktek dalam pasal 79 Undang-undang RI No.29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran dalam perspektif Islam.?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tindak pidana malpraktek dalam pasal 79 Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran dalam perspektif hukum pidana Islam?
2. Untuk mengetahui sanksi hukum pelaku tindak pidana malpraktek dalam pasal 79 Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran dalam perspektif hukum pidana Islam.

D. Telaah Pustaka

Telaah pustaka merupakan uraian yang berfungsi menyediakan informasi tentang penelitian-penelitian atau karya-karya ilmiah lain yang berhubungan dengan penelitian yang akan diteliti agar tidak terjadi duplikasi atau pengulangan dengan penelitian yang telah ada. Disamping itu dapat memberikan rasa percaya diri dalam melakukan penelitian, sebab dengan telaah pustaka semua konstruksi yang berhubungan dengan penelitian yang telah tersedia kita dapat menguasai banyak informasi yang berhubungan dengan penelitian yang kita lakukan.¹⁷

Dalam buku *Malpraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata* karangan Ninik Maryanti menjelaskan bahwa malpraktek pada hakekatnya adalah kelalaian berat (*culpa lata*), untuk melihat tingkat kelalaian yang demikian ini memang tidak gampang. Dan diperlukan adanya ukuran tersendiri sebagaimana pertimbangannya harus dilihat seberapa jauh yang dipermasalahkan itu jauh atau dekat dengan standar pengobatan. Sedangkan mengukur standar pengobatan ini sendiri merupakan hal sulit, karena yang mengerti hanyalah pada dokter yang memang benar-benar menguasai ilmu kedokteran. Sebagai jalan keluar maka perlu ada suatu majelis disiplin yang beranggotakan dokter-dokter yang memiliki integritas tinggi. Agar dapat dapat dipermasalahkan keobjektifannya dalam menilai teman sejawat, kiranya sangat baik pula apabila di majlis tersebut dimasukkan unsur atau aparat penegak hukum yang terkait, sehingga suara sumbang yang menyoroti

¹⁷ Consuelo G. Sevilla, (eds) *An Introduction to Research Methods*, ter Alimuddin Tuwu, "Pengantar Metode Penelitian", Jakarta :UI Press, 1993, hlm.. 31

kesubjektifan kolega dapat dihindari, sementara di lain pihak penegakan hukum dapat dijalankan.¹⁸

Dalam buku *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana* karangan Anny Isfandyarie menjelaskan bahwa dalam pemberian pelayanan medis telah timbul hubungan hukum antara dokter dan pasien disebut kontrak atau perikatan medis.¹⁹ Timbulnya perikatan medis atau kontrak ini melalui dua bentuk yaitu: 1). Berdasarkan perjanjian atau persetujuan yakni hubungan hukum antara pasien dan dokter yang timbul sejak saat pasien datang kepada seorang dokter ditempat praktek atau rumah sakit. Pada saat perjanjian dimulai dokter tersebut harus berupaya semaksimal mungkin untuk dapat menyembuhkan pasiennya. 2). Berdasarkan undang-undang terjadi apabila ada pasien dalam keadaan gawat yang apabila tidak tertolong nyawanya. Dalam keadaan semacam ini, undang-undang mewajibkan seorang dokter segera melakukan pertolongan.

Dalam buku *Bunga Rampai Hukum kesehatan* karangan Amri Amir mendeskripsikan perbuatan malpraktek dari aspek KUHP, yaitu menyebabkan kematian orang lain (pasal 359), mengakibatkan luka berat (pasal 360), melakukan aborsi (pasal 347, 348), melakukan pelanggaran kesusilaan atau kesopanan terhadap pasien (pasal 286), membuka rahasia kedokteran (pasal 322) dokter melakukan pemalsuan surat keterangan (pasal 263), bersepakat melakukan tindak pidana dalam bidang kedokteran (pasal 221).²⁰

¹⁸ Ninik Mariyanti, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana & Perdata*, Jakarta : Bina Aksara, C.1. 1988. hlm 10

¹⁹ Anny Isfandyarie, *Op.cit*

²⁰ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta : Widya Medika, 1997

Dalam buku *Nilai Kesehatan dalam Syari'at Islam* Ahmad Syauqi al-Fanjari menjelaskan bahwa Islam menyatakan bahwa pelayanan kesehatan sebagai berikut: 1) profesional, 2) Pertanggungjawaban, 3) Setiap penyakit ada obatnya, 4) Spesialisasi, 5) Tidak mengobati sebelum meneliti dengan cermat.²¹

Sedangkan dalam skripsi ini meneliti *Malpraktek Dalam Perspektif Islam, Studi Analisis Pasal 79 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran*. Akan membahas dua hal pokok yaitu, pertama tindak pidana malpraktek dalam pasal UU RI No. 29 tahun 2004 dalam perspektif hukum Islam. Kedua, sanksi hukum bagi pelaku tindak pidana malpraktek dalam pasal UU RI No. 29 tahun 2004 dalam perspektif hukum Islam.

Dengan demikian menurut hemat penulis penelitian ini belum pernah dilakukan oleh penulis lain. Terlebih dahulu penulis dalam menganalisis masalah malpraktek adalah dengan perspektif hukum pidana Islam.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian *Library Research* (penelitian pustaka). Dimana penelitian yang akan penulis lakukan berdasarkan data kepustakaan yang berkaitan pada pokok persoalan yang diatas.

²¹ Ahmad Syauqi Alo Fanjari, *Nilai Kesehatan dalam Syari'at Islam*, Jakarta: Bumi Aksara, 1996. hlm 74

2. Sumber Data

Untuk memudahkan mengidentifikasi sumber data, maka penulis mengklasifikasikan sumber data tersebut menjadi dua jenis sumber data, yaitu:

a. Sumber data primer

Data primer adalah data penelitian langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang diteliti.²² Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran serta penjelasannya.

b. Sumber data sekunder

Yakni data yang mendukung atau data tambahan bagi data primer. Data sekunder merupakan data yang diperoleh oleh pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya.²³ Sebagai data sekunder dalam penelitian ini adalah tentang malpraktek dan resiko medik dalam kajian hukum pidana yang ditulis oleh Anny Iskandaryarie²⁴ serta buku yang disusun oleh Ninik Mariyanti yang berjudul “Malpraktek Kedokteran dari Segi hukum Pidana dan Perdata”,²⁵ dan buku-buku lainnya yang berhubungan dengan pokok pembahasan.

²² Saikuddin Anwar, *Metode Penelitian*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1998, hlm. 91

²³ *ibid* hlm 100

²⁴ Anny Iskandaryarie, *Op.Cit*

²⁵ Ninik Mariyanti, *Op.Cit.*

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan skripsi ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode:

1) Observasi.

Observasi adalah mengadakan pengamatan dan mendengarkan secara cermat tentang situasi di lapangan dengan cara berperan serta dalam kegiatan sehari-hari subyek, pada setiap situasi yang diinginkan peneliti.²⁶

2) Dokumentasi.

Dokumentasi merupakan metode yang digunakan dengan mencari data melalui peningkatan tulisan, seperti arsip yang berupa catatan-catatan, transkrip, buku agenda dan lainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian.²⁷ Metode ini digunakan untuk mendapatkan data tentang gambaran umum tentang malpraktek

4. Analisis Data

Adapun untuk menganalisis data penulis menggunakan *Deskriptif Normatif*. Karena sebagian sumber data dari penelitian ini berupa informasi dan berupa teks dokumen. Maka penulis dalam menganalisis menggunakan juga teknik analisis dokumen yang sering disebut dengan metode *content analysis*.²⁸ Disamping itu data yang dipakai adalah data yang bersifat deskriptif (data tektular) yang hanya dianalisis menurut

²⁶ Sudarwan Danim, *Menjadi Peneliti Kualitatif*, (Bandung: Pustaka Setia, 2002), hlm.

²⁷ S. Margono, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2000), hlm. 165.

²⁸ Consuelo G. Sevilla (eds)*Op. Cit* hlm 85

isinya.²⁹ Sehingga menghasilkan sebuah analisis subjektif dan sistematis.³⁰

Dan metode ini juga menggunakan penelitian sebagai berikut

1. Analisis Deskriptif Normatif (*descriptive normatif analysis*) yang bertujuan memberikan deskripsi mengenai sumber penelitian berdasarkan data yang diperoleh dari subjek yang diteliti.³¹ Dimana penelitian ini merupakan bentuk penelitian kualitatif tentang sebuah produk Undang-Undang, maka dengan metode tersebut dapat digunakan untuk menguraikan secara menyeluruh tentang tindak pidana malpraktek menurut pasal 79 Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran.

F. Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan ini, penulis membagi pembahasan menjadi beberapa bab, tiap-tiap bab terdiri dari sub bab dengan maksud untuk mempermudah dalam mengetahui hal-hal yang akan dibahas dalam penelitian.

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini meliputi: Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Telaah Pustaka, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II KETENTUAN UMUM TENTANG JARIMAH DAN MALPRAKTEK

²⁹ Sumardi Surtabrata, *Metodologi Penelitian*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 1988, hlm. 85

³⁰ Nooeng Muhajir, *Metologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta : Rake Sarasin, 1996, hlm. 49

³¹ Saifuddin Anwar, *Op. Cit*, hlm. 126

Pada bab ini menjelaskan landasan teori terhadap penelitian yang akan dibahas yaitu berisi pengertian jarimah, unsur dan macam jarimah, pengertian malpraktek serta dibahas tentang teori sumber perbuatan malpraktek.

BAB III MALPRAKTEK DALAM PASAL 79 UU NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTEK KEDOKTERAN

Meliputi: Latar belakang penyusunan UU RI No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran. Kriteria pembuktian tindak pidana malpraktek dalam bidang hukum, serta menerangkan ketentuan pasal 29 bagi tindak pidana malpraktek menurut UU RI No. 29 tahun 2004.

BAB IV ANALISI HUKUM ISLAM TERHADAP PASAL 79 UU RI NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTEK KEDOKTERAN

Dimulai dengan Bagaimana tindak pidana malpraktek dalam pasal 79 UU RI No 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran dalam perspektif hukum Islamselanjutnya bagaimana pandangan Islam terhadap sanksi hukum dalam pasal 79 UU RI No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran.

BAB V PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan, saran-saran dan penutup yang merupakan bab terakhir dari penulisan ini.

BAB II

KETENTUAN UMUM TENTANG JARIMAH DAN MALPRAKTEK

A. Tinjauan Umum Tentang *Jarimah*

1. Pengertian dan Unsur *Jarimah*

Menurut bahasa kata *jarimah* berasal dari kata "*jarama*" kemudian menjadi bentuk masdar "*jaramatan*" yang artinya: perbuatan dosa, perbuatan salah atau kejahatan. Pelakunya dinamakan dengan "*jarim*", dan yang dikenai perbuatan itu adalah "*mujaram 'alaihi*".¹

Menurut istilah para fuqaha', yang dinamakan *jarimah* adalah:

مَحْظُورَاتٌ شَرْعِيَّةٌ زَجَرَ اللَّهُ عَنْهَا بِحَدٍّ أَوْ تَعْزِيرٍ

Artinya : "Segala larangan syara' (melakukan hal-hal yang dilarang dan atau meninggalkan hal-hal yang diwajibkan) yang diancam dengan hukuman had atau ta'zir".²

Yang dimaksud dengan larangan adalah mengabaikan perbuatan terlarang atau mengabaikan perbuatan yang diperintahkan *syara'* suatu ketentuan yang berasal dari nash, *had* adalah ketentuan hukuman yang sudah ditentukan oleh Allah, sedang *ta'zir* ialah hukuman atau pengajaran yang besar kecilnya ditetapkan oleh penguasa.³

¹ Marsum, *Fiqh Jinayat (Hukum Pidana Islam)*, Yogyakarta: BAG. Penerbitan FH UII, 1991, hlm. 2

² A. Jazuli, *Fiqh Jinayat (Upaya Menanggulangi Kejahatan dalam Islam)*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000, hlm. 11

³ Abdul Qadir Audah, *Al-Tasyri' al Jina'iy al-Islami*, Beirut: Muasasah al-Risalah, 1992, hlm. 65

Pengertian *jarimah* juga sama dengan peristiwa pidana, atau sama dengan tindak pidana atau delik dalam hukum positif.⁴ Hanya bedanya hukum positif membedakan antara kejahatan atau pelanggaran mengingat berat ringannya hukuman, sedangkan syari'at Islam tidak membedakannya, semuanya disebut *jarimah* atau jinayat mengingat sifat pidananya.

Suatu perbuatan dianggap *jarimah* apabila dapat merugikan kepada aturan masyarakat, kepercayaan-kepercayaannya, atau merugikan kehidupan anggota masyarakat, baik benda, nama baik atau perasaan-perasaannya dengan pertimbangan-pertimbangan lain yang harus dihormati dan dipelihara.⁵

Suatu hukuman dibuat agar tidak terjadi *jarimah* atau pelanggaran dalam masyarakat, sebab dengan larangan-larangan saja tidak cukup. Meskipun hukuman itu juga bukan sebuah kebaikan, bahkan dapat dikatakan sebagai perusakan atau pesakitan bagi si pelaku. Namun hukuman tersebut sangat diperlukan sebab bisa membawa ketentraman dalam masyarakat, karena dasar pelarangan suatu perbuatan itu adalah pemeliharaan kepentingan masyarakat itu sendiri. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa yang dinamakan *jarimah* adalah melaksanakan perbuatan-perbuatan wajib yang diancam syara' dengan hukuman had atau hukuman *ta'zir*, kalau

⁴ Ahmad Hanafi, *Asas-asas Hukum Pidana Islam*, Jakarta: Bulan Bintang, 1993, hlm. 1

⁵ *Ibid*, hlm. 2

perintah atau larangan itu tidak diancam dengan hukuman bukan dinamakan dengan *jarimah*.

Pengertian *jarimah* tersebut terdapat ketentuan-ketentuan syara' berupa larangan atau perintah yang berasal dari ketentuan nash baik dari Al-Qur'an atau Hadits, kemudian ketentuan syara' tersebut ditujukan kepada orang-orang yang mampu untuk memahaminya yaitu mukallaf.⁶

Dari uraian-uraian tersebut dapat diketahui unsur-unsur *jarimah* secara umum yang harus dipenuhi dalam menetapkan suatu perbuatan *jarimah*, yaitu:

- a. *Rukun Syar'i* (unsur formil), yaitu nash yang melarang perbuatan dan mengancam perbuatan terhadapnya.
- b. *Rukun Maddi* (unsur materiil), yaitu adanya tingkah laku yang membentuk *jarimah*, baik perbuatan-perbuatan nyata maupun sikap tidak berbuat.
- c. *Rukun Adabi* (unsur moril), yaitu orang yang dapat dimintai pertanggungjawaban terhadap *jarimah* yang diperbuatnya.⁷

Ketiga unsur tersebut harus terpenuhi ketika menentukan suatu perbuatan untuk digolongkan kepada *jarimah*. Di samping unsur-unsur umum tersebut, dalam setiap perbuatan *jarimah* juga terdapat unsur-unsur yang dipenuhi yang kemudian dinamakan dengan unsur khusus

⁶ Mukallaf adalah orang yang berakal sehat dan dapat memahami pembebanan (taklif) atau obyek panggilan tersebut. Abdul Mujib, *et. al, Kamus Istilah Fiqih*, Jakarta: Pustaka Firdaus, 1994, hlm. 220

⁷ *Ibid*, hlm. 6

jarimah. Misalnya suatu perbuatan dikatakan pencurian jika barang tersebut itu minimal bernilai 1/4 (seperempat) dinar, dilakukan diam-diam dan benda tersebut disimpan dalam tempat yang pantas. Jika tidak memenuhi ketentuan tersebut, seperti barang tak berada dalam tempat yang tidak pantas. Nilainya kurang dari 1/4 (seperempat) dinar atau dilakukan secara terang-terangan. Meskipun memenuhi unsur-unsur umum bukanlah dinamakan pencurian yang dikenakan hukuman potong tangan seperti dalam ketentuan nash Al-Qur'an. Pelakunya hanya terkena hukuman ta'zir yang ditetapkan oleh penguasa.

2. Macam-macam *Jarimah*

Dilihat dari segi berat ringannya hukuman, *jarimah* dibagi tiga, yaitu:

a. *Jarimah Hudud*

Kata *hudud* adalah bentuk jamak dari *had* artinya batas, menurut syara' (istilah fiqh) artinya batas-batas (ketentuan-ketentuan) dari Allah tentang hukuman yang diberikan kepada orang-orang yang berbuat dosa.⁸ Macam dan jumlahnya telah ditentukan oleh Allah. Dengan demikian hukuman tersebut tidak mengenal batas minimal dan batas maksimal serta tidak dapat ditambah dan dikurangi.

⁸ Imam Taqiyudin Abu Bakar, *Kifayatul Ahyar*, Juz 2, Beirut: Darul Ihya' al-'Arabiyah, tt, hlm. 178

Mengenai pembagian *hudud* ini terjadi perbedaan di kalangan ulama, menurut Imam Syafi'i tindakan *jarimah* yang wajib dihukum *had* ada 7 (tujuh), yaitu: zina, *qazaf* (menuduh zina), *sirqah* (pencurian), *asy-syurbah* (minuman keras), dan *hirobah* (perampokan), *riddah* (keluar dari Islam), *baghyu* (makar/pemberontakan). Sedang menurut Imam Hanafi, *jarimah* yang telah ditetapkan dalam Al-Qur'an tentang *hudud* hanya ada 5 (lima), yaitu: zina, *sariqah* (pencurian), *syarbul khamr* (minum khamr), *qath'u thariq* (perampokan), *qazaf* (menuduh zina).⁹

b. *Jarimah Qishas Diyat*

Menurut bahasa, *qisas* adalah bentuk masdar, sedangkan asalnya adalah *qashasha* yang artinya memotong. Atau berasal dari kata *iqtashasha* yang artinya mengikuti perbuatan si pelaku sebagai balasan atas perbuatannya.¹⁰ *Qisas* juga bermakna sebagai hukum balas (yang adil) atau pembalasan yang sama atas pembunuhan yang telah dilakukan. Si pembunuh harus direnggut nyawanya sebagaimana dia mencabut nyawa korbannya.¹¹

⁹ Abdurrahman Al-Jaziri, *Kitab al Fiqh 'ala Mazahibil al Arba'ah*, Beirut-Libanon: Darul Kutub al Alamiyah, tt, hlm. 12

¹⁰ Marsum, *Op.cit*, hlm. 114

¹¹ Pada masa jahiliyah sebelum Islam, orang-orang Arab cenderung membalas dendam bahkan hal yang telah dilakukan beberapa abad sebelumnya, kalau anggota keluarga atau suku mereka dibunuh oleh anggota dari keluarga lain, maka pembalasan dilakukan dengan cara membunuh orang yang tidak berdosa dari keluarga musuhnya. Sehingga rantai reaksi yang telah dimulai tidak akan berakhir selama beberapa turunan. Setelah Islam datang budaya tersebut dirubah. Perintah qisas dalam Islam didasarkan pada prinsip-prinsip keadilan yang ketat dan kesamaan nilai kehidupan manusia. Kesamaan dalam pembalasan ditetapkan dengan rasa keadilan yang ketat, tetapi masih memberikan kesempatan jelas bagi perdamaian dan

Hukum *qisas* ada dua macam, yaitu:

- 1). *Qisas jiwa*, yaitu hukum bunuh bagi tindak pidana membunuh.
- 2). *Qisas pelukaan*, untuk tindak pidana menghilangkan anggota badan, kemanfaatan atau pelukaan anggota badan.¹²

c. *Jarimah Ta'zir*

Jarimah ta'zir, yaitu *jarimah* yang diancam dengan hukuman *ta'zir* (pengajaran atau ta'dzib dalam artian sendiri). Semua macam *jarimah* selain *jarimah hudud* dan *qisas-qisas* termasuk *jarimah ta'zir*, jadi jumlahnya banyak jenisnya dan bermacam-macam hukumnya dari yang ringan sampai yang hukuman berat. Syara' tidak menentukan macam-macam perbuatan yang diancam hukuman *ta'zir* dan syara' juga tidak menentukan macam hukuman yang diancamkan.¹³

Menurut Ibnul Qoyyim, hukum-hukum itu ada dua macam:

- 1). Hukum yang tidak mengalami perubahan walaupun waktu dan tempat telah berubah. Seperti perkara yang wajib dan yang haram yang telah ditetapkan oleh syari'at serta

kemampuan. Saudara laki-laki yang terbunuh dapat memberikan keringanan berdasarkan pada pertimbangannya yang wajar, permintaan dan ganti rugi sebagai terima kasih (dari pihak terhukum). Lihat: Abdurrahman i. Doi, *Syari'ah the Islamic Law*, Terj. Wadi Masturi dan Basri Iba Ashghary, "Tindak Pidana dalam Syari'at Islam", Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1992, hlm. 24-25

¹² Marsum, *Op.cit.*, hlm. 164

¹³ *Ibid*, hlm. 8

hukuman terhadap kejahatan-kejahatan yang telah ditentukan syari'at dan lain sebagainya.

- 2). Hukum yang mengalami perubahan karena berubahnya waktu, tempat dan suasananya serta karena adanya tuntutan kemaslahatan seperti ukuran hukuman *ta'zir*, jenis dan sifatnya. Dalam hal ini hakim/imam boleh menentukan macam-macam hukuman menurut kepentingan kemaslahatan.¹⁴

3. Pengertian *Jarimah Ta'zir*

Menurut bahasa, *ta'zir* merupakan bentuk masdar dari kata “*'azzara*” yang berarti menolak dan mencegah kejahatan.¹⁵ Sedangkan menurut istilah adalah pencegahan dan pengajaran terhadap tindak pidana yang tidak ada ketentuannya dalam *had*, *kifarat* maupun *qisasnya*.¹⁶

Ta'zir adalah hukuman atas tindakan pelanggaran dan kriminalitas yang tidak diatur secara pasti dalam hukum *had*. Hukuman ini berbeda-beda, sesuai dengan perbedaan kasus dan pelakunya. Dari satu segi, *ta'zir* ini sejalan dengan hukum *had*, yakni tindakan yang dilakukan untuk memperbaiki perilaku manusia, dan

¹⁴ Mahmud Syaltut, *Al-Islam Aqidah wa Syari'ah*, Terj. Fachruddin HS., “Akidah dan Syari'ah Islam”, Jakarta: PT. Buanan Aksara, 1995, hlm. 18-19

¹⁵ A. Jazuli, *Op.cit.*, hlm. 14

¹⁶ Marsum, *Op.cit.*, hlm. 139

untuk mencegah orang lain agar tidak melakukan tindakan yang sama.¹⁷

Sebagai dasar hukumnya adalah QS. Al-Fath: 8-9



Artinya: “*Sesungguhnya kami utus engkau Muhammad sebagai saksi dan pemberi kabar gembira dan pengancam. Hendaklah kamu manusia beriman kepada Allah dan Rasul-Nya, dan hendaklah kamu teguhkan (tu’azziru) agamanya, dan hendaklah kamu mensucikan kepada Allah pagi dan petang.*”¹⁸

Jarimah ta’zir itu jumlahnya sangat banyak sekali, yaitu semua jarimah selain diancam dengan hukuman *had*, *kifarat*, dan *qisas diyat* semuanya termasuk *jarimah ta’zir*. *Jarimah ta’zir* dibagi menjadi dua:

Pertama : *Jarimah* atau bentuk dan macamnya sudah ditentukan oleh nash Al-Qur’an dan Hadits tetapi hukumnya diserahkan pada manusia.

¹⁷ Imam Al-Mawardi, *Al-Ahkamus Sulthaaniyyah wal Wilaayaatud-Diniyyah*, Terj. Abdul Hayyie al-Kattani dan Kamaluddin Nurdin, “Hukum Tata Negara dan Kepemimpinan dalam Takaran Islam”, Jakarta: Gema Insani Press, 2000, hlm. 457

¹⁸ Departemen Agama RI, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, Bandung: Gema Risalah Press, 1992, hlm. 838

Kedua : *Jarimah* yang baik bentuk atau macamnya, begitu pula hukumannya diserahkan pada manusia. Syara' hanya memberikan ketentuan-ketentuan yang bersifat umum saja.¹⁹

Syara' tidak menentukan macam-macam hukuman untuk setiap *jarimah ta'zir* tetapi hanya menyebutkan sekumpulan hukuman dari yang ringan-ringannya sampai yang seberat-beratnya. Syari'ah hanya menentukan sebagian *jarimah ta'zir*, yaitu perbuatan-perbuatan yang selamanya akan dianggap sebagai *jarimah*; seperti riba, menggelapkan titipan, memaki-maki orang, suap-menyuap dan sebagainya.

Sedangkan sebagian *jarimah ta'zir* diserahkan pada penguasa untuk menentukannya, dengan syarat harus sesuai dengan kepentingan-kepentingan masyarakat dan tidak boleh berlawanan dengan nash-nash (ketentuan syara') dan prinsip-prinsip umum. Dengan maksud agar mereka dapat mengatur masyarakat dan memelihara kepentingan-kepentingannya serta dapat menghadapi persoalan yang sifatnya mendadak.²⁰

Perbedaan antara *jarimah ta'zir* yang ditetapkan oleh syara' dengan *jarimah ta'zir* yang ditetapkan oleh penguasa ialah kalau *jarimah ta'zir* macam pertama tetap dilarang selama-lamanya dan tidak mungkin menjadi perbuatan yang tidak dilarang pada waktu apapun

¹⁹ Marsum, *Op.cit.*, hlm. 140

²⁰ Ahmad Hanafi, *Op.cit.*, hlm. 9

juga, akan tetapi *jarimah ta'zir* macam yang kedua bisa menjadi perbuatan yang tidak dilarang manakala kepentingan masyarakat menghendaki demikian.

4. Macam-macam *Jarimah Ta'zir*

a. *Jarimah ta'zir* yang berkaitan dengan pembunuhan

Seperti diketahui bahwa pembunuhan itu diancam dengan hukuman mati dan bila *qisasnya* dimaafkan, maka hukumannya adalah *diyat*. Dan bila *qisas diyatnya* dimaafkan, maka *Ulil al-Amri* berhak menjatuhkan *ta'zir* bila hal itu dipandang maslahat. Adanya sanksi *ta'zir* kepada pembunuh sengaja yang dimaafkan dari *qisas* dan *diyat* adalah aturan yang baik dan membawa kemaslahatan. Karena pembunuhan itu tidak hanya melanggar hak perorangan maupun juga melanggar hak jama'ah, maka *ta'zir* itulah hak masyarakat. Dengan demikian *ta'zir* dapat dijatuhkan terhadap pembunuh di mana sanksi *qisas* tidak dapat dilaksanakan karena tidak memenuhi syarat.²¹

b. *Jarimah ta'zir* yang berhubungan dengan pelukaan

Imam Malik berpendapat, bahwa *ta'zir* dapat dikenakan pada *jarimah* pelukaan yang *qisasnya* dapat dihapuskan dan dilaksanakan karena sebab hukum. Adalah sangat logis apabila sanksi *ta'zir* dapat pula dilakukan pada pelaku *jarimah* pelukaan selain *qisas* itu merupakan sanksi yang diancamkan kepada

²¹ A. Jazuli, *Op.cit.*, hlm. 175

perbuatan yang berkaitan dengan hak perorangan maupun masyarakat. Maka kejahatan yang berkaitan dengan jama'ah dijatuhi *sanksi ta'zir*. Sudah tentu percobaan pelukaan merupakan *jarimah ta'zir* yang diancam dengan sanksi *ta'zir*.

- c. *Jarimah ta'zir* yang berkaitan dengan kejahatan terhadap kehormatan dan kerusakan akhlak

Berkenaan dengan *jarimah* ini yang terpenting adalah zina, menuduh zina, menghina orang. Di antara kasus perzinahan yang diancam dengan hukuman *ta'zir* yaitu perzinahan yang tidak memenuhi syarat untuk dijatuhi hukuman *had* atau terdapat syubhat. Para ulama berbeda pendapat tentang menuduh zina dengan binatang, homoseks, lesbian, dan menurut Ulama Hanafiyah sanksinya *ta'zir*. Sedangkan ulama yang menggunakan *qisas* berpendapat dalam sanksinya adalah *had qazaf* termasuk dalam hal ini percobaan menuduh zina.²²

- d. *Jarimah ta'zir* yang berkenaan harta

Jarimah yang berkaitan dengan harta diancam dengan hukuman *had* adalah pencurian dan perampokan. Namun jika perampokan dan pencurian tersebut tidak memenuhi persyaratan untuk dijatuhi hukuman *had*, maka termasuk *jarimah ta'zir* yang diancam dengan hukuman *ta'zir*. Perbuatan maksiat dalam kategori

²² *Ibid*, hlm. 178-182

ini diantaranya: pencopetan, percobaan pencurian, *ghasab*, penculikan dan perjudian.²³

e. *Jarimah ta'zir* yang berkaitan dengan kemaslahatan individu

Perbuatan maksiat yang termasuk jenis ini adalah:

- 1) Memberikan sanksi
- 2) Menyakiti atau membuat kemadharatan terhadap hewan
- 3) Mengganggu kehormatan dan hak milik orang lain, dan
- 4) Suap-menyuap²⁴

f. *Jarimah ta'zir* yang berkaitan dengan keamanan dan kestabilan pemerintah

Para ulama memberi contoh seorang hakim yang dzalim yang menjatuhkan hukuman kepada orang yang tidak terbukti bersalah. Hakim seperti itu menurut mereka dapat diberhentikan dengan tidak terhormat, bahkan diberi sanksi *ta'zir*. Begitu juga pegawai yang meninggalkan pekerjaan tanpa ada alasan yang dibenarkan oleh hukum juga dapat dikenai sanksi *ta'zir* sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Selain itu *jarimah ta'zir* yang berkaitan dengan kepentingan umum juga yang berkaitan langsung dengan ekonomi seperti penimbunan barang untuk kepentingan pribadi atau

²³ *Ibid*, hlm. 183

²⁴ *Ibid*, hlm.184-187

mempermainkan harga bahan pokok, karena hal ini bertentangan dengan *maqasid al syari'ah*.²⁵

5. Hukuman *Jarimah Ta'zir*

Hukuman *ta'zir* ialah hukuman yang dijatuhkan atas *jarimah-jarimah* yang tidak dijatuhi hukuman yang telah ditentukan oleh hukum syari'at yaitu *jarimah hudud* dan *jarimah diyat*. Hukuman tersebut banyak jumlahnya yang dimulai dari hukuman yang sangat ringan sampai yang terberat. Hakim diberi wewenang untuk memilih di antara hukuman.

Para ulama telah menyusun jenis-jenis hukuman yang dapat diterapkan kepada pelaku *jarimah ta'zir*. Jenis hukuman tersebut adalah hukuman mati, kawalan (kurungan), *jilid* (dera), pengasingan, pengucilan, ancaman, teguran, dan denda.²⁶

a. Hukuman mati

Pada dasarnya menurut syari'ah Islam, hukuman *ta'zir* adalah untuk memberi pengajaran (*ta'dib*) dan tidak sampai membinasakan. Hukuman mati sebagai hukuman *ta'zir* dengan syarat tersebut di atas sudah barang tentu tidak banyak jumlahnya. Perbuatan yang dapat diancam dengan hukuman mati misalnya tindak pidana *spionase* (mata-mata) dan *residivis* yang sangat

²⁵ *Ibid*, hlm. 189-190

²⁶ Marsum, *Op.cit.*, hlm. 143

berbahaya.²⁷ Di luar *ta'zir* hukuman mati hanya dikenakan terhadap perbuatan-perbuatan zina, gangguan keamanan, murtad, pemberontakan dan pembunuhan sengaja.²⁸

b. Hukuman *Jilid*

Hukuman *jilid* merupakan hukuman yang pokok dalam syari'at Islam, di mana untuk *jarimah-jarimah hudud* sudah tertentu jumlahnya, misalnya 100 kali untuk zina dan 80 kali untuk *qazaf*, sedang untuk *jarimah ta'zir* tidak tertentu jumlahnya. Bahkan untuk *jarimah ta'zir* yang berbahaya hukuman *jilid* lebih diutamakan. Adapun hukuman jilid dalam pidana *ta'zir* di dalam Al-Qur'an dijelaskan pada QS. An-Nisa': 34

وَاللَّاتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَاهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَاضْرِبُوهُنَّ

فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا كَبِيرًا ﴿٣٤﴾

Artinya: “Wanita-wanita yang khawatir nusyuznya, maka nasehatilah mereka dan pisahkan diri dari tempat tidur mereka dan pukullah mereka. Kemudian jika mereka menasehatimu, maka janganlah kamu mencari-cari jalan untuk menyusahkannya. Sesungguhnya Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar.” (QS. An-Nisa': 34)²⁹

²⁷ Ahmad Wardi Muslih, *Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam*, Jakarta: Sinar Grafika, 2004, Cet. 1, hlm. 158

²⁸ Ahmad Hanafi, *Op.cit.*, hlm, 299-300

²⁹ Departemen Agama RI, *Op.cit.*, hlm 23

c. Hukuman kawalan (penjara kurungan)

Ada dua macam hukuman kawalan dalam syari'at Islam, yaitu hukuman kawalan terbatas dan hukuman kawalan tidak terbatas (terbatas atau tidak terbatas di sini adalah dari segi waktu)

1) Hukuman Kawalan Terbatas

Batas terendah dari hukuman ini satu hari, sedang batas setinggi-tingginya tidak menjadi kesepakatan. Ulama-ulama Syafi'iyah menetapkan batas tertinggi satu tahun, karena mereka mempersamakan dengan pengasingan dalam zina.³⁰

2) Hukuman kawalan tidak terbatas

Sudah disepakati bahwa hukuman kawalan itu tidak ditentukan masanya terlebih dahulu, melainkan dapat berlangsung terus sampai terhukum mati atau taubat sampai baik pribadinya.³¹

d. Hukuman Pengasingan (*At-Taghrib wal Ib'ad*)

Dasar hukuman pengasingan adalah firman Allah:

أَوْ يُنْفَوْنَ مِنَ الْأَرْضِ (المائدة: ٣٣)

Artinya : "...atau dibuang dari negeri (tempat kediamannya)".(QS. Al-Maidah: 33)³²

Meskipun ayat tersebut tertuju kepada pelaku *jarimah hudud*, para ulama juga menerapkan hukuman buang ini dalam

³⁰ Ahmad Hanafi, *Op.cit.*, hlm. 308

³¹ *Ibid*, hlm. 310

³² Departemen Agama RI, *Op.cit.*, hlm. 164

jarimah ta'zir. Seperti orang yang memalsukan Al-Qur'an atau memalsukan stempel Baitul Mal.³³

e. Hukuman Salib

Dalam *jarimah ta'zir*, hukuman salib tidak dibarengi atau didahului dengan hukuman mati, melainkan si terhukum disalib hidup-hidup dan tidak dilarang makan minum, tidak dilarang mengerjakan wudhu tetapi dalam rangkaian shalat cukup dengan isyarat. Mengenai masalah penyaliban, maka menurut para fuqaha tidak lebih dari tiga hari. Hukuman salib menurut cara tersebut adalah hukuman badan yang dimaksudkan untuk memberikan pengajaran.

f. Hukuman Pengucilan (*al-Hajru*)

Di antara hukuman *ta'zir* dalam syari'at Islam ialah pengucilan sebagai hukuman terhadap istri. Dalam sejarah Rasulullah SAW pernah menjatuhkan hukuman pengucilan terhadap tiga orang yang tidak ikut serta dalam perang Tabuk, yaitu Ka'ab bin Malik, Mirarah bin Bai'ah, dan Bilal bin Umair, mereka dikucilkan selama lima puluh hari tanpa diajak bicara.

g. Hukuman ancaman (*tahdid*), teguran (*tanbih*), dan peringatan

Ancaman juga merupakan salah satu hukuman *ta'zir* dengan syarat akan membawa hasil dan bukan ancaman kosong, antara lain ancaman akan dijilid atau dipenjarakan atau diberi

³³ A. Jazuli, *Op.cit.*, hlm. 209

hukuman yang lebih berat jika pembuat mengulangi perbuatannya. Termasuk ancaman juga, apabila hakim menjatuhkan putusannya kemudian menunda pelaksanaannya sampai waktu tertentu. Teguran juga merupakan hukuman *ta'zir* kalau pembuat juga dijatuhi hukuman tersebut. Hukuman peringatan juga ditetapkan dalam syari'at Islam dengan jalan memberi nasehat kalau hukuman ini cukup membawa hasil.

h. Hukuman Denda (*al-Gharamah*)

Hukuman denda ditetapkan dalam syari'at Islam antara lain mengenai pencurian buah yang masih tergantung di pohonnya yang didenda dengan dua kali harga buah tersebut, di samping hukuman lain yang sesuai dengan perbuatan mencuri.³⁴ Dengan demikian sanksi denda sesuai dengan semangat Al-Qur'an, Allah berfirman:

وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ (البقرة: ١٨)

Artinya : "Dan dalam qisas itu ada (jaminan kelangsungan) hidup bagimu, hai orang-orang yang berakal supaya kamu bertakwa". (QS. Al-Baqarah: 179)³⁵

Sebetulnya hukum ta'zir bertujuan memberi pengajaran dan mendidik serta mencegah orang lain melakukan perbuatan serupa.

Hal ini dikemukakan oleh Abdurrahman Al-Jaziri:

³⁴ Ahmad Hanafi, *Op.cit.*, hlm. 314-316

³⁵ Departemen Agama RI, *Op.cit.*, hlm. 44

أَمَّا التَّعْزِيرُ فَهُوَ التَّأْدِيبُ بِمَا يَرَاهُ الْحَاكِمُ زَاجِرًا لِمَنْ يَفْعَلُ فِعْلًا مُحَرَّمًا عَنِ الْعُودَةِ

إِلَى هَذَا الْفِعْلِ , فَكُلُّ مَنْ اتَّفَعَلَ مُحَرَّمًا لِأَحَدٍ فِيهِ , وَلَا قِصَاصَ ,

وَلَا كَفَّارَةَ , فَإِنَّ عَلَّالْحَاكِمِ أَنْ يُعَزِّرَهُ بِمَا يَرَاهُ زَاجِرًا لَهُ عَنِ الْعُودَةِ , مِنْ ضَرْبٍ ,

أَوْ تَوْبِيخٍ

Artinya : "Adapun ta'zir adalah pengajaran atau pendidikan berdasarkan ijtihad hakim dengan maksud mencegah perbuatan yang diharamkan supaya tidak mengulangi perbuatan tersebut. Maka setiap orang yang melakukan perbuatan yang diharamkan dan tidak mempunyai had, qisas, dan kafarat. Bagi hakim diberi kebebasan menghukum dengan ta'zir berdasarkan ijtihadnya yang sekiranya dapat mencegah kepadanya untuk mengulangi perbuatannya yang dipukul atau dipenjarakan dan diberi penghinaan ringan".³⁶

Adapun ketentuan pidana *ta'zir* yang tetap tidak ada, semua diserahkan pada pemerintah atau pengadilan, dalam hal ini hakimlah yang menentukan. Maksud penentuan ini agar dapat mengatur masyarakat sesuai dengan perkembangan zaman.³⁷

Abdul Qadir Al-Audah berpendapat bahwa prinsip legalitas diserahkan sepenuhnya untuk ditaati bahkan dalam pelanggaran-pelanggaran *ta'zir*, karena kebijakan para penguasa dan hakim dibatasi oleh teks-teks prinsip-prinsip umum dan spirit syari'ah.³⁸

³⁶ Abdurrahman al-Jaziri, *Op.cit.*, hlm 397

³⁷ Ahmad Hanafi, *Op.cit.*, hlm. 340

³⁸ Abdullah Ahmed An-Naim, *Dekonstruksi Syari'ah*, (Terj. Ahmad Suaedy dan Aminuddin Ar-Rani), Yogyakarta: LKIS, 1994, hlm. 227

Sulit diterima bahwa wewenang kepada hakim untuk menerapkan hukuman berdasar kebijaksanaan sendiri dibenarkan syari'ah terhadap perbuatan atau hal-hal yang mempengaruhi tatanan atau kepentingan masyarakat. Pendekatan kategori-kategori secara terpisah dalam yuriprudensi Islam historis mengandung semua perbuatan yang tak memenuhi kriteria dari salah satu *hudud* atau *jinayat* bisa dijatuhi hukuman dengan kewenangan *ta'zir* atas kebijakan penguasa dan atau para hakim. Seperti dijelaskan sebelumnya kekuasaan *ta'zir* harus digunakan secara kolektif melalui perbuatan hukum.

Perbedaannya *jarimah* dalam kaitannya dengan penerapan sanksi *ta'zir* artinya bahwa sanksi itu harus disesuaikan dengan *jarimah* yang dilakukan terhukum. Sebagaimana telah dijelaskan bila *jarimah ta'zir* yang dilakukan itu berkaitan dengan *jilid*, maka jilidnya harus kurang dari batas jilid *had zina*, dan demikian yang lain.³⁹

Perbedaan pelaksanaan *jarimah ta'zir* juga harus dipertimbangkan, hal ini berarti bahwa dalam menentukan sanksi *ta'zir* itu harus mempertimbangkan pelakunya karena kondisi pelakunya itu tidak selalu sama baik motif tindakannya maupun kondisi psikisnya, di samping itu untuk menjerakan pelakunya.⁴⁰

³⁹ *Ibid.*228

⁴⁰ *Ibid.*230

B. Pengertian Malpraktek

Para Ahli kedokteran memiliki definisi masing-masing berkenaan dengan pengertian malpractice, di antaranya adalah istilah Malpraktek menurut J. Guwandi, berarti perbuatan atau tindakan yang salah, “Malpractice” juga berarti praktek buruk.⁴¹

Menurut Ninik Mariyanti, Malpraktek itu sebenarnya mempunyai suatu pengertian yang luas, yang dapat dijabarkan sebagai berikut Dalam arti umum : suatu praktek (khususnya praktek dokter) yang buruk, yang tidak memenuhi standar yang telah ditentukan oleh profesi.

1. Dalam arti khusus (dilihat dari pasien) malpractice dapat terjadi dalam:
 - a. Menentukan dalam diagnosis, misalnya: diagnosis nya sakit maag, tetapi ternyata pasien sakit liver.
 - b. Menjalankan operasi, misalnya: seharusnya yang di operasi mata sebelah kanan, tetapi dilakukan pada mata yang kiri.
 - c. Selama menjalankan perawatan
 - d. Sesudah perawatan, tentu dalam batas waktu yang telah ditentukan.⁴²

Selain itu, menurut Ninik Mariyanti istilah malpractice tidak jarang juga ditemukan dalam istilah Indonesia, yang disebut dalam malpraktek atau mala praktek. Terhadap penyebutan ini, Ninik Mariyanti lebih cenderung untuk memakai istilah malpraktek, sebab istilah ini

⁴¹ J. Guwandi, *Perkara Tindak Medik (Medical Malpractice)*, FK. UI, Jakarta, 2004, hlm. 21

⁴² Ninik Mariyanti, *Malpraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1988, hlm. 38

sejalan dengan istilah malapetaka, yang sering kita dengar apabila kita hendak menjalankan adanya suatu bencana. Dengan demikian, malapraktek kedokteran dapat diartikan sebagai bencana yang timbul sebagai akibat dari suatu praktek kedokteran, bencana mana timbul tidak karena disengaja, melainkan ada unsur lalai yang seharusnya tidak layak untuk dilakukan oleh seseorang dokter, sehingga berakibat cacat, atau matinya pasien.⁴³

Istilah malpraktek didalam hukum kedokteran mengandung arti praktek dokter yang buruk. Apabila kita bahas pengertian malpraktek medic dari sudut tanggung jawab dokter yang berada dalam suatu perikatan dengan pasien, maka kita harus menilai kualifikasi yuridis tindakan medis yang dilakukan dokter tersebut, secara material suatu tindakan medis tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi tiga syarat, yakni :

1. Mempunyai indikasi medis ke arah suatu perawatan yang konkrit
2. Di klaim menurut ketentuan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran
3. Telah dapat persetujuan pasien.⁴⁴

Di dalam pasal 51 UU No. 29 tahun 2004 menyebutkan tentang kewajiban-kewajiban dalam melaksanakan praktek kedokteran :

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

⁴³ *Ibid.* hlm. 39

⁴⁴ Dany Wiradhara, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Bina rupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm. 87-88

- b. Merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan
- c. Merahasiakan sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar peri kemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran ⁴⁵

Malpractice memang tidak dikenal sebelumnya dalam literatur hukum pidana Islam,⁴⁶ baik itu jenis pidana maupun sanksi hukumnya. Namun pada prinsipnya Islam melarang semua bentuk kejahatan apapun, artinya semua perbuatan yang menimbulkan mudharat bagi orang lain, dalam hal ini adalah pasien. Kejahatan Malpractice adalah kejahatan yang betul-betul mengancam jiwa (nafs), di mana dalam Islam sangat dijunjung tinggi sebagai salah satu maqashyidu al-Tasyri' (tujuan ditetapkannya syari'at) yaitu menjaga dan memelihara jiwa. ⁴⁷

Prinsip pengobatan dalam konsep Islam adalah amanah dari Allah SWT kepada manusia. Artinya pengobatan harus senantiasa menjunjung nilai-nilai profesionalisme, pelayanan yang baik terhadap

⁴⁵ Pasal 51 UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran.

⁴⁶ Dalam literatur Islam perbuatan ini dikenal dengan istilah "*Jarimah*" yang artinya perbuatan dosa, perbuatan salah atau kejahatan. Sedangkan menurut Fuqaha adalah larangan-larangan yang diancam dengan hukuman Qishash atau Ta'zir

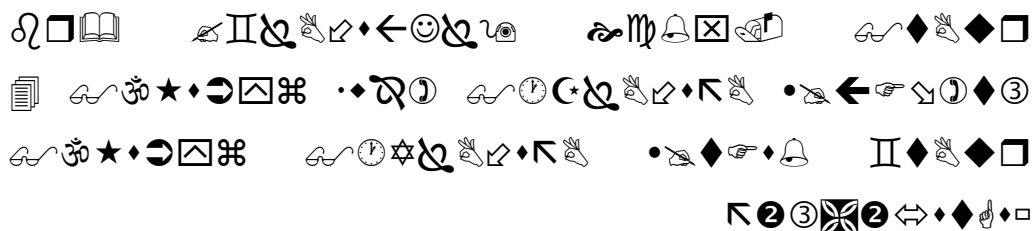
⁴⁷ Ninik Mariyanti, *OP. CIT.* hlm. 42

pasien yang sakit hingga tidak terjadi kecerobohan bagi seorang dokter. Akan tetapi dokter hanyalah manusia biasa, mereka juga dapat melakukan kesalahan atau kelalaian. Di dalam KUHP orang yang melakukan tindak pidana tanpa disengaja juga tetap mendapatkan hukuman, seperti : melakukan kealpaan sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka (pasal 359, 360, dan 361 KUHP).

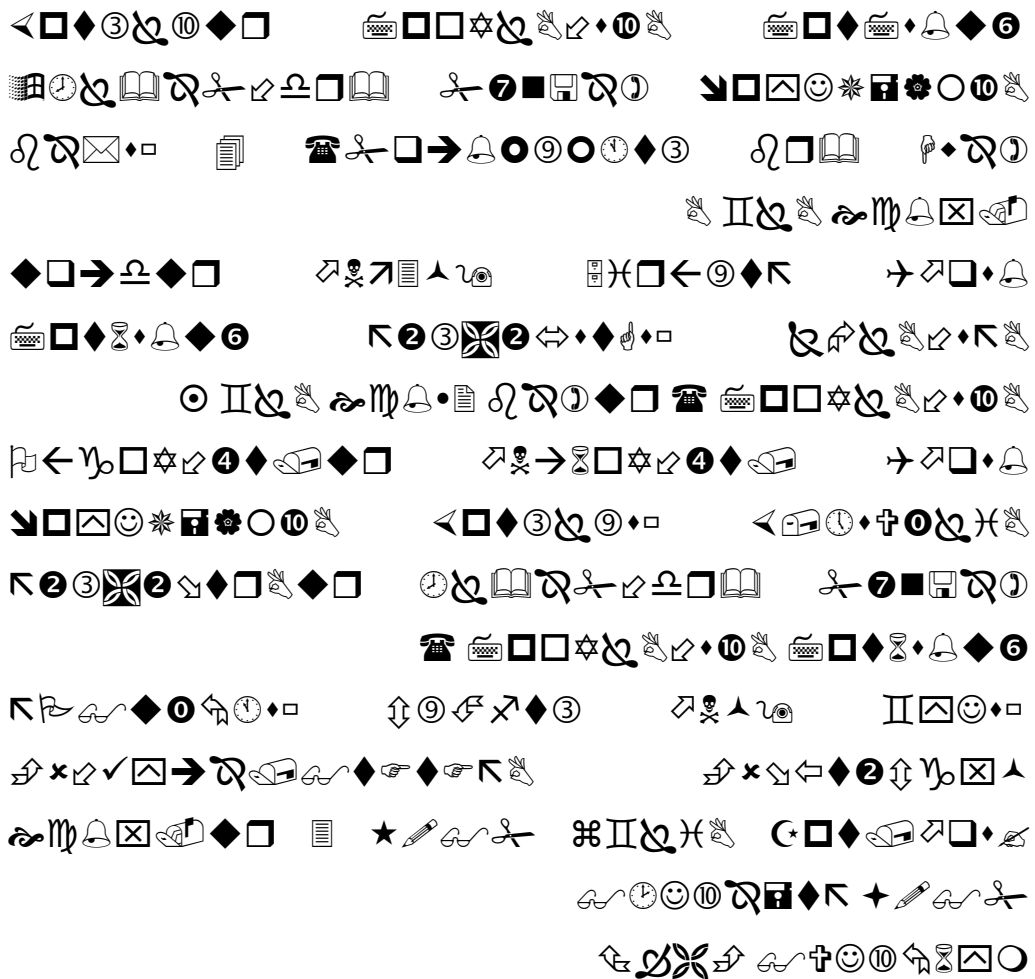
Khusus mengenai masalah mengakibatkan matinya orang atau terluka karena kesalahan (pasal 359, 360, dan 361 KUHP) di dalam ilmu hukum pidana, kesalahan dapat disebabkan karena kesengajaan (*opzet*) atau kelalaian dan kealpaan (*culpa*). Namun dalam hal ini sehubungan dengan masalah malapraktek, kesalahan tersebut adalah dalam hal penganiayaan.⁴⁸ Perlu dikemukakan adanya Malapraktek , yaitu :

- a. Pelanggaran kontrak
- b. Perbuatan yang disengaja
- c. Kelalaian.

Di dalam al-Qur'an Surah An-nisa ayat 92 menyinggung tentang pembunuhan karena kesalahan, sebagai berikut :



48 *Ibid.* hlm. 44



Artinya : "Dan tidak layak bagi seorang mu'min membunuh seorang mu'min (yang lain), kecuali karena bersalah (tidak sengaja), dan barang siapa membunuh seorang mu'min karena bersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah. Jika ia (si terbunuh) dari kaum yang memusuhimu, padahal ia mu'min, maka (hendaklah si pembunuh) memerdekakan hamba-sahaya yang mu'min. Dan jika ia (si terbunuh) dari kaum (kafir) yang ada perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, maka (hendaklah si pembunuh) membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memerdekakan hamba sahaya yang mu'min. Barang siapa yang tidak memperolehnya, maka hendaklah ia (si pembunuh) berpuasa dua bulan berturut-turut sebagai cara tobat kepada Allah, dan adalah Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana."⁴⁹

⁴⁹ Depag RI. Al qur'an dan Tarjamah

Sedangkan hal yang berkaitan dengan kedokteran bisa kita

lihat dalam sebuah hadits :

مَنْ تَطَبَّبَ وَمَنْ يَعْلَمُ مِنْهُ طَبُّ قَبْلَ ذَلِكَ فَهُوَ ضَامِنٌ⁵⁰ (رواه ابوداود والنسائي)

Artinya : “Barang siapa menjadi tabib (dokter) tetapi ia tidak pernah belajar ilmu kedokteran sebelumnya, maka ia menanggung resikonya” (HR. Abu Daud dan Nasa’i).

Dari Aisyah r.a berkata :

ان رسول الله كان يسقم لله اخر عمره فكانت تفد عليه اطباء العرب
والعجم فتنعت له الانعاعات وكنت اعما جلها بما (عروة)

Artinya : “Sesungguhnya Rasul SAW. telah mengadu sakit pada akhir umurnya pada Allah, sedang tidak ditemukan seorang tabib dari Arab ataupun Ajam, maka akupun mendeteksi penyakitnya dan mengobatinya.”

Dari realitas ini kita mengetahui bahwa Islam telah meletakkan pelayanan kesehatan dan perawatannya dalam syari’at nya termasuk kegiatan masyarakat dan negara secara luas. Secara teoritis, ia termasuk bagian dari risalah agama, tetapi secara operasional bukan merupakan tugas agama dan bukan risalahnya. Islam membebaskan diri dari belenggu yang menghalangi kemajuan ilmu medis.

⁵⁰ Ahmad Syauqi Al Fanjari, *Ilmu Fiqh*, terj. Ahsin Wijaya dan Totok Jumantoro, “Nilai Kesehatan Dalam Syari’at Islam”, Jakarta: Bumi Aksara, 1996, hlm. 190

C. Jenis-Jenis Perbuatan Malpraktek

Masyarakat profesi dengan masyarakat umum telah mengadakan suatu kontrak (*social contrac*) yang diberikan hak otonomi profesi untuk melakukan *self regulating*, *self governing*, dan *self diseiplining*. Dengan kewajiban memberikan jaminan profesional yang kompeten dan melaksanakan praktek sesuai etika dan standar profesinya.⁵¹

Layanan kedokteran adalah suatu sistem yang kompleks dan rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga harus dilakukan dengan hati-hati oleh orang yang berkompeten dan memiliki kewenangan khusus untuk itu.⁵²

Dapat dikatakan semua proses klinis terhadap pasien ada potensi resiko nya, resiko itu bisa rendah (*low risk*) atau tinggi (*high risk*).

Ketua YPKKI Dr. Maus Widjajarta mengatakan selama kurun waktu 1998 hingga 2004 YPKKI mendokumentasikan 306 kasus pengaduan dugaan Malpractice. Sementara itu Depkes RI, khususnya direktorat jendral pelayanan medic belakangan ini menghadapi 206 kasus dugaan Malpractice.⁵³

Data diatas menunjukkan begitu banyak kasus dugaan Malpractice yang belum terselesaikan ada beberapa faktor yang

⁵¹ Suara Pembaharuan, *Aspek Hukum Dalam Pelayanan Keperawatan* Kamis 21 Desember 2006

⁵² Submitted by administrator on 2 November 2006 . Bagaimana sebenarnya kondisi malpraktek.

⁵³ Hal Penting disekitar Kasus Malpraktek. Kompas, 29 Januari 2007.

melatarbelakangi munculnya gugatan – gugatan mal praktek tersebut dan semua berangkat dari kerugian psikis dan fisik korban, lepas dari fenomena di atas, ada yang mempertanyakan apakah kasus-kasus itu di kategorikan Malpractice medic atau sekedar kelalaian dari Dokter? Untuk diketahui, ada beberapa sumber perbuatan dapat dikatakan sebagai Malpractice yaitu :

- a. Tindakan yang disengaja (*intentional*)
- b. Melakukan kecerobohan (*recklessnes*)
- c. Kelalaian atau kealpaan (*Negligence*).

Dari ketiga sumber perbuatan Malpractice diatas biasanya kelalaian atau negligence sulit sekali dibuktikan sehingga para ahli hukum lebih menitik beratkan pada hal ini, bahkan tidak sedikit yang mendefinisikan mal praktek sebagai kelalaian.

Dalam istilah hukum kesalahan atau kelalaian (*negligence*) biasanya disebut dengan Culpa, Guwandi (1990) dalam segi hukum kesehatan tentang “Kelalaian Medic “ mengatakan malpraktek tidak sama dengan kelalaian. Kelalaian termasuk dalam arti malpraktek, tetapi di dalam malpraktek tidak selalu terdapat unsur kelalaian, artinya malpraktek memiliki arti lebih luas dibanding *Neligence*. Mal praktek selain mencakup arti kelalaian, ia juga mencakup tindakan –tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*intentional*) dan melanggar Undang-undang.⁵⁴

⁵⁴ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan* , Jakarta : Widya Media, 1997, hlm. 63

D. Pembuktian Dan Pemidanaan Tindak Pidana Malpraktek Dalam Bidang Hukum

Kasus Malpraktek umumnya dipicu oleh ketidakhati-hatian, kewaspadaan tenaga medis termasuk dokter menjadi faktor utama terjadinya malpraktek. Kesalahan yang fatal itu umumnya terjadi pada saat diagnosis, terapi, pemberian obat sampai operasi. Malpraktek tidak hanya dapat mengantarkan pada penurunan derajat kesehatan pasien, namun jua dapat mendatangkan ajal dan kecacatan seumur hidup.

Definisi yang benar tentang malpraktek telah diajukan oleh *World Medical Association (WMA)* pada tahun 1992 yaitu kegagalan dokter untuk memenuhi standar pengobatan dan perawatan yang menimbulkan cedera pada pasien.⁵⁵

Perlu diketahui adanya malpraktek di pengadilan tidaklah mudah, dimana hakim harusnya membutuhkan atau sangat tergantung pada saksi-saksi ahli yang diambil dari “pergroup” sesuai dengan kompetensi dokter yang tergugat. Ada tidaknya malpraktek harus dibuktikan dengan empat kriteria hukum berikut:

1. Ada *duty of care*, artinya dokter atau rumah sakit mengakui berkewajiban memberikan asuhan kepada pasien. Ini tidak sukar dibuktikan.

WMA juga mengingatkan bahwa tidak semua kegagalan medis di sebabkan oleh⁵⁵ malpraktek kedokteran . Suatu peristiwa buruk yang tidak dapat diduga sebelumnya dan terjadi disaat dilakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar tidak termasuk dalam pengertian malpraktek. Peristiwa lain yang tidak termasuk malpraktek adalah perjalanan penyakit yang semakin berat, reaksi tubuh yang tidak bisa diramalkan, komplikasi penyakit dan penyakit-penyakit yang terjadi secara bersamaan, lihat: Jerry G. Tambun, *Ibid.*

2. Ada *breach of duty*, artinya, dokter atau rumah sakit tidak melakukan kewajiban sebagaimana seharusnya, wujud *breach* atau pelanggaran adalah
 - a. Kekeliruan atau kesalahan dalam tindakan medis
 - b. Kelalaian berat.
3. Ada cedera (*damage*) pada pasien, baik itu berupa cedera fisik, psikologis, mental, sampai yang terberat jika pasien cacat tetap atau meninggal.
4. Ada hubungan sebab akibat langsung antara butir 2 dan 3. Artinya cedera pasien benar-benar akibat *breach of duty*. Inilah yang paling sukar dibuktikan.⁵⁶

Terjadinya resiko medis dapat bersumber pada banyak faktor: pada tim pelaku tindakan, prasarana / sarana / alat teknologi sistem pendukung, tindakan itu sendiri, obat atau material lain yang dimanfaatkan dan sebagainya. Dapat dikatakan semua proses klinis terhadap pasien ada potensi resikonya. Resiko itu dapat rendah atau tinggi, diketahui atau tidak, dapat diprediksi atau tidak, dapat diatasi jika sampai terjadi atau tidak dapat sekalipun diupayakan semaksimal mungkin, dan malahan dapat terjadi resiko yang tidak dapat diterangkan mengapa musibah klinis tertentu yang tidak diinginkan sampai terjadi.⁵⁷

Samsi Jacobalis, *Bagaimana Sebenarnya Kondisi Malpraktek*, Submitted by ⁵⁶
Administrator on 2 November 2006
Ibid ⁵⁷

Jadi adalah tidak fair dan apriori untuk menuduh telah terjadi malpraktek medis atau *medical error* (kesalahan tindakan medis) yang umumnya langsung dialamatkan pertama-tama kepada pelaku tertentu, yang misalnya mengoperasi pasien. Itu sudah suatu “vonis sosial” akibat “peradilan” oleh LSM atau media massa. Padahal seperti diuraikan diatas, ada banyak faktor yang dapat menghasilkan *out come* klinis yang tidak diharapkan. Lalu apakah yang harus dipertimbangkan dalam penetapan pidana itu

Dalam masalah pemberian pidana, pertentangan antara dua aliran dalam hukum pidana, ialah aliran klasik dan aliran modern mencapai puncaknya. Aliran klasik melihat terutama kepada perbuatan yang dilakukan dan menghendaki pidan yang dijatuhkan itu seimbang dengan perbuatan tersebut, sedang aliran modern pertama-pertama meninjau pembuatnya dan menghendaki individualisasi dari pidana, artinya dalam pemidanaan memperhatikan sifat-sifat dan keadaan si pembuat.⁵⁸

Secara tradisional teori-teori pemidanaan dapat dibagi dua kelompok, yaitu :

1. Teory absolut atau teory pembalasan.

Menurut teori ini pidana dijatuhkan semata-mata karena orang telah melakukan suatu kejahatan atau tindak pidana adapun tujuan dari teori absolut ini adalah untuk memuaskan tuntutan keadilan.

Sudarto, *kapital Selektu Hukum Pidana* . Bandung : Alumni, 1981., hlm 80 ⁵⁸

2. Teory relatif atau teory tujuan

Menurut teori ini memidana bukanlah untuk memuaskan tuntutan absolut dari keadilan pembalasan itu sendiri tidak mempunyai nilai, tetapi hanya sebagai sarana untuk melindungi kepentingan masyarakat, oleh karena itu teori ini dapat disebut juga sebagai teori perlindungan masyarakat⁵⁹

Muladi dan Barda Nawawi Arif , *Teory-teory dan Kebijakan Pidana*, Bandung, ⁵⁹
Alumni 1984, hlm 15-16

BAB III

MALPRAKTEK DALAM UNDANG-UNDANG

A. Latar Belakang UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran

Kesehatan merupakan karunia Allah SWT yang perlu dijaga, begitu pula profesi dokter adalah profesi yang mulia. Keagungan profesi begitu sering diagungkan. Hubungan dokter dengan pasien bukan semata-mata hubungan jual beli, bukan semata-mata hubungan pemberi jasa dan pemakai jasa. Paradigma itulah yang sampai kini masih dipegang teguh oleh para dokter.

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya di tujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagai mana diamanatkan oleh pembukaan UUD 1945.

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada Masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang di berikan.

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

Dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter dapat digolongkan sebagai tindak pidana¹

Berkurangnya kepercayaan Masyarakat terhadap dokter dan maraknya tuntutan hukum yang diajukan Masyarakat dewasa ini seringkali diidentifikasi dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter sebaliknya apabila tindakan medis yang dilakukan dapat berhasil, dianggap berlebihan, padahal dokter dengan peringkat ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimilikinya hanya berupaya untuk menyembuhkan, dan kegagalan penerapan ilmu kedokteran tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan.

Dugaan malpraktek terkadang muncul karena dokter kurang menghormati adanya hak pasien yang berkaitan dengan *informed consent* maupun *medical record*. Saat ini, sulit membedakan antara malpraktek dengan kelalaian, kecelakaan ataupun kegagalan yang dilakukan tenaga profesi kesehatan. Seringkali pasien beranggapan telah terjadi malpraktek, sementara disisi lain tenaga kesehatan mengaku tidak melakukannya.²

¹. Penjelasan atas UU No 29 Tahun 2004 tentang *Praktek Kedokteran*

² Demikian beberapa permasalahan yang dibahas dalam seminar “*Aspek Hukum di Bidang Pelayanan Kesehatan*”, Kamis (10 Agustus 2004) di Gedung III Fakultas Hukum UGM Yogyakarta.

Dalam rentang waktu 2 bulan terakhir ini, media massa marak memberitahukan tentang kasus gugatan atau tuntutan hukum (perdata dan atau pidana) kepada dokter, tenaga medis lain, dan atau manajemen rumah sakit yang diajukan masyarakat konsumen jasa medis yang menjadi korban dari tindakan malpraktek (*malpractice*) atau kelalaian medis. Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, akan tetapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat cepat tidak seimbang dengan perkembangan hukum.

Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktek kedokteran dirasakan belum memadai, selama ini masih didominasi oleh kebutuhan formal dan kepentingan pemerintah, sedangkan porsi profesi masih sangat kurang oleh karena itu untuk menjembantani kepentingan kedua belah pihak serta untuk melakukan penelitian terhadap kemampuan obyektif seorang dokter dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, diperlukan pembentukan konsil kedokteran Indonesia.

Konsil kedokteran Indonesia merupakan suatu badan yang independen yang akan menjalankan fungsi regulator, yang terkait dengan peningkatan kemampuan dokter dalam pelaksanaan praktek kedokteran. Disamping itu peran dari berbagai organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan yang ada saat ini juga perlu diberdayakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter.

Dokter dalam menjalankan praktek kedokteran selain tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi dan didasarkan pada disiplin ilmu kedokteran.

Dalam menjalankan fungsinya Konsil Kedokteran Indonesia bertugas melakukan registrasi terhadap semua dokter yang akan menjalankan praktek kedokteran, mengesahkan standar pendidikan profesi dokter, dan melakukan pembinaan bersama lembaga terkait lainnya terhadap penyelenggaraan praktek kedokteran.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi landasan hukum serta menata kembali berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktek kedokteran agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka perlu diatur praktek kedokteran dalam satu Undang-Undang. Untuk itu, perlu dibentuk Undang-undang tentang praktik Kedokteran. Dalam Undang-undang ini diatur:

1. Asas dan tujuan penyelenggaraan praktek kedokteran yang menjadi landasanyang didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien.
2. Pembentukan konsil kedokteran indonesia yang terdiri dari konsil kewokteran dan konsil kedokteran gigi disertai susunan organisasi, fungsi, tugas, dan kewenangan;
3. Registrasi dokter dan doktergigi

4. penyusunan, penetapan, dan penbebasan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi
5. penyelenggaraan praktek Indonesia;
6. pembentukan majlis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia;
7. pembinaan dan pengawasan praktek kedokteran; dan
8. pengauran ketentuan pidana

Satu hal penting yang patut di apresiasi pada undang-undang praktek kedokteran ini adalah pembentukan satu badan independen (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia/ MKDKI) yang mirip dengan Majelis Kehormatan pada organisasi advokat. Badan Independen yang terpisah dari konsil kedokteran dan tradisi atas anggota IDI, anggota masyarakat serta pihak-pihak lain termasuk ahli hukum inilah yang ingin menilai apakah satu kasus dengan malpraktek terkategori melanggar kode etik profesi atukah tindakan malpraktek yang melanggar hukum dan karenanya pantas dilimpahkan ke peradilan umum.

Ada kekhawatiran terhadap badan independen ini, manakala ada kasus yang diduga malpraktek kemudian di ajukan gugatan hukum, kasus ini tidak akan terelesaikan dan tidak akan memenuhi rasa keadilan. Bisa jadi keputusan yang diambil badan independen nanti sangat kental dengan aroma proteksi karena cenderung dilandasi oleh subjektivitas dan solidaritas profesi (*esprit de corps*).

Berangkat dari *positive thinking* bahwa kalangan kedokteran Indonesia mengedepankan profesionalisme, keterlibatan anggota masyarakat dan pakar hukum di dalam badan independen tersebut diharapkan akan mencegah berkembangnya kondisi yang kontraproduktif sebagaimana dikhawatirkan diatas.

Dengan disahkannya UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktek kedokteran tersebut diharapkan dapat memberikan perlindungan hukum serta menciptakan satu standar praktek kedokteran yang mampu memberikan tanggung jawab hukum pada profesi dokter. Bagaimana, sebuah undang-undang yang aspiratif akan berujung pada terciptanya kepastian hukum, dan terutama keadilan bagi masyarakat. Setiap produk hukum memang semestinyalah semata-mata untuk kepentingan masyarakat.³

B. Ketentuan Pasal 79 Bagi Tindak Pidana Malpraktek Menurut UU No. 29 Tentang Praktek Kedokteran.

Perbuatan pidana ialah perbuatan yang dilarang oleh aturan hukum dan barang siapa yang melanggar larangan tersebut dikenakan sanksi pidana.⁴ Atau dengan perkataan lain perbuatan pidana atau tindak pidana adalah perbuatan seseorang atau sekelompok orang yang menimbulkan peristiwa pidana atau perbuatan yang melanggar hukum pidana dan diancam dengan hukuman.⁵

³ Suara Pembaruan, Kamis, 8 Juli 2004, *Perkembangan Rumah Sakit dan Komite Etik Dalam Upaya Mencegah Krisis Malpraktek*.

⁴ Soeharto, *Hukum Pidana Materiil; Unsur-Unsur Objektif Sebagai Dasar Dakwaan*, Jakarta: Sinar Grafika, 1993, hlm. 22

⁵ AB Daliyo, et.al, *Pengantar Hukum Indonesia; Buku Panduan Mahasiswa*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1992, hlm. 93

Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran di undangkan untuk mengatur praktek kedokteran. Peraturan ini bertujuan agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan dokter.

Pada bagian awal, Undang-undang No. 29 tahun 2004 mengatur tentang persyaratan dokter untuk berpraktek kedokteran, yang dimulai dengan keharusan memiliki sertifikat kompetensi kedokteran yang diperoleh dari kolegium selain ijazah dokter yang telah dimiliki, keharusan memperoleh tanda registrasi dari konsil kedokteran Indonesia dan kemudian memperoleh surat izin praktek dari Dinas Kesehatan Kota atau Kabupaten. Dokter tersebut juga harus sudah mengucapkan sumpah dokter, sehat fisik dan mental serta menyatakan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Selain mengatur persyaratan praktek kedokteran diatas, UU No. 29 tahun 2004 juga mengatur tentang organisasi konsil kedokteran. Standar pendidikan profesi kedokteran serta pendidikan dan pelatihannya, dan proses registrasi tenaga dokter.

Pada bagian berikutnya, UU No. 29 tahun 2004 mengatur tentang penyelenggaraan praktek kedokteran. Dalam bagian ini diatur tentang perijinan praktek kedokteran, yang antara lain mengatur syarat memperoleh SIP (memiliki STR, tempat praktek dan rekomendasi organisasi profesi), batas maksimal 3 tempat praktek dan keharusan memasang praktek atau mencantumkan namanya di daftar dokter bila berpraktek di rumah sakit.

Dalam aturan pelaksanaan praktek diatur juga agar dokter memberi tahu apabila berhalangan atau memperoleh pengganti yang juga memiliki SIP, keharusan memenuhi standar pelayanan, memenuhi aturan tentang persetujuan tindakan medis, memenuhi ketentuan tentang pembuatan rekam medis, menjaga rahasia kedokteran serta mengendalikan mutu dan biaya.

Penjelasan pada proses *informed consent* setidaknya harus meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosinya. Persetujuan pasien atau oleh yang berhak menyetujuinya dapat dilakukan secara lisan atau tertulis, namun demikian disebutkan bahwa tindakan yang memiliki resiko tinggi membutuhkan persetujuan tertulis. Undang-undang mengizinkan pengungkapan rahasia kedokteran untuk kepentingan pasien, memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan undang-undang.

Pada bagian tersebut undang-undang juga mengatur tentang hak dan kewajiban dokter dan pasien. Salah satu hak dokter yang penting adalah memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, sedangkan hak pasien yang terpenting adalah hak memperoleh penjelasan tentang penyakit, tindakan medis, manfaat, alternatif, resiko, komplikasi dan prognosinya, hak untuk menyetujui atau menolak tindakan medis, serta hak mendapatkan isi rekam medis.

Pada bagian berikutnya UU No. 29 tahun 2004 mengatur tentang disiplin profesi, undang-undang Mendirikan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang bertugas menerima pengaduan, memeriksa dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter. Sanksi yang diberikan oleh MKDKI adalah berupa peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan STR dan atau SIP, dan kewajiban mengikuti pendidikan dan pelatihan tertentu yang dibutuhkan.

Pada akhirnya UU No. 29 tahun 2004 mengancam pidana bagi mereka yang berpraktek tanpa STR (pasal 75) dan atau SIP (pasal 76), mereka yang bukan dokter tetapi bersikap atau bertindak seolah-olah dokter (pasal 77 dan 78), dokter yang berpraktek tanpa membuat rekam medis, tidak memasang papan praktek atau tidak memenuhi kewajiban dokter (pasal 79).

Ketentuan pidana dalam pasal 79 UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran, berbunyi:

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang :

1. Dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam pasal 41 ayat (1)
2. Dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1); atau

3. Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 huruf adalah, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.⁶

Menurut Anny Isfandyarie yang dimaksud tindak pidana malpraktek meliputi:

1. Malpraktek pidana karena kesengajaan, misalnya pada kasus-kasus aborsi tanpa indikasi medis.
2. Malpraktek pidana karena kecerobohan.
3. Malpraktek pidana karena kealpaan (*negligence*).⁷

Dari hal yang disampaikan diatas dapat dikatakan bahwa malpraktek memiliki arti yang luas. Malpraktek tidak semata-mata terjadi karena kealpaan atau kelalaian, bisa juga ada unsur kecerobohan dan kesengajaan.

Suatu perbuatan dianggap salah jika perbuatan tersebut telah melanggar salah satu norma, sedangkan seseorang dianggap berbuat jahat jika yang dilanggarnya itu adalah norma hukum, yaitu norma yang ditetapkan dalam undang-undang. Pelanggaran terhadap norma dalam undang-undang ini merupakan salah satu perbuatan jahat dan sudah sepantasnya dijatuhi sanksi hukuman.⁸ Dengan demikian setiap orang yang melanggar peraturan hukum yang ada, akan dikenakan sanksi berupa hukuman sebagai reaksi terhadap perbuatan melanggar hukum.⁹

⁶ Pasal 79 UU No. 29 tahun 2004 tentang *Praktek Kedokteran*.

⁷ Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005, hlm. 35

⁸ Rien dan Kartasapoetra, *Pengantar Ilmu Hukum Lengkap*, Jakarta: Bina Aksara, 1988, hlm. 55-56

⁹ C.S.T Kansil, *Loc. cit.*

Malpraktek merupakan sebuah kejahatan, dengan demikian harus dikenakan sanksi (dalam hal ini) bagi dokter yang melakukannya. Adapun sanksi tersebut tertuang salah satu pasal dalam UU No. 29 tahun 2004. UU tentang praktek kedokteran yang menyebutkan bahwa pelaku tindak pidana malpraktek dapat di pidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak 50 juta rupiah.¹⁰

Dengan demikian dengan adanya sanksi tersebut diharapkan dokter lebih berhati-hati dalam melakukan tindakan medis. Disamping itu, adanya sanksi pidana tersebut dapat memberikan pengaruh terhadap hubungan dokter dan pasien. Agar dokter dapat memberikan *informed consent* kepada pasien . dari sini dokter menjadi lebih teliti dan menjalankan tugas dengan sebaik-baiknya.

¹⁰ Pasal 79 UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran

BAB IV

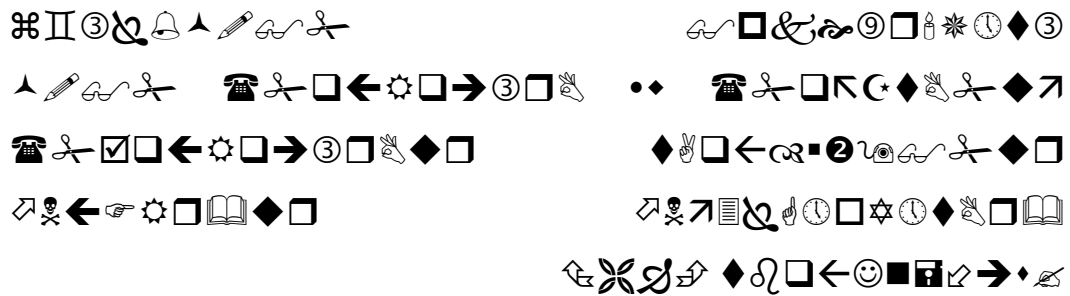
ANALISIS HUKUM ISLAM TERHADAP PASAL 79 UU NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTEK KEDOKTERAN

A. Analisis Terhadap Tindak Pidana Malpraktek dalam Pasal 79 UU RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Dalam Perspektif Hukum Pidana Islam

Seorang dokter dalam menangani pasiennya terkadang terjadi kelalaian dalam hal ini Kelalaian dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu: *malfeasance*, *misfeasance* dan *nonfeasance*. *Malfeasance* berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat atau layak (*unlawful atau improper*). misalnya melakukan tindakan tanpa indikasi yang memadai. *Misfeasance* berarti melakukan pilihan tindakan yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat. Misalnya melakukan tindak yang tidak sesuai prosedur. *Nonfeasance* adalah tidak melakukan tindakan yang merupakan kewajiban baginya.¹

Dari ketiga kriteria kelalaian diatas menunjukkan bahwa orang yang lalai dalam mengemban kepercayaan tidak bisa melaksanakan pekerjaan atau kewajibannya dengan baik, mereka telah menyia-nyiakan amanat yang telah diberikan kepadanya. Mengenai hal ini Allah telah melarang meninggalkan amanat yang diberikan kepada manusia dalam QS. Al-Anfal: 27

¹ Kasus Malpraktek Kian Meningkat, Republika, 30 April 2005.



Artinya “ Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui. (QS. Al-Anfal: 27)²

Dalam kasus malpraktek biasanya kelalaian atau kesalahan (*culpa*) berat menjadi sumber utama, meskipun tidak selamanya malpraktek itu berupa saat melakukan tindakan medis tidak sesuai dengan prosedur pelayanan kesehatan, atau juga berupa kelalaian berat (*culpalata*) seperti saat melakukan operasi, pisau atau gunting bedah tertinggal di dalam perut pasien. Tindakan-tindakan dokter yang seperti ini jelas telah menyia-nyiakan disiplin ilmu yang dimilikinya, ini artinya mereka telah menyia-nyiakan amanat yang diberikan oleh Allah.

Bagaimanapun juga dokter harus melaksanakan tugas profesinya dengan hati-hati, menambah ilmu pengetahuan, merujuk kepada dokter yang lebih ahli apabila merasa tidak bisa menangani penyakit pasien. Hal ini untuk menghindari terjadinya kesalahan atau tindakan malpraktek serta meningkatkan tanggung jawab dokter. Nabi SAW bersabda:

كفى بالمرء اثمانا يصيع من يقوت (حديث صحيح رواه ابوداود وغيره)

² Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemah*, Surabaya: Mahkota, 1989, hlm. 264

Artinya : “ Cukup berdosa seseorang yang mengabaikan orang yang menjadi tanggung jawabnya”³

Selayaknya kita berfikiran positif terhadap kinerja dokter, karena bagaimanapun juga tidak ada dokter yang menginginkan pasiennya celaka atau bahkan sampai meninggal dunia. Akan tetapi dokter hanyalah manusia biasa yang pada gilirannya akan melakukan kelalaian atau kesalahan.

Dalam sebuah hadits disebutkan:

أَقْبِلُوا ذَوِي الْهَيْئَاتِ عِثْرَاتِهِمْ

Artinya : “ Ampunilah kesalahan atau kealpaan orang-orang yang besar”⁴

Dalam pasal 51 UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran disebutkan: dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia;

³ Yusuf Qardawi, *Al-Haram wal Haram Fi al-Islam*, Terj. Mu’amal Hamidy, *alal dan Haram da Islam*”, Surabaya: Bina Ilmu, 1993, hlm. 315. lihat juga Imam Nawawi, *Riyadus Shalihin*, Terj. Team KMCP, “*Shahih Riyadhus Shalihin*”, Jakarta: Pustaka Azzam, 2003, hlm. 273

⁴ Hadits shahih dirwayatkan oleh Abu Dawud, Ahmad, Abu Nua’im dalam al-Hiyah, ath-Thahawi dalam Musykalul Aatsaar dan Baihaqi dari Aisyah r.a.

- d. Melakukan perolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.⁵

Sedangkan dalam pasal 79 disebutkan dokter dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu tahun) atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) jika :

- a. Dengan sengaja tidak memasang papan nama
- b. Dengan sengaja tidak membuat rekam medis
- c. Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, huruf e.

Dari bunyi pasal diatas bisa kita ambil kesimpulan, bahwa apabila dokter tidak memenuhi kewajiban sebagaimana disebut diatas, secara tidak langsung dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang salah atau praktek buruk (malpraktek). Dan praktek buruk dokter ini baik disengaja atau tidak, berarti ia telah melakukan kesalahan berat.

Malpraktek dalam bidang hukum pidana, ditemukan antara lain karena :

- a. Menipu penderita atau pasien (pasal 378 KUHP);
- b. Membuat surat keterangan palsu (pasal 263 dan 267 KUHP);
- c. Melakukan kealpaan sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka (pasal 359, 360 dan 361 KUHP).

⁵ Pasal 51 UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

Dalam ilmu hukum pidana, kesalahan dapat disebabkan karena kesengajaan (*opzet*) atau kelalaian / kesalahan (*culpa*). Namun sehubungan dengan masalah malpraktek, kesalahan tersebut adalah dalam arti kelalaian atau kealpaan.

Perlu penulis sampaikan disini, ada perbedaan mendasar antara pelanggaran kode etik dan Malpraktek jika pelanggaran malpraktek belum tentu bisa dikatakan pelanggaran kode etik, akan tetapi jika pelanggaran kode etik sudah pasti merupakan pelanggaran Malprktek intinya dalam hal ini Malpraktek memiliki arti lebih luas dibandingkan sekedar melakukan pelanggaran kode etik.

Sedangkan dalam pasal 9 disebutkan :

Dari bunyi pasal diatas bisa kita ambil kesimpulan, bahwa apabila dokter tidak memenuhi kewajiban sebagaimana disebut diatas, secara tidak langsung dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang salah atau praktek buruk (malpraktek). Dan praktek buruk dokter ini baik disengaja atau tidak, berarti ia telah melakukan kesalahan berat.

Dalam ilmu hukum pidana, kesalahan berat ini disebut sebagai *culpalata*. Selayaknyalah seorang dokter yang melakukan kesalahan berat mendapatkan hukuman, karena memberikan dampak negatif bagi praktek kedokteran dan dikhawatirkan akan menyebabkan kesalahan yang fatal. Dalam Islam kesalahan berat ini juga termasuk dosa besar. Dalam sebuah hadits disebutkan:

وعن أبي مسعود رضي الله عنه عن النبي ص.م.: دية الخطاء ائماسا عشرون

حققة وعشرون جد عة وعشرون بنات مخاض وعشرون بنات لبون وعشرون

بنى لبون (اخرجه الدار قطنى)

Artinya : “ Dari Mas’ud r.a. dari Nabi SAW beliau bersabda: “diyat kesalahan itu dibagi lima: dua puluh ekor unta hiqqah, dua puluh ekor jadza’ah, dua puluh ekor bintu makhadl, dua puluh ekor binti labun dan dua puluh ekor ibnu labu”. (HR Daru Quthni)

Dengan demikian *fi’lu al-khata* erat kaitannya dengan tindak pidana malpraktek, meskipun kesalahan atau kelalaian bukan menjadi sumber utama perbuatan malpraktek, akan tetapi kesalahan atau kelalaian menjadi faktor yang sering dijadikan tolak ukur apakah seorang dokter melakukan tindak pidana malpraktek ataukah tidak.

Mengakibatkan cacatnya seseorang atau bahkan sampai menghilangkan nyawa dalam Islam adalah perbuatan yang dilarang, baik perbuatan itu disengaja ataupun karena lalai (tidak sengaja), orang yang melakukannya dalam Islam akan mendapatkan hukuman yang berat.

B. Pandangan Hukum Islam Terhadap Sanksi Hukum dalam Pasal 79 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran

Jarimah dapat dibagi menjadi beberapa macam dan jenis sesuai dengan aspek yang ditonjolkan. Pada umumnya, para ulama membagi jarimah berdasarkan aspek berat dan ringannya hukuman serta ditegaskan atau tidaknya oleh al-Qur’an atau al-Hadits. Kejahatan yang ditentukan sanksinya

oleh al-Qur'an maupun al-Hadits disebut jarimah hudud. Sanksi jarimah hudud tidak bisa dihapuskan baik oleh perseorangan (korban) ataupun oleh masyarakat yang diwakili oleh negara. Berbeda dengan jarimah *qishas-diyat* korban bisa memaafkan si pembuat jarimah, dan apabila dimaafkan, maka hukuman tersebut menjadi hapus. Adapun tindak pidana yang tidak ditentukan oleh al-Qur'an dan al-Hadits disebut tindak pidana ta'zir.⁶

Mengenai pembagian hudud, menurut Imam Syafi'i ada 7 (tujuh), yaitu: zina, *qazaf* (menuduh zina), *sirqah* (pencurian), *asy-syurbah* (minuman keras), *hirabah* (perampokan), *riddah* (keluar dari islam), *baghyu* (makar / pemberontakan). Sedangkan menurut Imam Hanafi, jarimah hudud hanya ada 5 (lima), yaitu: zina, *sariqah* (pencurian), *syarbul khamr* (minuman keras), *qath'u thariq* (perampokan), *qazaf* (menuduh zina).⁷

Jarimah qishas ada 5 (lima), yaitu: pembunuhan sengaja (*al-qatlu-amdu*), pembunuhan semi sengaja (*al-qatlu syibhu al-amdi*), pembunuhan karena kesilapan atau tidak sengaja (*al-qatlu al-khata*), penganiayaan sengaja (*al-jarhu al-amdu*), penganiayaan tidak sengaja (*al-jarhu al-khata*).⁸

Perbuatan-perbuatan diatas sudah dijelaskan dalam nash al-Qur'an sehingga perbuatan-perbuatan diatas tidak menimbulkan penafsiran yang berbeda-beda dalam hukum pidana Islam. Adapun untuk tindak pidana atau

⁶ Ahmad Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*, Jakarta: Bulan Bintang, 1993, hlm. 8

⁷ Abdurrahman al-Jaziri, *Kitab al-Fiqh 'ala Mazahib al-Arba'ah*, Juz V, Beirut Libanon: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, tt, hlm. 12

⁸ Ahmad Hanafi, *loc.cit*

jarimah yang tidak ditentukan sanksinya oleh al-Qur'an maupun al-Hadits dikategorikan sebagai tindak pidana dengan sanksi ta'zir (*jarimah ta'zir*).⁹

Malpraktek kedokteran dapat dianggap sebagai suatu jarimah (kejahatan) karena praktek buruk yang dilakukan oleh dokter dapat mengakibatkan cacatnya pasien baik secara psikis maupun fisik, bahkan terkadang hingga mengakibatkan meninggal atau hilangnya seseorang. Hal ini adalah perbuatan yang dilarang oleh Islam.

Malpraktek juga bisa dikategorikan sebagai tindakan yang menyalahi tujuan disyari'atkannya hukum Islam yaitu mewujudkan kemaslahatan bagi seluruh umat manusia dan menjauhkan serta melenyapkan bagi mereka. Karena tindakan buruk atau kelalaian dokter (malpraktek) dapat menimbulkan bahaya dan dampak kerugian besar bagi kelanjutan hidup serta masa depan seseorang (pasien).

Jika dilihat dari pemabagian-pembagian jarimah diatas, maka tindak pidana malpraktek kedokteran bisa dikategorikan sebagai jarimah qishas-diyat. Di dalam al-Qur'an dan al-Hadits telah diatur mengenai sanksi hukum bagi pelaku tindak pidana malpraktek kedokteran. Pada jarimah qishas, kekuasaan hakim terbatas kepada penjatuhan hukuman yang telah ditetapkan, apabila perbuatan yang dituduhkan kepada si pembuat telah dibuktikan. Kalau hukuman berupa qishas, sedangkan korban memaafkan si pembuat qishas; qishas tersebut tidak dapat dilaksanakan karena alasan yang sah, maka hakim harus menjatuhkan diyat atas si pembuat, selama si korban tidak memaafkan

⁹ A. Jazuli, *Fiqh Jinayat (Upaya Menanggulangi Kejahatan dalam Islam)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2000, hlm. 12 dan 163

pula diri dari diyat. Kalau hukuman dari diyat ini juga di bebaskan oleh si korban, maka hakim bisa menjatuhkan hukuman ta'zir.¹⁰ Jadi malpraktek kedokteran bisa dikategorikan sebagai jarimah dengan sanksi ta'zir.¹¹

Dalam praktek kedokteran yang buruk atau salah (malpraktek) dapat mengakibatkan cacat fisik atau hilangnya nyawa pasien, hukum pidana Islam menjelaskan dalam al-Qur'an surah an-Nisa ayat 92 yang menyinggung tentang pembunuhan karena kesalahan, sebagai berikut:



¹⁰ Ahmad Hanafi, *Op. cit*, hlm. 10

¹¹ Ta'zir a bentuk sanksi hukum yang bersifat terbuka dan dinamis yang memungkinkan para penguasa memiliki wewenang untuk bertindak dalam rangka mengatasi berbagai dekadensi moral dan sosial. Penyusunan ta'zir dilakukan oleh suatu badan resmi yang ditunjuk pemerintah yang hasilnya diputuskan oleh DPR, lalu disahkan oleh negara untuk dilaksanakan oleh setiap hakim. Lihat: Sudarsono, *Pokok-Pokok Hukum Islam*, Jakarta: Rineka Cipta, 2001, hlm. 548. lihat juga: Abdul Hakim Untuk'wais, *Al-Fiqh al-Islami Bayn at-Tathawwur wa ats-Tsabat*, Terj. A. Zarkasyi Chumaidi, *Fiqh Statis dan Fiqh Dinamis*, Bandung: Pustaka Hidayah, 1998, hlm. 125-126.



Artinya : " Dan tidak layak bagi seorang mu'min membunuh seorang mu'min (yang lain), kecuali karena bersalah (tidak sengaja), dan barang siapa membunuh seorang mu'min karena bersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah. Jika ia (si terbunuh) dari kaum yang memusuhimu, padahal ia mu'min, maka (hendaklah si pembunuh) memerdekakan hamba-sahaya yang mu'min. Dan jika ia (si terbunuh) dari kaum (kafir) yang ada perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, maka (hendaklah si pembunuh) membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memerdekakan hamba sahaya yang mu'min. Barang siapa yang tidak memperolehnya, maka hendaklah ia (si pembunuh) berpuasa dua bulan berturut-turut sebagai cara tobat kepada Allah, dan adalah Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana. (QS. An-Nisa: 92)¹²

Sedangkan hal yang berkaitan dengan kedokteran bisa kita lihat dalam sebuah hadits :

مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يَعْلَمْ مِنْهُ طِبُّ قَبْلَ ذَلِكَ فَهُوَ ضَامِنٌ¹³ (رواه ابوداود والنسائي)

Artinya : "Barang siapa menjadi tabib (dokter) tetapi ia tidak pernah belajar ilmu kedokteran sebelumnya, maka ia menanggung resikonya" (Di tahrij Abu Daud dan Nasa'i).

Dari Aisyah r.a berkata :

¹² Departemen Agama Republik Indonesia, *Op. cit*, hlm. 135

¹³ Ahmad Syauqi Al Fanjari, *Ilmu Fiqh*, terj. Ahsin Wijaya dan Totok Jumantoro, "Nilai Kesehatan Dalam Syari'at Islam", Jakarta: Bumi Aksara, 1996, hlm. 190

ان رسول الله كان يسقم لله اخر عمره فكانت تفد عليه اطباء العرب

والعجم فتنعت له الانعاعات وكنت اعما جلته بها (عروة)

“Sesungguhnya Rasul SAW. telah mengadu sakit pada akhir umurnya pada Allah, sedang tidak ditemukan seorang tabib dari Arab ataupun Ajam, maka akupun mendeteksi penyakitnya dan mengobatinya.”

Para ulama telah sepakat bahwa mempelajari ilmu kedokteran hukumnya fardu kifayah, kecuali apabila ada satu negeri tidak terdapat dokter, maka hukumnya menjadi fardu ‘ain. Oleh karena pengobatan dokter itu merupakan kewajiban, sebagai konsekuensinya dokter tidak dapat dituntut (dibebani pertanggungjawaban pidana). Hal ini karena menurut aturan pokok yang berlaku. Pelaksanaan suatu kewajiban tidak dibatasi dengan syarat keselamatan objeknya. Cara melaksanakan kewajiban tersebut diserahkan kepada pilihan, kebijaksanaan ilmiah, dan praktik dokter itu sendiri.¹⁴

Pembebasan dari pertanggungjawaban tersebut tentu saja didasarkan atas adanya niat baik dari dokter dan usaha yang sungguh-sungguh untuk kebaikan dan kesembuhan pasien. Bebasnya pertanggungjawaban pidana bagi dokter yang mengobati pasien diperlukan beberapa syarat. Syarat tersebut adalah:

1. Orang yang melakukan pengobatan adalah dokter;
2. Pekerjaan yang dilakukan dimaksudkan untuk mengobati dan didasarkan pada niat yang baik;

¹⁴ Ahmad Wardi muslich, *Fiqh Jinayah (Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam)*, Jakarta: Sinar Grafika, 2004, hlm. 108

3. Pekerjaan dilakukan sesuai dengan aturan-aturan pengobatan (ilmu kedokteran);
4. Disetujui oleh orang yang sakit atau orang yang menjadi wakilnya, seperti wali atau keluarganya.¹⁵

Persoalan kemudian muncul adalah bahwa sekarang ini sudah begitu banyak orang yang menjadi dokter, ini artinya profesi dokter bukan lagi sebagai sebuah kewajiban, tetapi menjadi hak bagi setiap orang untuk memilih profesi ini. Lalu apakah seseorang tetap lepas dari pertanggungjawaban pidana? Padahal dalam pengobatan sering terjadi dokter kurang hati-hati dalam melaksanakan profesinya atau lalai dalam menjalankan prosedur yang telah menjadi standar pelayanan medik, yang berakibat pada cacatnya pasien atau bahkan sampai meninggal.

Dilihat dari dampak kerugian bagi pasien, tindakan kelalaian dokter (malpraktek) apabila dimasukkan dalam *jarimah qishas*. *Diyat* tidak dapat menyelesaikan persoalan tersebut, mengingat dalam hukum kedokteran juga ditetapkan standar pelayanan medis bagi seorang dokter. Dengan demikian peran negara dengan lembaga legislatifnya perlu merumuskan persoalan tersebut dengan membuat kebijakan perundang-undangan yang mengikat dokter. Dan dalam hal ini pemerintah Indonesia telah menetapkan UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran, dimana dalam pasal 79 telah merumuskan tentang sanksi pidana bagi seorang dokter yang menjalankan profesinya di bawah standar pelayanan medis.

¹⁵ *Ibid.*, hlm. 109

Pada dasarnya tujuan awal dari hukum Islam adalah mewujudkan kebaikan (kemaslahatan) sekaligus mencegah terjadinya kerusakan (*mafsadah*) untuk menarik manfaat dan menolak madlarat bagi seluruh umat.¹⁶

Berkaitan dengan ini, jumbuh ulama berpendapat:

Bahwa masalah itu adalah hujjah syari'at yang dijadikan dasar pembentukan hukum dan bahwasannya kejadian yang tidak ada hukumnya dalam nash, ijma', qiyas ataupun istihsan itu di syari'atkannya padanya hukum yang dikehendaki oleh masalah umum, dan tidaklah berhenti pembentukan hukum atas dasar masalah ini karena adanya sanksi syar'i yang mengakuinya.¹⁷

Hal tersebut kemudian dinamakan *maqasid al-tasyri'*, bila dilihat dari peringkat kepentingannya, ada 3 (tiga) hal yaitu:

1. Tujuan primer (*Ad-Dharuri*)

Tujuan primer hukum Islam yang pasti ada demi adanya kehidupan manusia, apabila tujuan ini tidak tercapai, maka akan menimbulkan *mafsadah*. Kebutuhan ini hanya tercapai bila dipelihara 5 (lima) hal yang menjadi *maqasid al-tasyri'* yaitu: memelihara agama, jiwa, akal, keturunan atau kehormatan, dan memelihara harta.

2. Tujuan sekunder (*Al-Hajjiyat*)

Tujuan sekunder hukum Islam adalah terpeliharanya tujuan kehidupan manusia yang terdiri atas berbagai kebutuhan hidup sekunder hidup manusia itu. Kebutuhan ini diperlukan manusia dengan maksud untuk membuat ringan dan lapang.

¹⁶ Amir Mu'allim dan Yusdani, *Konfigurasi Pemikiran Hukum Islam*, Yogyakarta: UII Press, 1999, hlm. 52

¹⁷ Abdul Wahab Khallaf, *Ilmu Ishul Fiqh*, Terj. Noer Iskandar al-Barsany dan Moh. Tolchah Mansoer, "*Kaidah-Kaidah Hukum Islam*", Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1996, hlm. 331

3. Tujuan tersier (*Tahsiniyyah*)

Yaitu sesuatu yang dituntut oleh norma dan tatanan hidup, serta perilaku menurut jalan lurus. Ketentuan ini berkaitan erat dengan pembiasaan akhlak yang baik, kebiasaan terpuji, dan menjalankan ketentuan *ad-dharuri* (tujuan primer) dengan cara yang sempurna.¹⁸

Agar ketentuan hukum betul-betul dapat menjamin kepentingan umum masyarakat, maka yang berwenang untuk meformulasikannya adalah *Ahl al-Syura* atau *Uli al-Amri*.¹⁹

Apabila *uli al-amri* telah bersepakat dengan persoalan atau undang-undang, maka wajib bagi masyarakat mengikuti dengan syarat bahwa hasil undang-undang tersebut secara prinsip tidak bertentangan dengan perintah Allah dan sunnah Rasul.²⁰ Keputusan tersebut juga harus benar-benar untuk kepentingan rakyat umum secara adil, sesuai dengan tujuan syari'at Islam *Tahqiqul 'adalah* (mewujudkan keadilan) dalam *jalbul mashalih* (menarik kemaslahatan). Sesuai dengan kaidah fiqhiyyah:

درء المفسد اولى من جلب المصالح

“Menolak kerusakan adalah lebih baik dari pada menarik kemaslahatan”²¹

¹⁸ Dede Rosyadi, *Hukum Islam dan Praata Sosial (Dirasah Islamiyah III)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1999, hlm. 29

¹⁹ Uli al-Amri ialah termasuk Ahl al-Halli wa al-'Aqdi dari kalangan muslimin (dalam negara Islam) para amir, hakim, ulama, pemimpin militer dan instansi atau departemen terkait dengan kepentingan umum. Lihat YUSDANI, *Peranan Kepentingan umum dalam Reaktualisasi hukum: Kajian konsep Hukum Islam Najmuddin at-Thufi*, Yogyakarta: UII Press, 2000, hlm. 118

²⁰ Suyuthi pulungan, *Fiqh Siyasah, Ajaran dan Pemikiran*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1994, hlm. 68

²¹ Ali Ahmad al-Nahlawi, *Al-Qawaidu al-Fiqhiyyah*, Dar al-Qalam, tt, hlm. 170

Ahl al-Halli wa al-Aqdi dalam menentukan undang-undang harus memuat 5 (lima) kriteria dibawah ini:²²

1. Memprioritaskan tujuan-tujuan syara' (syari'at)

Tujuan syara' berorientasi pada lima hal: agama, jiwa, akal, keturunan dan harta.

2. Tidak bertentangan dengan al-Qur'an

Artinya pertimbangan umum (*maslahah*) tidak bertentangan dengan al-Qur'an, karena ijtihad dalam masalah ibadah tidak diperbolehkan. Akan tetapi ijtihad mengenai hukum yang menyangkut kepentingan umum (subjek) yang kondisinya sangat kompleks sangat diperlukan.

3. Tidak bertentangan dengan sunnah

Maksudnya tidak bertentangan dengan materi hukumnya, sedang penerapannya tentu memerlukan ijtihad.

4. Tidak bertentangan dengan prinsip qiyas

5. Memperhatikan kepentingan umum yang lebih besar

Sehubungan dengan tindak pidana malpraktek, pemerintah Indonesia telah membuat undang-undang yang mengaturnya yaitu UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Pasal 79 UU tersebut menyebutkan: dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 tahun atau denda paling

²² Yusdani, *Peranan Kepentingan umum dalam Reaktualisasi hukum: Kajian konsep Hukum Islam Najmuddin at-Thufi*, Yogyakarta: UII Press, 2000, hlm. 118

banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang menjalankan tugas profesinya dibawah standar pelayanan medis).

Berkaitan dengan hal diatas yang menjadi pertanyaan adalah apakah sanksi pidana praktek buruk (malpraktek) dokter dalam UU No. 29 tahun 2004 telah memenuhi tujuan pokok hukum dalam syari'at Islam? Apakah pemberian sanksi tersebut adil pada semuanya, dan bagaimana apabila dilihat dari segi maslahatnya? Untuk itu perlu adanya pembahasan lebih lanjut mengenai hal tersebut.

Dalam syari'at Islam tujuan pokok hukuman adalah pencegahan dan pendidikan. Arti pencegahan adalah menahan pelaku jarimah supaya tidak mengulangi perbuatannya dan mencegah orang lain tidak ikut berbuat jarimah. Oleh karena pencegaha menjadi pokok tujuan, maka berat ringannya hukuman harus sesuai dengan kebutuhan dan dampak yang ditimbulkannya bagi masyarakat dan negara. Sehingga sasaran tujuan hukuman itu dapat tercapai. Pidana penjara 1 tahun dan denda 50 juta barang kali sudah memenuhi tujuan pokok hukuman yaitu pencegahan (preventif) dan pendidikan. Para pelaku jarimah akan menajdi jera dan bagi yang akan melakukannya harus berpikir dua kali.

Sanksi bagi pelaku malpraktek apabila dilihat dari segi adil dan tidaknya atau dari segi maslahatnya, maka bisa dikaji dari pidana maksimal 1 tahun dan denda maksimal 50 juta. Hal ini bisa memberikan rasa aman dan memang hukuman tersebut untuk bisa meningkatkan kualitas dokter di

Indonesia, dan bagi pasien dapat memberikan perlindungan dan kepercayaan terhadap kinerjanya dokter.

Malpraktek adalah termasuk jarimah *qishas-diyat*, yang sanksi hukumnya jika dilihat dari tinjauan masalah, sanksi yang dijatuhkan bisa berupa ta'zir. Ini artinya seorang hakim boleh memilih satu hukuman demi terwujudnya kemaslahatan hukman tersebut bisa memperingan ataupun memberatkan pelaku pidana.

Dalam hal ini penguasa negara tidak tunduk kepada satu jenis hukuman dan menitik beratkan pada pencapaian tujuan maslahat hak dan keadilan.dalam hal ini pemerintah memiliki wewenang untuk membuat peraturan perundang undangan dan kewajiban kita untuk tunduk terhadap pemerintah tidak diperintahkan dalam hak kemaksiatan. Dalam QS. An-Nisa : 59 dijelaskan



“Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul (Nya), dan ulil amri di antara kamu” (QS. An-Nisa: 59).²³

²³ Departemen Agama Republik Indonesia, *Op. cit*, hlm. 128

وروى هشام بن عروة عن ابي صالح عن ابي هريرة ان رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: سيليكم بعدى ولاة قيليكم البر بيره ويليكم الفاجر بقجوره فاسمعو لهم واطيعوا في كل ماوافق الحق. فان احسنوا فلكم ولهم وان اساء فلكم وعليهمز

“Setelah masaku, kalian akan dipimpin oleh berbagai pemimpin. Pemimpin yang baik dalam cakap akan memimpin dengan baik dan cakap pula. Sedangkan pemimpin yang buruk dan jahat akan memimpin dengan buruk dan jahat pula. Dengarkanlah dan taatilah mereka selama kebijakan mereka sejalan dengan kebenaran, jika mereka memimpin dengan baik maka kalian mendapatkan ketenteraman hidup dan mereka mendapatkan pahala, jika mereka memimpin dengan buruk maka kalian akan mendapatkan pahala (dengan kesabaran kalian) sementara mereka mendapatkan dosa.”²⁴

Hukum yang ditetapkan oleh negara harus dipatuhi, berjalannya hukum secara baik menjadi prasyarat bagi tercapainya keadilan dan ketertiban di msyarakat. Demikian juga hukum yang diwahyukan Allah kepada umat, agar dipatuhi oleh masyarakat untuk mewujudkan kemaslahatan bagi umat. Kemaslahatan yang dicapai dalam hukum agama bukan untuk kepentingan Allah sebagai pencipta hukum, akan tetapi untuk kepentingan umat itu sendiri.²⁵

Sehingga dapat disimpulkan bahwa praktek buruk dokter (malpraktek) adalah sebagai jarimah qishas-diyat. Namun demi kemaslahatan, sanksi yang dijatuhkan berupa ta'zir. Ta'zir merupakan kewenangan *uli al-amri* (pemerintah) dalam hal ini hakimlah yang menentukan sanksi terhadap pelaku tanpa memandang pelakunya.

²⁴ Abi Hasan Ali Ibn Muhammad Ibn Habib al-Bisri al-Baghdadi al-Mawardi, *Al-Ahkam al-Sulthaniyah*, Dar al-Fikr, 1960, hlm. 5

²⁵ Amir Syarifudin, *Meretas kebekuan Ijtihad*, Jakarta: Ciputat, 2005, hlm. 250

Keadilan adalah sebuah sikap komprehensif yang mempresentasikan sebuah sikap tingkah laku dan perbuatan yang tepat dan terukur. Keadilan adalah sebuah sikap yang merefleksikan kemampuan seseorang menempatkan segala sesuatu menurut tempatnya yang sewajarnya dan sepantasnya secara tepat dan proporsional. Jika prinsip keadilan (*justice pricip*) diterapkan seluruh masyarakat maka akan terwujud ketenteraman dan kedamaian.²⁶

Dengan demikian, menurut tinjauan hukum pidana Islam, ketentuan sanksi hukum menurut pasal 79 UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran dapat dikatakan sesuai dan selaras dengan *maqasid al-tasyri'* yaitu mencegah bahaya dan dampak kerugian yang lebih besar bagi korban malapraktek. Maka bagi pelaku tindak pidana malapraktek sebagaimana dalam pasal tersebut bila betul-betul bersalah, dapat dijatuhi hukuman pidana penjara paling lama 1 tahun dan denda paling banyak 50 juta rupiah, sesuai ketentuan hukum serta berdasarkan keadilan yang berlaku demi kemashlahatan umum, masyarakat dan khususnya bagi pasien.

²⁶ Mawardi Lobay El Sulthani, *Tegakkan Keadilan*, Jakarta: Al Mawardi Prima, 2002, hlm. 11 dan 37

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di depan, setelah mengadakan penelitian dan penelaahan secara mendalam tentang sanksi hukum terhadap pelaku tindak pidana Malpraktek (analisis pasal 79 UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran), maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Malpraktek kedokteran adalah sebuah kejahatan (Jarimah atau Jinayah). Suatu perbuatan dikatakan sebagai Jarimah atau Jinayah karena perbuatan tersebut merugikan kepada tatanan masyarakat, kepercayaan, dan agamanya, harta benda, nama baiknya, serta pada umumnya merugikan kepentingan dan ketenteraman masyarakat.
2. Malpraktek merupakan tindakan menyalahgunakan amanat Allah karena para pelakunya bekerja secara tidak profesional serta di bawah standar pelayanan medis. Malpraktek memiliki arti yang lebih luas dibandingkan pelanggaran kode etik.
3. Tindak pidana Malpraktek dalam hukum pidana Islam termasuk *jarimah qishas diyat*, namun jika dilihat dari tinjauan maslahat, sanksi yang dijatuhkan bisa berupa *ta'zir*. Ketentuan *ta'zir* merupakan kewenangan Ulil Amri (pemerintah), dalam hal ini hakimlah yang menentukan sanksi terhadap pelaku tanpa pandang bulu.

Sanksi hukum dalam ketentuan pidana pasal 79 UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran dapat dilaksanakan karena menurut penulis sangat sesuai dengan tujuan hukum Islam (*maqasyid al-tasyri'*) yaitu menjaga lima hal kepentingan manusia berupa memelihara agama (حفظ الدين), memelihara jiwa (حفظ النفس), memelihara akal (حفظ العقل), memelihara keturunan (حفظ النسب), dan memelihara harta (حفظ المال). Bahkan pelakunya dapat di jatuhi hukuman maksimal (penjara dan denda materi) bila betul-betul bersalah sesuai dengan asas keadilan yang berlaku.

B. Saran-saran

Segala masukan guna mendukung atau menyempurnakan penulisan skripsi ini, penulis ucapkan banyak terima kasih dan semoga mendapat limpahan berkah dan pahala dari Allah SWT.

Dan semoga dengan selesainya penyusunan skripsi ini dapat menjadi sesuatu yang bermanfaat dan menambah wawasan bagi pembaca Amin.

C. Penutup

Alhamdulillah berkat rahmat dan hidayah Allah SWT penulis dapat menyelesaikan makalah ini. Penulis yakin bahwa dalam penulisan makalah ini masih banyak kekurangan, baik penggunaan bahasa, tanda kalimat, pengertian atau pembahasan makalah ini. Penulis berharap semoga apa yang penulis lakukan dapat bermanfaat bagi semua pihak. Amin..

DAFTAR PUSTAKA

- AB Daliyo, et.al, *Pengantar Hukum Indonesia; Buku Panduan Mahasiswa*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1992
- Ake, Julianus, *Malpraktek dalam keperawatan*, (Buku kedokteran/EGC)
- Al Fanjari, Ahmad Syauqi, *Ilmu Fiqh*, terj. Ahsin Wijaya dan Totok Jumentoro, “*Nilai Kesehatan Dalam Syari’at Islam*”, Jakarta: Bumi Aksara, 1996
- Al-Jaziri, Abdurrahman, *Kitab al Fiqh ‘ala Mazahibil al Arba’ah*, Beirut-Libanon: Darul Kutub al Alamiyah, tt
- Al-Mawardi, Imam, *Al-Ahkamus Sulthaaniyyah wal Wilaayaatud-Diniyyah*, Terj. Abdul Hayyie al-Kattani dan Kamaluddin Nurdin, “*Hukum Tata Negara dan Kepemimpinan dalam Takaran Islam*”, Jakarta: Gema Insani Press, 2000
- Amir, Amri, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta : Widya Medika, 1997
- An-Naim, Abdullah Ahmed, *Dekonstruksi Syari’ah*, (Terj. Ahmad Suaedy dan Aminuddin Ar-Rani), Yogyakarta: LKIS, 1994
- Anwar, Saikuddin, *Metode Penelitian*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1998
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.2002.
- Ash Siddiqy, Teungku Moh Hasbi, *Falsafah Hukun Islam*, Semarang: Pustaka Rizky Putra 2001
- Audah, Abdul Qadir, *Al-Tasyri’al Jina’iy al-Islami*, Beirut: Muasasah al-Risalah, 1992
- Bakar, Imam Taqiyudin Abu, *Kifayatul Ahyar*, Juz 2, Beirut: Darul Ihya’ al-‘Arabiyah, tt
- Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah, *Metode Penelitian Kuantitatif . Teori dan Aplikasinnya*, Jakarta : Raja Grafindo Persada.2006.
- Departemen Agama RI, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, Bandung: Gema Risalah Press, 1992

- Djemat, Humphrey R., *Malpraktek dan Tanggung Jawab Hukum Profesi Dokter*, Makalah Seminar, Kamis 8 Juli 2004.
- Djzuli. *Fiqh Jinayat, Upaya menanggulangi kejahatan dalam Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada .2000
- Doi, A. Rahman I., *Syari'ah The Islamic Law*, terj. Zainuddin dan Rusydi Sulaiman, "*Hudud dan Kewarisan (Syari'ah II)*" Jakarta, PT. Raja Grafindo
- Fanjari, Ahmad Syauqi Alo, *Nilai Kesadaran dalam Syari'at Islam*, Jakarta: Bumu Aksara, 1996
- Guwandi, *Perkara Tindak Medik (Medical Malpractice)*, FK. UI, Jakarta, 2004
- Hanafi, Ahmad, *Asas-asas Hukum Pidana Islam*, Jakarta: Bulan Bintang, 1993
- Isfandyarie, Anny, *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005
- Jacobalis, Samsi, *Bagaimana Sebenarnya Kondisi Malpraktek*, Submitted by Administrator on 2 November 2006
- Jazuli, *Fiqh Jinayat (Upaya Menanggulangi Kejahatan dalam Islam)*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000
- Jinawat, Marsum, *Hukum Pidana Islam*, Yogyakarta : UII Press. 1991
- Khallaf, Abdul Wahab, *Ilmu Ishul Fiqh*, Terj. Noer Iskandar al-Barsany dan Moh. Tolchah Mansoer, "*Kaidah-Kaidah Hukum Islam*", Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1996
- Mariyanti, Ninik, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana & Perdata*, Jakarta : Bina Aksara, C.1. 1988.
- Marsum, *Fiqh Jinayat (Hukum Pidana Islam)*, Yogyakarta: BAG. Penerbitan FH UII, 1991
- Muhajir, Nooeng, *Metologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta : Rake Sarasin, 1996

- Muladi dan Barda Nawawi Arif , *Teory-teory dan Kebijakan Pidana*, Bandung, Alumni 1984
- Munajat, Mahrus, *Dekontruksi Hukum Pidana Islam*, Yogyakarta: Logung. 2004
- Muslih, Ahmad Wardi, *Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam*, Jakarta: Sinar Grafika, 2004, Cet. 1
- Nasution, Harun, *Islam Rasional*, Bandung: Mizan 1998
- Pulungan, Suyuthi, *Fiqh Siyasa, Ajaran dan Pemikiran*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1994
- Qardawi, Yusuf, *Al-Haram wal Haram Fi al-Islam*, Terj. Mu'amal Hamidy, *alal dan Haram da Islam*", Surabaya: Bina Ilmu, 1993, hlm. 315. lihat juga Imam Nawawi, *Riyadus Shalihin*, Terj. Team KMCP, "*Shahih Riyadhus Shalihin*", Jakarta: Pustaka Azzam, 2003
- Rien dan Kartasapoetra, *Pengantar Ilmu Hukum Lengkap*, Jakarta: Bina Aksara, 1988
- Rosyadi, Dede, *Hukum Islam dan Praata Sosial (Dirasah Islamiyah III)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1999
- Sevilla, Consuelo G., (eds) *An Intrtroduction to Researchmetods*, terj. Alimuddin Tuwu, "*Pengantar Metode Penelitian*", Jakarta :UI Press, 1993
- Soeharto, *Hukum Pidana Materiil; Unsur-Unsur Objektif Sebagai Dasar Dakwaan*, Jakrta: Sinar Grafika, 1993
- Suara Pembaharuan, *Aspek Hukum Dalam Pelayanan Keperawatan* Kamis 21 Desember 2006
- Suara Pembaruan, Kamis, 8 Juli 2004, *Perkembangan Rumah Sakit dan Komite Etik Dalam Upaya Mencegah Krisis Malpraktek*.
- Sudarto, *kapital Seleкта Hukum Pidana* . Bandung : Alumni, 1981
- Surtabrata, Sumardi, *Metodologi Penelitian*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 1988

Syaltut, Mahmud, *Al-Islam Aqidah wa Syari'ah*, Terj. Fachruddin HS., "Akidah dan Syari'ah Islam", Jakarta: PT. Buanan Aksara, 1995

Syarifudin, Amir, *Meretas kebekuan Ijtihad*, Jakarta: Ciputat, 2005
Mawardi El Sulthani, Lobay, *Tegakkan Keadilan*, Jakarta: Al Mawardi Prima, 2002

Tempo, 18-12-2004 Malpraktek membuat dokter Kwatir berlebihan, sumber : [http://www.Tempo.Co.id/Koran/detail.asp?id=6&kat--id2=](http://www.Tempo.Co.id/Koran/detail.asp?id=6&kat--id2=akses) akses 23 Mei 2007
<http://www.findmil.com/list/dokter/date.html.23> Mei 2007
<http://www.Geocities.com/Vienna/strasse/2994&http://www.findmil.com/list/dokter/date.html> www/dot com 23 Mei 2007

UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran

U'wais, Abdul Hakim, *Al-Fiqh al-Islami Bayn at-Tathawwur wa ats-Tsabat*, Terj. A. Zarkasyi Chumaidi, *Fiqh Statis dan Fiqh Dinamis*, Bandung: Pustaka Hidayah, 1998

Wiradhara, Dany, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Bina rupa Aksara, Jakarta, 1996

Yusdani, *Peranan Kepentingan umum dalam Reaktualisasi hukum: Kajian konsep Hukum Islam Najmuddin at-Thufi*, Yogyakarta: UII Press, 2000

Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999

Zahrah, Moh Abu, *Ushul Fiqh*, Dar-Alfikir Al Arobi.tt, hlm 366-367I

Zidnu, Irfan, *Kamus Arab-Indonesia*, Jakarta: PT Dian Rakyat, 1998

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Bahwa yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Moh Nasihin
NIM : 2100244
Tempat Tanggal Lahir : Demak 27 Desember 1979
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat Asal : Jl. Lamper Tengah 9 No. 12 Rt 01/1 Semarang

Menerangkan dengan sesungguhnya

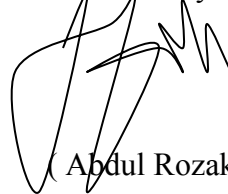
PENDIDIKAN

SD : MI Alhikmah Gayam Sari Semarang Lulus Tahun
1992
SMP : MTs Futuhiyyah I Mranggen I Demak Lulus Tahun 1995
SMA : M A Futuhiyyah I Mranggen I Demak Lulus Tahun 1998

Demikianlah daftar riwayat ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang, 16 Juli 2007

Hormat saya



(Abdul Rozak)