

**TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP
PIDANA MALPRAKTIK KEDOKTERAN
(ANALISIS PUTUSAN PENGADILAN NEGERI PATI NO. 8/1980/PID. B/PN. PT)**

**Skripsi
Diajukan untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1
Dalam Ilmu Syari'ah**



Oleh :

WAHYU ANITA

042211137

**JURUSAN SIYASAH JINAYAH
FAKULTAS SYARI'AH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2009**

Drs. H. Eman Sulaiman, MH
Jl. Tugurejo A. 3 Rt. 02 Rw. 01 Tugurejo Semarang

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 5 (lima) eks
Hal : Naskah Skripsi
An. Sdr. Wahyu Anita

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Syari'ah
IAIN Walisongo Semarang
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

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

Nama : Wahyu Anita
Nim : 042211137
Jurusan : Siyasah Jinayah
Judul Skripsi : **“Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pidana Malpraktik Kedokteran (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B/Pn. Pt)”**

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

Demikian harap menjadi maklum adanya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 12 November 2008
Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. H. Eman Sulaiman, MH
NIP. 150254348

H. Ade Yusuf Mujaddid, M. Ag
NIP. 150289443



DEPARTEMEN ASASRA
INSTITUT AGAMA ISLAM WALISONGO
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
 Jl. Prof. Dr. H. Husein Saifullah No. 104, Kotabaru, Semarang 50159

PENGHUTAN

Survei Lokasi : Wukro Satrio
Mina : 042311837
Jurusan : Syariah Islamiah (S.I.)
Judul : (Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pemasangan Kabinet Elektronik Masyarakat
 (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 21990/Pdt.S.Pa. Pt)

Telah diteliti dan diteliti oleh Dosen Pengajar Fakultas Syariah Institut Agama Islam Walisongo Semarang dan dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan/baik/terpuji pada tanggal: 17 Januari 2000

Eks dapat diberikan sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata I dalam studi ini.

Ketua Sidang

Dr. H. M. M. M. M. M. M.
 NIP. 150 254 340

Pengaji I

Abdullah Arif Yussafli, M.A.
 NIP. 150 254 119

Pengadangan I

Dr. H. M. M. M. M. M.
 NIP. 150 254 340

Semarang, 17 Januari 2000

Sekretaris Sidang

Dr. H. M. M. M. M. M.
 NIP. 150 254 340

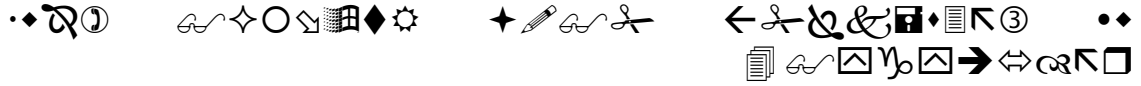
Pengaji II

Dr. H. M. M. M. M. M.
 NIP. 150 254 354

Pengadangan II

Dr. H. M. M. M. M. M.
 NIP. 150 254 613

MOTTO



Artinya : “ Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya” (Q. s. al-Baqarah [2] : 286)

من تطب ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن

Rasulullah Saw bersabda : “Barang siapa menjadi dokter padahal dia tidak mengetahui ilmu pengobatan sebelum itu, maka dia harus bertanggungjawab.”¹

¹ Abdurrohman Jufri (ed), *Fiqih Kedokteran*, Yogyakarta : Puataka Fahima, 2007, hlm. 124.

Deklarasi

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

Semarang, 12 November2008

Deklarator,

Wahyu Anita

ABSTRAK

Kebutuhan manusia terhadap pertolongan pengobatan untuk menyelamatkan nyawanya merupakan hal yang mendasar yang diperlukan oleh setiap makhluk hidup insani. Oleh karena itu, diperlukan pihak lain yang mempunyai keahlian untuk memberikan pertolongan kepadanya agar terbebas dari penyakit yang dideritanya tersebut. Dokter merupakan ilmuwan yang telah dididik secara profesional untuk memberikan pertolongan kepada seseorang yang membutuhkan pelayanan medisnya.

Malpraktik pada dasarnya adalah suatu tindakan tenaga profesional yang bertentangan dengan *standar operating procedure* (SOP), kode etik profesi serta undang-undang yang berlaku baik disengaja maupun akibat kealpaan yang mengakibatkan kerugian dan kematian terhadap orang lain. Karena selama ini belum ada pengertian baku tentang malpraktik. Masalah dugaan malpraktik medik merupakan topik yang hangat dan banyak dibicarakan tetapi belum ada cara penyelesaiannya.

Maraknya pemberitaan tentang dugaan kelalaian pelayanan medis terlihat sebagai fenomena gunung es. Ketidaktahuan masyarakat dalam membedakan mana tindakan malpraktik, kecelakaan dan kelalaian dalam tindakan medis, hingga akhir tahun 2008 tercatat sedikitnya 387 kasus dugaan malpraktik di Indonesia dari jumlah tersebut hanya ada 10 persen yang bisa diproses secara hukum.

Profesi dokter merupakan profesi yang sangat mulia dimata masyarakat, sebab profesi ini berhubungan langsung dengan manusia sebagai objek serta berkaitan dengan kehidupan dan kematian manusia. Dari dulu masyarakat mengetahui ada beberapa sifat fundamental yang melekat pada seorang dokter yaitu adanya integritas ilmiah yang tidak diragukan serta integritas social yang baik dan berlaku bijaksana.

Perbuatan kealpaan yang mengakibatkan kematian atau luka-luka dapat digolongkan sebagai malpraktik dibidang hukum pidana yang terutama diatur dalam pasal-pasal 359, 360 dan 361 KUH Pidana.

Sedangkan dalam hukum pidana Islam, sanksi perbuatan kealpaan atau kelalaian yang mengakibatkan matinya seseorang diartikan dengan pembunuhan tidak disengaja para pendapat jumhur ahli fiqih berpendapat bahwa akibat hukum dari pembunuhan yang tidak disengaja adalah dikenakan wajib diyat dan kafarat.

Untuk membantu para dokter agar memahami tanggung jawab mereka dalam pelayanan medis atau memahami praktik kedokteran yang mereka lakukan, ada beberapa rambu-rambu yang harus diperhatikan dan ditaati, yakni KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) yang telah disepakati bersama dalam ikatan profesinya dan peraturan Negara yang berbentuk undang-undang.

Oleh karena itu kalangan kesehatan diharapkan selain selalu bertindak benar dan hati-hati perlu pula mengetahui aspek hukum dalam pelayanan kesehatan. Ini tentu untuk menjaga jangan sampai pelayanan kesehatan yang diberikannya menimbulkan permasalahan hukum.

Penulis

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah rabbil ‘alamin, segala puji bagi Allah swt. Rabb semesta alam, pendidik dan Pengajar manusia terhadap semua ilmu yang tidak diketahuinya. Atas ridho dan kehendak-Nya lah penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Pidana Malpraktik Kedokteran (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B/Pn. Pt)”, yang tanpa petunjuk-Nya tidak satu patah kata pun dapat tersajikan untuk pembaca sekalian. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah atas Rasulullah saw beserta pengikutnya hingga akhir zaman.

Penulisan karya ilmiah ini sebagai sumbangan pemikiran dalam usaha mendorong dan menegakkan hak dan kewajiban azasi warga negara baik sebagai anggota masyarakat pada umumnya maupun sebagai pengemban profesi, yaitu melalui pemahaman dan penghayatan terhadap praktik kedokteran sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat Indonesia.

Pada kesempatan yang baik ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih atas partisipasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan penulisan skripsi ini :

1. Bapak Prof. DR. H. Abdul Djamil, M. A pengemban rektor IAIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Drs. Muhyiddin, M. Ag selaku Dekan Fakultas Syari’ah IAIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Drs. H. Eman Sulaiman, MH selaku dosen pembimbing pertama dalam penulisan tugas ini.

4. Bapak Ade Yusuf Mujaddid, M. Ag selaku dosen pembimbing kedua, yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen, karyawan dan civitas akademika Fakultas Syari'ah IAIN Walisongo Semarang yang telah berpartisipasi memberikan *support* terhadap penulis.
6. Bapak Kunarto selaku wakil panitera Pengadilan Negeri Pati yang telah berkenan memberikan ijin kepada penulis untuk mengadakan penelitian di Pengadilan Negeri Pati selain itu selalu membantu mempermudah jalannya wawancara dan pengambilan dokumen putusan pengadilan, sehingga penulis dapat berjalan lancar dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

Semoga Allah membalas semua amal baik mereka dengan balasan yang lebih dan menempatkan mereka pada derajat yang mulia dimata Allah dan makhluk-Nya.

Apabila isi skripsi ini baik dan bermanfaat, maka hanya semata-mata karena pertolongan dan petunjuk Allah. Sedangkan apabila skripsi ini kurang baik menjadi suatu karya ilmiah, maka hanyalah semata-mata ketidak mampuan menulisnya dengan baik, semoga pembaca memakluminya dan Allah mengampuninya.

Karya ini jauh satu kesempurnaan yang idealnya diharapkan, maka dari itu saran konstruktif dan masukan positif demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi sangat penulis harapkan. Semoga dapat bermanfaat bagi pembaca dan kita semua. Amin.

Semarang, 12 November 2008

Penulis

PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati dan penuh kebahagiaan, skripsi ini penulis persembahkan kepada mereka, orang yang telah membuat hidup ini lebih berarti.

1. Bapak Prof. DR. H. Abdul Djamil, M. A orang nomor satu di IAIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Drs. Muhyiddin, M. Ag pemangku jabatan Dekan Fakultas Syari'ah IAIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Prof. DR. H. Muhibbin, M. Ag kapasitasnya sebagai mantan dekan Fakultas Syari'ah IAIN Walisongo Semarang.
4. Bapak Drs. H. Eman Sulaiman, MH selaku dosen pembimbing pertama dalam penulisan tugas ini.
5. Bapak Ade Yusuf Mujaddid, M. Ag selaku dosen pembimbing kedua, yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak H. Tolkah M. A selaku wali studi penulis, yang sudah memberi masukan pada penulis tentang alur jalan penulisan skripsi dan tata cara penyelesaiannya.
7. Seluruh dosen, staf karyawan dan civitas akademika Fakultas Syari'ah IAIN Walisongo Semarang yang telah berpartisipasi memberikan *support* terhadap penulis *bilkhusus* Bapak karyadi yang selalu membuatkan surat-surat ijin penelitian.
8. Seluruh petugas Pengadilan Negeri Pati terlebih Bapak Kunarto dan Ibu Endang yang telah memperlancarkan penulis dalam mencari data dengan instrument wawancara, juga waktu aktifitasnya kadang terganggu, semoga perjuangan mereka

selalu dilindungi Allah. Semoga Allah meninggikan derajat dan membalas amal shalih mereka dan jayanya Pengadilan Negeri Pati.

9. Ayahanda H. Sudarsono W. K yang selalu mendo'akan dan mengharapkan kiprah penulis, penyemangat moral dan spiritual, sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan pada tingkat perguruan tinggi. *Wa bilkhusus* Almarhumah Ibunda Hj. Srisarasati yang setiap saat senantiasa penulis rasakan kehadirannya menemani dalam kebahagiaan dan kesusahan.
10. Ibunda Dewi Qoni'ah yang selalu memberi semangat dan kasih sayang, sehingga penulis terhindar dari sifat malas.
11. Kakak Evi dan adik-adik yang penulis sayangi, terima kasih atas tukar pikiran dan idenya.
12. Ikhwan, Akhwat "NAFILAH" dan segenap teman-teman seperjuangan kelas SJB 9 Mahasiswa IAIN Walisongo Semarang yang memberikan pernik-pernik perjalanan hidup akademik penulis dan semangatnya untuk menyelesaikan tugas akhir.
13. Hachman Fahrudin yang meluangkan waktunya untuk menemani di setiap langkah penulis, sehingga penulis dapat lebih percaya diri.
14. Sahabat-sahabat yang bertempat tinggal baik di Pati maupun Rembang khususnya keluarga Hartini, yang telah memberi tempat berteduh pada penulis sehingga penulis tidak menghabiskan banyak waktu untuk penelitian di Pengadilan Negeri Pati.
15. Ibu Dra. Hj. Siti Amanah Sahal M. Ag selaku pimpinan Pesantren Putri "Al-Mawaddah" khususnya almarhum KH. Ahmad Sahal, berkat jasa dan didikan beliau penulis dapat berdiri tegar sampai saat ini.

16. Seluruh akhwati Navilla 604 alumnus 2004 Pesantren Putri “Al-Mawaddah” syukron katsir atas perhatiannya, kebenaran itu ada.... Tentang seekor elang yang hadirnya bukan untuk kebanggaan tapi untuk pendewasaan. Hanya kata maaf bagi segala tetesan bening sang indra. Terima kasih untuk semuanya.
17. Sahabat seperjuangan penulis Aning Setianingpuji, yang selalu memberi pandangan hidup ketika penulis dalam keadaan resah dan kalut. Duka dan senang selalu kita atasi bersama-sama.
18. Siti Nurjannah teman senasib penulis beserta Nifa, Hani, Fitri, Eka dan Dini yang selalu maju bersama-sama dalam kekompakan menuju kesuksesan meraih cita-cita.
19. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan yang telah berjasa dalam hidup penulis.

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN MOTTO..... | iv |
| HALAMAN DEKLARASI..... | v |
| HALAMAN ABSTRAKSI..... | vi |
| HALAMAN KATA PENGANTAR..... | vii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN..... | ix |
| HALAMAN DAFTAR ISI..... | xii |
| | |
| BAB I : PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 9 |
| C. Tujuan Penulisan Skripsi..... | 9 |
| D. Telaah Pustaka..... | 10 |
| E. Metode Penelitian Skripsi..... | 16 |
| F. Sistematika Penulisan Skripsi..... | 20 |
| | |
| BAB II : TINJAUAN UMUM TENTANG MALPRAKTIK MEDIS, KESENGAJAAN DAN KEALPAAAN (<i>CULPA</i>) | 23 |
| A. Malpraktik Medis..... | 23 |
| 1. Pengertian Malpraktik Medis..... | 23 |
| 2. Latar Belakang Timbulnya Malpraktik Medis..... | 24 |
| 3. Jenis Malpraktik Medis..... | 27 |
| 4. Aspek Hukum Malpraktik Di Indonesia..... | 32 |
| B. Kesengajaan dan Kealpaan (<i>Culpa</i>) Dalam Kajian Hukum Pidana | 36 |
| 1. Pengertian Kesengajaan " <i>Dolus</i> " Dan Kealpaan " <i>Culpa</i> " | 36 |
| 2. Macam-macam kealpaan (<i>culpa</i>)..... | 38 |
| 3. Dasar Penghapusan Pidana Dalam KUH Pidana..... | 40 |

| | |
|---|-----------|
| BAB III : KRONOLOGIS PUTUSAN PENGADILAN NEGERI PATI NO. 8/1980/PID. B./PN. PT TENTANG MALPRAKTIK KEDOKTERAN..... | 43 |
| A. Sekilas Pandangan Pengadilan Negeri Pati..... | 43 |
| 1. Sejarah Pengadilan Negeri Pati..... | 43 |
| 2. Tugas dan Wewenang Pengadilan Negeri Pati..... | 44 |
| 3. Struktur Organisasi Pengadilan Negeri Pati..... | 48 |
| B. Kronologis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt | 52 |
| | |
| BAB IV : ANALISIS PUTUSAN PENGADILAN NEGERI PATI NO. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt TENTANG MALPRAKTIK KEDOKTERAN | 57 |
| A. Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt Tentang Malpraktik Kedokteran Ditinjau Dari Hukum Pidana Islam..... | 57 |
| B. Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt Tentang Malpraktik Kedokteran Ditinjau Dari Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)..... | 65 |
| BAB V : PENUTUP..... | 78 |
| A. Kesimpulan..... | 78 |
| B. Saran..... | 83 |
| C. Penutup..... | 85 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dalam rangka mencapai cita-cita bangsa tersebut diselenggarakan pembangunan nasional di semua bidang kehidupan yang berkesinambungan, yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terpadu dan terarah.¹

Pada zaman sekarang ini, sangat dirasakan semakin berkembangnya tipologi kejahatan di lingkungan profesi. Pelaku penjahat tersebut dinamakan profesional *fringe violator*. Profesional ini dapat menyangkup berbagai dimensi lapangan kerja seperti notaris, wartawan, akuntan, dokter, insinyur, pengacara dan sebagainya.²

Hukum Islam sebagai hukum yang mempunyai dasar dan tiang pokok. Kekuatan sesuatu hukum, sukar mudahnya, hidup matinya dapat diterima atau ditolak masyarakat tergantung kepada dasar dan tiang-tiang pokoknya. Maka

¹ Dewi Setyowati (ed), *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Surabaya : Srikandi, Cet. ke-1, 2007, hlm. 3.

² Muladi, Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Hukum Pidana*, Bandung : Alumni Bandung, Cet. ke-1, 1992, hlm. 59.

dasar tiang pokok pembinaan hukum Islam dapat ditempuh dengan cara meniadakan kepicikan (*nafyul haraji*) dan tidak memperbanyak hukum taklifi (*qillatul taklif*).³

Hukum Islam dihadapkan kepada bermacam-macam jenis manusia dan keseluruhan dunia. Maka tentulah pembina hukum memperhatikan kemaslahatan masing-masing mereka sesuai dengan adat dan kebudayaan mereka serta iklim yang menyelubunginya. Jika kemaslahatan-kemaslahatan itu bertentangan satu sama lain, maka pada masa itu didahulukan maslahat umum atas maslahat khusus dan diharuskan menolak kemaslahatan yang lebih besar dengan jalan mengerjakan kemaslahatan yang kecil.⁴

Kebutuhan manusia terhadap pertolongan pengobatan untuk menyelamatkan nyawanya merupakan hal yang mendasar yang diperlukan oleh setiap makhluk hidup insani. Tidak jarang apabila pasien berada dalam kondisi yang lemah meminta perlindungan yang menggantungkan hidup dan matinya dengan percaya sepenuhnya kepada sang dokter. Dokter hanyalah sebagai perantara, sembuh dan tidaknya semua atas kehendak Allah. Oleh karena itu, diperlukan pihak lain yang mempunyai keahlian untuk memberikan pertolongan kepadanya agar terbebas dari penyakit yang dideritanya tersebut.⁵

³ Hasbi Ash. Shiddieqy, *Falsafat Hukum Islam*, Jakarta : Bulan Bintang, 1975, hlm. 73 dan 75.

⁴ *Ibid*, hlm. 80.

⁵ Ahmadi Sofyan (ed), *Malpraktik & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. Ke-1, 2005, hlm. 1.

Sebagaimana hadits Rasul yang diriwayatkan oleh Imam Baihaqi :⁶

وَعَنْ أَبِي عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَ : (مَنْ
اسْتَعَاذَكُمْ بِاللَّهِ فَأَعِيدُوهُ، وَمَنْ آتَى إِلَيْكُمْ مَعْرُوفًا فَكَافِنُوهُ فَإِنْ لَمْ تَجِدُوا فَادْعُوهُ).

أَخْرَجَهُ الْبَيْهَقِيُّ

Artinya : Dari Ibnu Umar, ra. Ia berkata : “Bersabda Rasulullah saw : “Barang siapa yang meminta perlindungan kepadamu karena Allah, maka lindungilah ia dan barang siapa yang meminta kepadamu karena Allah, maka berilah dan barang siapa yang mendatangi berbuat yang ma’ruf, maka penuhilah. Jika kamu tidak menemukannya, maka ajaklah mereka berbuat kebaikan.” (Hadits dikeluarkan oleh Imam Baihaqi).

Dokter merupakan ilmuwan yang telah dididik secara profesional untuk memberikan pertolongan kepada seseorang yang membutuhkan pelayanan medisnya. Pendidikan kedokteran telah memberikan bekal pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*) dan perilaku profesional (*professional attitude*) bagi peserta didiknya untuk dibentuk sebagai dokter yang berkompeten dengan didasari perilaku profesi yang selalu siap memberikan pertolongan kepada sesamanya.⁷

Dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sejak tanggal 17 September 1992, aspek hukum lahir dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan yang konkretnya hubungan antara pemberi

⁶ Ibnu Hajar Al ‘Asqalany, *Bulughul Maram Min Adilati Ahkam*, Machfuddin Aladip “Terjemahan Bulughul Maram”, Semarang : Toha Putra, 1985, hlm. 753.

⁷ Nonny Yogha Puspita (ed), *Tanggungjawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Jilid 1, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-2, 2006, hlm. V.

jasa pelayanan kesehatan yaitu dokter dengan penerima jasa pelayanan-pelayanan yaitu pasien atau penderita.⁸

Pada waktu seseorang memasuki jabatan dokter atau tenaga kesehatan lain yang termasuk dalam kualifikasi profesi kesehatan telah diikat oleh suatu etika yang tertuang dalam sumpah jabatan yang diucapkan pada waktu menerima jabatan tersebut. Sumpah dokter dimulai dengan kalimat : ” Demi Allah saya bersumpah”. Kalimat ini merupakan pengakuan atas keterbatasan manusia.⁹

Pertanggungjawaban terhadap Allah SWT, merupakan pertanggungjawaban final yang tidak mungkin bisa ditanggihkan. Karena tidak mungkin dapat kembali lagi hidup untuk memperbaiki perilaku tatkala sudah sampai pada hari perhitungan amal (*yaumul hisab*).¹⁰

Tidak diragukan lagi, bahwa masalah pembahasan bagaimana hukumnya seorang dokter yang karena kealpaan menyebabkan orang lain meninggal dunia tidak pernah dibahas oleh nash-nash tertentu baik al-Qur’an maupun sunah dan para ulama pada zaman dahulu belum pernah membahasnya. Karena masalah ini adalah kandungan dari perkembangan ilmiah dalam bidang kedokteran modern.¹¹

Etika yang mengikat para dokter serta tenaga kesehatan lainnya dalam menjalankan profesi medik¹² merupakan materi atau isi dari Surat Keputusan

⁸ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung : Citra Aditya Bakti, Cet. ke-1, 1998, hlm. 59.

⁹ Bahar Azwar, *Buku Pintar Pasien Sang Dokter*, Jakarta : Kesaint Blanc, Cet. ke-1, 2002, hlm. 17.

¹⁰ Nonny Yogha Puspita (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, 2006, hlm. 2.

¹¹ Nur’ain Yasin, *Fiqih Kedokteran*, Jakarta : Al-Kautsar, 2006, hlm. 43.

¹² Mengenai profesi medis diatur oleh PP no. 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan, khususnya pasal 2 ayat (1) a, yaitu yang meliputi dokter dan dokter gigi. PP no. 23 tahun 1992 adalah terdiri dari setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia tanggal 23 Oktober 1960 kemudian diperbaharui dan disempurnakan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men. Kes./SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983, yang hakekatnya memuat arti dan fungsi Kode Etik Kedokteran (KODEKI).¹³

Dikaitkan dengan bab Mukadimah KODEKI khususnya alinea pertama,¹⁴ bahwa *transaksi terapeutik* merupakan hubungan antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medik secara profesional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu di bidang kedokteran.

Bahwa profesi kedokteran merupakan suatu profesi yang penuh dengan resiko dan tidak jarang dalam melakukan pengobatan terhadap pasien seringkali terjadi pasien menderita luka berat, cacat tubuh atau bahkan kematian. Hal ini bisa timbul karena banyak macam faktor yang mempengaruhinya. Mungkin ada kelalaian pada dokter karena dihindangi *sindrom Metromini* atau mungkin karena penyakit pasien sudah berat sehingga kecil sekali kemungkinan sembuh atau mungkin juga ada kesalahan pada pihak pasien.¹⁵

Metode penulis dalam masalah ini dengan memperhatikan aspek-aspek kebaikan dan maslahatnya serta keburukan dan kerusakan yang diakibatkannya. Kemudian mengambil *istimbat* hukum berdasarkan tuntutan syari'at untuk mencari kemaslahatan bagi manusia dan mencegah kerusakan dari mereka.¹⁶

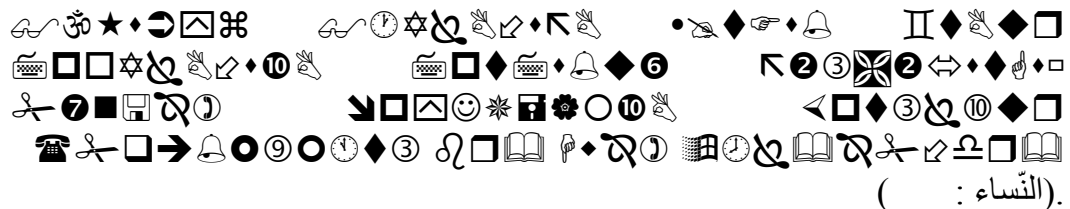
¹³ Harmien Hadiati Koeswadji, *op. cit.*, Cet. Ke-1, hlm. 61.

¹⁴ Mukadimah KODEKI alinea pertama adalah " Sejak awal sejarah umat manusia, sudah dikenal hubungan kepercayaan antara dua insan yaitu manusia penyembuh dan penderita. Dalam zaman modern, hubungan ini disebut transaksi atau kontrak terapeutik antara dokter dengan pasien".

¹⁵ J. Guwandi, *Dokter Pasien dan Hukum*, Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Cet. ke-1, 2003, hlm. 1.

¹⁶ *Ibid.*

Sebagaimana tertuang dalam al-Qur'an surat An-Nisaa' ayat 92 sebagai berikut :¹⁷



Artinya : “Dan barang siapa membunuh seorang yang beriman karena tersalah (hendaklah) dia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta (membayar) tebusan yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) membebaskan pembayaran. Q. S. An-Nisa', 4 : 92.”

Para Fuqaha bersepakat apabila seorang tabib atau dokter lalai (*culpa*) dalam tindakannya, maka ia harus membayar diyat.¹⁸

Dalam surat An-Nisaa' Allah menetapkan bahwa pembunuhan itu ada dua macam yaitu pembunuhan karena tidak disengaja dan pembunuhan sengaja.¹⁹

Pembunuhan sengaja dikenakan sanksi hukum pidana. Sedangkan pembunuhan yang tidak disengaja bisa ditebus dengan cara memberikan diyat dan kaffarat kepada keluarga si terbunuh yang beragama Islam dan memerdekakan seorang budak yang beriman apabila dari keluarga si terbunuh itu seorang Islam dan ada permusuhan diantara mereka. Tetapi jika tidak sanggup, hendaklah berpuasa dua bulan berturut-turut. Jika keluarga si pembunuh kafir maka tidak diberikan apa-apa.²⁰

¹⁷ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Jakarta : Pustaka Agung Harapan, 2006, hlm. 121.

¹⁸ Ibnu Rusyd., *Bidayatu'l-Mujtahid*, Abdurrahman, et al “Terjemahan Bidayatu'l-Mujtahid”, Semarang “Asy-Syifa, Cet. ke I, 1990, hlm. 580.

¹⁹ Hasbi Ash Shiddieqy, *Tafsir Al-Qur'an*, Jakarta : Bulan Bintang, Juz ke 2, 1966, hlm. 81

²⁰ *Ibid.*

Implementasi UU Praktik Kedokteran (UUPK 29/2004) khususnya pada pasal 66 ayat 1,²¹ merekomendasikan bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atau *stakeholder* lainnya terkait dengan kerugian perdata dan implikasi pidana seperti Kepolisian, Pengadilan, Lembaga Perlindungan Konsumen dan lain-lain.²²

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai induk organisasi para dokter menyadari bahwa hasil akhir suatu pengobatan yang gagal tidak selalu dan tidak semuanya dianggap sebagai malpraktik medik dan diajukan sebagai suatu tindakan kriminal yang harus diselesaikan dengan menggunakan pasal-pasal yang terdapat dalam KUH Pidana, KUH Perdata, UU 23 tahun 1992 tentang Kesehatan dan UU 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.²³

Dengan adanya kasus dr. Setianingrum yang terjadi pada tahun 1979 kemudian muncul secara beruntun tentang dugaan malpraktik, maka muncullah Undang-Undang yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dengan tujuan agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Undang-Undang yang mengatur penyelenggaraan praktek kedokteran tersebut yaitu Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.

²¹ Undang-Undang Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004 pasal 66 ayat 1 : Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

²² Makalah Seminar Nasional “*Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana*” Semarang, 17 Mei 2008 –Disampaikan oleh Nelson P. Purba, hlm. 2.

²³ Dewi Setyowati (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 22-23.

Dari awal tahun 1981, sejak peristiwa dr. Setianingrum seorang dokter Puskesmas dari Wedarijaksa Kabupaten Pati Jawa Tengah yang di tuduh telah melakukan "*malpraktik medik*", yaitu karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia. Peristiwa kasus tuduhan malpraktik ini dianggap sangat penting dan menghebohkan masyarakat sampai harus dibawa ke Pengadilan.²⁴

Sebagaimana telah dijelaskan kematian seorang pasien ny. Rusmini Kartono karena *syok anafilaksis* akibat reaksi elergi dari suntikan *streptomycin* yang diberikan dr. Setianingrum. Maka pihak penyidik (Kepolisian) mengajukan kasus kematian ny. Rusmini Kartono atas dasar pasal 359 jo 361 KUH Pidana yang merupakan salah satu pasal tentang kematian adanya kealpaan.²⁵

Akibat suntikan yang berturut-turut tadi, karena pasien tidak tahan suntikan tersebut, akhirnya meninggal dunia setelah dibawa ke RSUD Pati. Pengadilan Negeri Pati menghukum terdakwa selama tiga bulan penjara dan membebani terdakwa untuk membayar perkara tersebut. Terdakwa bersalah melanggar pasal 359 jo 361 KUH Pidana.²⁶

Kiranya diketahui, bahwa perkara dr. Setianingrum inilah yang merupakan suatu "*aanleiding*" terhimpunnya para medisi dan yuridis, untuk mempelajari hukum kedokteran Indonesia, untuk memahami masing-masing

²⁴ J. Guwandi, *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 71.

²⁵ Ninik Mariyanti, *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 3.

²⁶ Pasal 359 KUH Pidana : Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun. Pasal 361 KUH Pidana : Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan dan Hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan.

tugasnya, profesinya, untuk menghadapi etik dan hukum pidana, hukum perdata dan lain-lainnya.²⁷

Karena pertimbangan-pertimbangan tersebut diatas, penulis tertarik dan ingin mengkaji terhadap permasalahan malpraktik yang sekaligus meninjau hukum Islam terhadap pidana malpraktik kedokteran (analisis putusan pengadilan negeri Pati no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt). Masih dalam hal ini, penulis menganalisis putusan pengadilan negeri Pati dengan kode etik kedokteran Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berangkat dari latar belakang masalah sebagaimana telah diuraikan diatas, maka dapat ditarik beberapa pokok permasalahan yang ingin dikaji oleh penulis adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tinjauan hukum Islam terhadap pidana malpraktik kedokteran ?
2. Bagaimana tinjauan kode etik kedokteran Indonesia terhadap putusan pengadilan negeri Pati no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt?

C. Tujuan Penulisan Skripsi

Sebagai suatu kegiatan ilmiah, secara umum penelitian ini diharapkan mempunyai suatu tujuan dan manfaat yang berarti bagi pemahaman masyarakat ilmiah (pengguna hukum) maupun masyarakat awam terhadap konsep hukum mengenai kealpaan seorang dokter yang menyebabkan orang lain meninggal dunia.

²⁷ *Ibid.*, Cet. ke-4, hlm. 67.

Oleh karena itu, secara khusus penulis tegaskan tujuan penulisan skripsi ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana hukum Islam terhadap pidana malpraktik kedokteran.
2. Untuk mengetahui bagaimana tinjauan kode etik kedokteran Indonesia terhadap putusan pengadilan negeri Pati no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt.

D. Telaah Pustaka

Telaah kepustakaan (*literature review*) yang membahas tentang kasus dr. Setianingrum yang termaktub dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan karya-karya pakar para ilmiah yang sudah mengkaji tema ini boleh dikatakan cukup banyak. Namun karya-karya tersebut lebih banyak membahas pada tataran pengertian dan belum sampai kepada proses keputusan hakim dari awal persidangan sampai akhir putusan.

Untuk memperlancar dan mempermudah penelitian ini penulis akan mempergunakan beberapa buku referensi penelitian yang membahas mengenai malpraktik yang di dalamnya membahas tentang kealpaan seorang dokter yang menyebabkan orang lain meninggal dunia.

Seperti judul buku "*Dinamika Etika & Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*" karya Chrisdiono M. Achadiat, buku ini membahas dasar serta landasan pengetahuan mengenai hukum kedokteran dan hubungannya dengan KODEKI. Selain itu membahas etika kedokteran dan organisasi profesi IDI yang berperan sebagai "penjaga dan pemelihara keluhuran profesi kedokteran" dan

mengenai fenomena yang berhubungan dengan pelaksanaan profesi kedokteran. Meskipun sampai saat ini masih sulit untuk merumuskan hak-hak pasien secara rinci, tetapi beberapa hak telah diakui dan dihormati dalam hubungan profesional dokter dengan pasien.²⁸

"Dasar – Dasar Hukum Pidana Indonesia" hasil karya penulis Lamintang. Buku ini menjabarkan tentang pengertian *dolus* dan *culpa* secara umum. Oleh karena itulah, dalam membahas unsur-unsur dari delik-delik seperti yang terdapat dalam rumusan-rumusan delik didalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana khususnya unsur-unsur *dolus* dan *culpa*.²⁹

Wiwi Suherti Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung angkatan 1999 dalam karya ilmiahnya mengangkat tentang *"Pertanggungjawaban Dokter Dalam Hukum Perdata Berkaitan Dengan Mal-Praktik Kedokteran"*, dalam penelitiannya menjabarkan tentang hubungan dokter dan pasien dalam perjanjian pengobatan atau penyembuhan (*Transaksi Terapeutik*) dan pertanggungjawaban dokter dalam gugatan malpraktik kedokteran disertai faktor yang mempengaruhi timbulnya malpraktik kedokteran.

Karya Anny Isfandyarie dengan editor Nonny Yogha Puspita judul buku *"Tanggungjawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I"*, membahas tentang hukuman administratif oleh pejabat kesehatan yang berwenang berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hukuman ganti

²⁸ Huriawati Hartanto (ed), *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Jakarta : EGC, Cet. ke-1, 2007, hlm. 6.

²⁹ Lamintang, *Dasar – Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Bandung : Sinar Baru, Cet. ke-2, 1990, hlm. 263.

rugi terhadap pasien berdasarkan KUH Pidana dan KUH Perdata. Dalam pertanggungjawaban hukum seorang dokter sebagai pengemban profesi, dokter harus selalu bertanggungjawab dalam menjalankan profesinya.³⁰

Karya Muladi dan Barda Nawawi Arief dalam buku yang berjudul "*Bunga Rampai Hukum Pidana*" ini berisi tentang materi yang membahas politik kriminal terhadap kejahatan di lingkungan profesional dan menjelaskan tentang profesional malpraktik. Maka persoalan-persoalan yang terkait dengan kasus-kasus profesional ditangani secara ketat baik dalam bidang hukum disiplin maupun pertanggungjawaban hukum baik hukum pidana, perdata maupun administratif.³¹

"*Dokter, Pasien dan Hukum*" karya J. Guwandi, buku kecil ini bertujuan untuk memberikan sedikit gambaran tentang apa yang dinamakan hukum kedokteran serta latar belakang yang mendasarinya. Sebagaimana cabang ilmu hukum yang di negara kita masih baru. Perkembangan hukum kedokteran belum berjalan lancar. Hukum bukanlah sesuatu yang statis, ia hidup dan berkembang terus mengikuti berkembangnya masyarakat.³²

Buku *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter "Profesi Dokter"*, mengkaji adanya pembatasan pada tiga profesi yaitu advokat, dokter dan wartawan (*pers*) yang merupakan suatu problema aktual. Di

³⁰ Nonny Yogha Puspita (*ed*), *loc. cit.*, Cet. ke-2, hlm. 3.

³¹ Muladi, Barda Nawawi Arief, *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 62.

³² J. Guwandi, *loc. cit.*, Cet. ke-1.

samping adanya beberapa inovasi dalam perundang-undangan (hak tolak dan hak jawab), maka diadakan adanya suatu "ondiverdeling".³³

Dalam buku "Bunga Rampai Hukum Kesehatan" karya Amri Amir, membahas tentang pengertian malpraktik, jenis-jenis malpraktik dan lain sebagainya. Istilah malpraktik merupakan salah satu yang ditakutkan di kalangan kesehatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.³⁴

Karangan Anny Isfandyarie dengan judul "Malpraktik & Resiko Medis Dalam Kajian Hukum Pidana", buku ini dapat memberikan pemahaman tentang resiko medik. Disamping malpraktik medik dari segi hukum, dokter, masyarakat awam, para akademisi maupun para penegak hukum bisa memahami terjadinya resiko medik yang dapat menimbulkan cacat maupun kematian pada pasien. Walaupun demikian, kedudukan dan peran dokter tetap dianggap lebih tinggi di mata masyarakat.³⁵

Shahih Fiqih Sunnah dengan penulis Abu Malik Kamal bin as-Sayyid Salim yang diterjemahkan oleh Amir Hamzah Fachrudin, buku ini berisi tentang berbagai persoalan fiqih diantaranya menerangkan kitab jinayat dan diyat. Hukum jinayat bermacam-macam, ada yang berupa qishash, diyat (denda), arsy (ganti rugi), keputusan pengadilan atau jaminan sesuai dengan kondisinya.³⁶

³³ Oemar Seno Adji, *op. cit.*, Cet. ke-4, hlm. 1.

³⁴ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta : Widya Medika, Cet. ke-1, 1997, hlm. 49.

³⁵ Ahmadi Sofyan (*ed*), *loc. cit.*, Cet. ke-1.

³⁶ Abu Malik Kamal bin as-Sayyid Salim, *Shahih Fiqih as-Sunnah wa Adillatuhu wa Taudhih Madzahib al-A'immah*, Terj. Abu Hamzah Fachrudin "Shahih Fiqih Sunnah", Jilid 5, Jakarta : Tim Pustaka At- Tazkia, Cet ke-1, 2008, hlm. 280.

Pada edisi yang kedua ini, J. Guwandi dengan karyanya yang berjudul ”*Kelalaian Medik (Medical Negligence)*”. Dalam bukunya membahas tentang kajian perbedaan malpraktik dan kelalaian, dasar-dasar peniadaan kesalahan medik, beban pembuktian yang menyangkut asas praduga tak bersalah, pembuktian dalam hukum kedokteran, *res ipsa loquitur* dan *yurisprudensi res ipsa loquitur*. Buku ini terbit karena banyaknya kasus kedokteran yang dianggap sebagai malpraktik.³⁷

Munir Fuady seorang advokat senior, kurator sekaligus dosen di Jakarta menghasilkan buku yang berjudul ”*Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*”. Didalam karyanya menilai suatu perbuatan malpraktik dokter yang dikaitkan dengan sumpah *hippocrates* yang merupakan fondasi penting bagi ilmu kedokteran. Akan tetapi, sehebat-hebatnya dokter, dia juga merupakan manusia biasa.³⁸

Ahmad Wardi Muslich dengan karya buku yang berjudul *Hukum Pidana Islam*. Hukum Pidana Islam merupakan salah satu bagian dari syari’at Islam yang materinya kurang begitu dikenal oleh masyarakat muslim. Buku ini meliputi tindak pidana atas jiwa (pembunuhan), pembunuhan pertama dalam kehidupan manusia adalah pembunuhan yang dilakukan oleh Qabil terhadap Habil.³⁹

Buku ”*Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*” oleh M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, buku ini membahas akan etik dan hukum yang sama-

³⁷ J. Guwandi, *Kelalaian Medik (Medical Negligence)*, Jakarta : Balai Penerbitan FKUI, Cet. ke-2, 1994, hlm. 4.

³⁸ Munir Fuady, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*, Bandung : Citra Aditya Bakti, Cet. ke-1, 2005, hlm. 1.

³⁹ Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam*, Jakarta : Sinar Grafika, Cet ke-1, 2005, hlm. 135.

sama bertujuan untuk ketertiban hidup bermasyarakat, namun etika dan hukum mempunyai perbedaan-perbedaan mendasar.⁴⁰

Karangan Chrisdiono M. Achadiat dengan editor Agnes dengan buku yang berjudul "*Pernik-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien Dan Dokter*". Buku ini menjabarkan akan hubungan dokter dengan pasien yang mana hukum kedokteran dimaksudkan untuk melindungi pasien maupun dokter. Namun kendalanya adalah seberapa jauh pihak yang terlibat yakni dokter dan pasien mengetahui hak dan kewajibannya masing-masing.⁴¹

Referensi lainnya adalah karya Atang Ranoemihardja dengan judul "*Ilmu Kedokteran Kehakiman (Forensic Science)*". Buku ini berisi tentang masalah-masalah dalam bidang ilmu kedokteran kehakiman dan berbagai masalah dalam dunia kedokteran. Disamping itu dilampirkan pula macam-macam *Visum et Repertum* yang disertai dengan berbagai kasus.⁴²

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Hukum Profesi Kedokteran, Hukum Kesehatan yang menjadi peta penyelesaian hukum Indonesia. Dalam skripsi ini menjadi kunci pembahasan sebagai rujukan pokok, karena darinya dapat diketahui kebenaran kasus tersebut.

Namun, dari berbagai referensi yang penulis dapatkan sejauh ini hanya membahas tentang konsep umum malpraktik dan pertanggungjawaban.

⁴⁰ M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Jakarta : EGC, Cet. ke-1, 1999, hlm. 2.

⁴¹ Agnes (ed), *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien dan Dokter*, Jakarta : Widya Medika, Cet. ke-1, 1996, hlm. 1.

⁴² Atang Ranoemihardja, *Ilmu Kedokteran Kehakiman (Forensic Science)*, Bandung : Tarsito, Cet. ke-3, 1991, hlm. 1-2.

Berbeda dengan penelitian yang sudah ada, penelitian yang dikerjakan penulis yaitu sebuah penelitian yang langsung menyinggung bagaimana profesi hukum dalam menyikapi dan memutuskan kasus tersebut. Maka dari itu, penulis tertarik untuk membahas persoalan tersebut dalam sebuah karya ilmiah. Dengan harapan penelitian ini menjadi sumbagan baik wacana keilmuan untuk pengembangan hukum kedokteran.

E. Metode Penelitian Skripsi

Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Maka dari itu, untuk menjadi sebuah kategori skripsi yang memenuhi klasifikasi dan kriteria karya ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahan isinya, maka penulis mengumpulkan data skripsi ini menggunakan metode penulisan sebagai berikut :

1. Jenis Penelitian

Dalam upaya memperoleh gambaran yang jelas dan terperinci dari studi ini maka jenis penelitian yang digunakan adalah gabungan :

a. Riset Kepustakaan

Yaitu metode yang dipakai untuk memperoleh data yang bersifat teoritis. Dengan jalan menggunakan metode tersebut berarti melakukan penelusuran dan menelaahnya.

b. Riset dokumentasi

Yaitu pengumpulan data berupa catatan, transkrip, buku-buku, surat-surat kabar, artikel, majalah dan lain sebagainya. Kelebihan dalam dokumentasi

ini, apabila terdapat kekeliruan sumber datanya masih tetap belum berubah.⁴³

2. Sumber Data

a. Data Primer

Adalah data yang langsung dan segera diperoleh dari sumber data oleh penyelidik untuk tujuan yang khusus.⁴⁴

Data primer yang penulis dapat yaitu berupa keputusan Hakim no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt, data struktur organisasi Pengadilan Negeri Pati dan data situasi daerah hukum Pengadilan Negeri Pati.

b. Data Sekunder

Adalah data yang telah lebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang di luar diri penyidik sendiri. Walaupun yang dikumpulkan itu sesungguhnya adalah data yang asli.⁴⁵ Karena sesuatu dan lain hal, peneliti tidak atau sukar memperoleh data dari sumber data primer dan mungkin juga karena menyangkut hal-hal yang sangat pribadi.

Data ini berfungsi sebagai pelengkap data primer dan dapat membantu memberi keterangan. Data sekunder yang penulis gunakan yaitu buku-buku referensi yang berkaitan dengan malpraktik kedokteran, hasil wawancara dengan panitera muda pidana, KUH Pidana serta data seminar nasional yang terdiri dari lima makalah dengan pembahasan yang berbeda-beda

⁴³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Renika Cipta, Cet. ke-5, 2002, hlm. 206.

⁴⁴ Winarto Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode Teknik*, Bandung : Tarsito, Cet. ke-1, 1980, hlm. 163.

⁴⁵ *Ibid*

tetapi masih dalam rangkain satu tema pokok pembahasan yaitu ” Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana ”.

3. Metodologi Pengumpulan Data

Adalah bagian instrumen pengumpulan data yang menentukan berhasil atau tidaknya suatu penelitian. Karena penulisan skripsi ini, merupakan skripsi yang terbentuk penelitian lapangan. Maka dalam pengumpulan data ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Metode Wawancara (*Interview*)

Adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka secara langsung dengan *responden*.⁴⁶

Dalam hal ini penulis mengadakan wawancara dengan Kunarto di Pengadilan Negeri Pati yang menjabat sebagai panitera muda hukum dan panitera muda perdata dengan Dewi Puji Astuti.

b. Metode Dokumentasi

Adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, surat kabar, agenda, majalah dan sebagainya. Dalam hal ini dengan menelusuri berkas serta putusan perkara no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt tentang perkara kealpaan seorang dokter yang menyebabkan orang lain meninggal dunia.

⁴⁶ *Ibid.*, Cet. ke-1, hlm. 74.

4. Metode Analisis Data

Analisis data merupakan upaya untuk menyusun, menata dan menginterpretasikan data secara sistematis catatan hasil interview dan dokumentasi sebagai mana yang sudah diperoleh,⁴⁷ guna meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang di teliti dan menyajikan suatu temuan bagi orang lain.

Metode ini penulis terapkan pada bab IV, dimana pada bab ini penulis menganalisa ketentuan pasal 359 jo 361 KUH Pidana tentang kealpaan seorang dokter yang menyebabkan orang lain meninggal dunia atau luka-luka karena kealpaan⁴⁸ serta membandingkannya dengan hukum profesi kedokteran.

Dalam menganalisis data ini digunakan metode sebagai berikut :

a. *Eksplanatori*

Adalah studi pendahuluan dimana peneliti menjadi jelas terhadap masalah yang dihadapi dari aspek historis hubugannya dengan ilmu yang luas, situasi dewasa ini dan kemungkinan-kemungkinan yang akan datang.⁴⁹

b. *Eksploratif*

Adalah menemukan sebab musabah atau hal-hal yang mempengaruhi terjadinya sesuatu.⁵⁰

⁴⁷ Bambang Prasetyo, et al, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2005, hlm.170.

⁴⁸ Moeljatno, *KUHP Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Jakarta : Bumi Aksara, Cet. ke-24, 2005, hlm. 127-128.

⁴⁹ Suharsimi Arikunto, *op. cit*, hlm. 47.

⁵⁰ *Ibid.*, Cet. ke-5, hlm. 6.

c. *Fenomenologi*

Adalah bahwa kebenaran sesuatu itu dapat diperoleh dengan cara menangkap fenomena atau gejala yang memancar dari objek yang diteliti. Cara seperti ini akan membantu peneliti untuk mengkaji secara mendalam masalah tertentu, sekaligus memudahkan dalam proses analisis data selanjutnya.⁵¹

d. *Komparatif*

Adalah dua kelompok individu yang secara umum mempunyai persamaan, dipilih untuk diperbandingkan, disebabkan karena kedua kelompok tersebut yang satu memiliki satu ciri dan yang lain tidak memiliki atau masalah yang bertujuan untuk membandingkan dengan fenomena.⁵²

e. *Deskriptif Analitis*

Deskriptif sering dianalisis menurut isinya, oleh karena itu disebut juga analisis isi (*content analysis*). Penelitian ini memiliki kelebihan dibandingkan dengan penelitian survei dan eksperimen.⁵³

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam penyusunan skripsi ini agar lebih mudah untuk dipahami, maka penulis menyusun sistematika penulisan dalam sebuah karya ilmiah dengan maksud bahwa penelitian tersebut ditampilkan terstruktur, terencana dan fokus. Skripsi ini tersusun dalam lima katagori bab, masing-masing bab membahas persoalan tersendiri.

⁵¹ Sudarwan Danim, *Menjadi Peneliti Kualitatif*, Bandung : Pustaka Setia, Cet. ke-1, 2002, hlm. 211.

⁵² Suharsimi Arikunto, *loc. cit.*

⁵³ Bambang Prasetyo, *et al, op. cit.*, hlm. 167

Akan tetapi antara bab yang satu dengan yang lainnya selalu mempunyai sinergitas pembahasan, artinya antara bab satu dan bab berikutnya masih mempunyai korelasi arah pembahasan yang terkait dan terstruktur.

Adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

Bab Pertama : Pendahuluan

Di dalam bab pertama ini menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, telaah pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

Bab Kedua : Tinjauan Umum Tentang Malpraktik Medis, Kesengajaan Dan Kealpaan (*culpa*)

Sedikit membahas tentang pengertian kesengajaan dan kealpaan (*culpa*) dalam kajian hukum pidana. Inti dalam bab kedua ini adalah memberi pengertian tentang malpraktik medik, kesengajaan dan kealpaan (*culpa*) baik dipandang dari segi kode etik kedokteran Indonesia maupun hukum pidana.

Bab Tiga : Kronologis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt Tentang Malpraktik Kedokteran

Bab tiga ini memberikan gambaran umum tentang sejarah, tugas dan wewenang Pengadilan Negeri Pati disertai kronologis putusan

pengadilan negeri Pati no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt tentang malpraktik kedokteran.

Bab Empat : Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt Tentang Malpraktik Kedokteran

Bab empat ini memuat analisis terhadap putusan pengadilan negeri Pati no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt tentang malpraktik kedokteran ditinjau dari hukum pidana Islam. Masih dalam bab ini, menganalisis juga terhadap putusan pengadilan negeri Pati no. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt tentang malpraktik kedokteran ditinjau dari kode etik kedokteran Indonesia .

Bab Lima : Penutup

Merupakan akhir dari perjalanan penulisan skripsi. Pada bab ini memuat kesimpulan, saran-saran dan yang paling penghujung adalah penutup.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG MALPRAKTIK MEDIS, KESENGAJAAN DAN KEALPAAN (*CULPA*)

A. Malpraktik Medis

1. Pengertian Malpraktik Medis

Malpraktik merupakan istilah yang berasal dari kata “mal” yang mengandung arti salah dan kata “praktik” bermakna pelaksanaan, tindakan, amalan atau mempraktikkan teori sehingga makna harfiahnya adalah pelaksanaan yang salah.¹

Malpraktik Medis adalah suatu tindakan tenaga profesional (profesi) yang bertentangan dengan *Standar Operating Procedure* (SOP), Kode Etik Profesi serta Undang-Undang yang berlaku baik disengaja maupun akibat kealpaan yang mengakibatkan kerugian dan kematian terhadap orang lain.²

Pemahaman malpraktik medis mengandung beberapa indikator sebagai berikut :³

- a. Adanya wujud perbuatan (aktif maupun pasif) tertentu dalam praktik kedokteran.

¹ Makalah Seminar Nasional “*Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana*” Semarang, 17 Mei 2008 –Disampaikan oleh Sofyan Dahlan, hlm. 13.

² Makalah Seminar Nasional “*Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana*” Semarang, 17 Mei 2008 –Disampaikan oleh Bambang Sadono, hlm. 5.

³ Makalah Seminar Nasional “*Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana*” Semarang, 17 Mei 2008 –Disampaikan oleh Nelson Pardamean Purba, hlm. 5.

- b. Yang dilakukan oleh dokter atau orang yang ada di bawah perintahnya.
- c. Dilakukan terhadap pasiennya.
- d. Dengan sengaja maupun kealpaannya.
- e. Yang bertentangan dengan standar profesi, standar prosedur, prinsip-prinsip profesional kedokteran atau melanggar hukum atau dilakukan tanpa wewenang baik disebabkan tanpa *informed consent*⁴, tanpa Surat Tanda Registrasi (STR), tanpa Surat Ijin Praktik (SIP) dilakukan tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien dan sebagainya.
- f. Yang menimbulkan akibat kerugian (*causaliteit*) bagi kesehatan fisik maupun mental atau nyawa pasien.

Dalam tindakan malpraktik medik dapat disebabkan oleh empat hal yaitu :⁵

- a. Adanya hubungan antara dokter dan pasien.
- b. Adanya standar kehati-hatian dan pelanggarannya.
- c. Adanya kerugian pada pasien.
- d. Adanya hubungan kausal antara pelanggaran, kehati-hatian dan kerugian yang diderita.

2. Latar Belakang Timbulnya Malpraktik Medis

Pelayanan kesehatan⁶ pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit termasuk di dalam pelayanan medik⁷

⁴ *Informed consent* adalah *Informed consent* adalah suatu kesepakatan atau persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.

⁵ Rio Cristiawan, Aspek Hukum Kesehatan Dalam Upaya Medis Transplantasi Organ Tubuh, Yogyakarta : Universitas Atma Jaya, Cet. ke-1, 2003, hlm. 50.

yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan. Dalam hubungan antara dokter dan pasien tersebut terjadi *transaksi terapeutik*⁸, artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban.⁹

Hubungan dalam *transaksi terapeutik* ini hendaknya dilakukan dalam suasana saling percaya. Oleh karena itu, dalam rangka saling menjaga kepercayaan, dokter harus berupaya maksimal untuk kesembuhan pasien dan pasienpun harus memberikan keterangan yang jelas tentang penyakitnya kepada dokter yang berupaya melakukan terapi atas dirinya serta mematuhi perintah dokter yang perlu dilakukan untuk mencapai kesembuhan yang diharapkan.¹⁰

Namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Tidak jarang pula pihak pasien menuntut dokter karena tidak dapat menyembuhkan penyakit yang diderita pasien, walaupun dokter telah berusaha sekuat tenaga, pengalaman dan pengetahuan.¹¹

⁶ Pelayanan kesehatan adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.

⁷ Pelayanan medik adalah pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya untuk mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasaran utamanya adalah perseorangan.

⁸ *Transaksi terapeutik* adalah hubungan antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medik secara profesional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kesehatan.

⁹ Ahmadi Sofyan (ed), *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2005, hlm. 28.

¹⁰ Nonny Yogha Puspita (ed), *Tanggungjawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter*, Jilid I, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2006, hlm. 71-72.

¹¹ Huriawati Hartanto (ed), *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Jakarta : EGC, Cet. ke-1, 2007, hlm. 73.

Oleh karena itu, agar dokter terhindar dari tindakan medik yang dapat membahayakan pasien, maka perlu kiranya dokter melakukan suatu tindakan medik dengan cara¹² :

- a. Bertindak dengan hati-hati dan teliti.
- b. Berdasarkan indikasi medik.
- c. Tindakan yang dilakukan berdasarkan standar profesi medik.
- d. Adanya persetujuan pasien "*informed consent*".

Malpraktik tersebut dapat dibedakan ke dalam beberapa kategori bidang tata hukum, misalnya bidang hukum pidana, hukum perdata dan mungkin juga bidang hukum administrasi. Malpraktik yang dilakukan oleh seorang dokter, mengakibatkan terjadinya tanggungjawab dalam hukum.¹³

Untuk menghindari ketidakpuasan pasien, dokter seyogyanya memberikan penjelasan "*informed consent*" yang selengkap-lengkapnya tentang penyakit pasien dan kemungkinan-kemungkinan resiko yang terjadi yang akan dialami pasien selama prosedur pengobatan berlangsung.¹⁴

Keluhan-keluhan yang sering disampaikan masyarakat sebagai bentuk-bentuk meningkatnya tuntutan malpraktik, antara lain adalah¹⁵ :

- a. Perubahan hubungan dokter dengan pasien
- b. Makin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat

¹² J. Guwandi, *Dokter Pasien Dan Hukum*, Jakarta : Balai Penerbit FKUI, Cet. ke-1, 2003, hlm. 12.

¹³ Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta : Rineka Cipta, 1991, hlm. 250.

¹⁴ Ahmadi Sofyan (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 30.

¹⁵ Sofwan Dahlan, *op. cit.*, hlm. 3.

- c. Tuntutan pelayanan kesehatan yang makin luas dan beragam, terutama yang berhubungan dengan teknologi canggih yang memasuki bidang *terapeutik* maupun *diagnostik*¹⁶
- d. Perubahan sosial budaya, pandangan hidup dan cara berpikir
- e. Dampak globalisasi

Seiring dengan peningkatan kesadaran hukum masyarakat yang makin menyadari haknya, tuntutan malpraktik ini semakin tidak asing lagi didengar. Tingkat kesadaran masyarakat bertambah tinggi sehingga bersikap lebih kritis terhadap pelayanan yang diberikan dokter. Bahkan kritikan masyarakat terhadap profesi kedokteran di Indonesia akhir-akhir ini makin sering muncul diberbagai media, baik media cetak maupun media elektronik.¹⁷

3. Jenis Malpraktik Medis

Malpraktik medis terdiri dari dua macam bentuk, diantaranya yaitu :

- a. Malpraktik Etik "*ethical malpractice*"

Malpraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran. Sedangkan Etika Kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.¹⁸

Malpraktik etik merupakan dampak negative dari kemajuan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi kedokteran bertujuan untuk memberikan

¹⁶ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta : Widya Medika, Cet. ke-1, 1997, hlm. 52.

¹⁷ Dewi Setyowati (ed), *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Surabaya : Srikandi, Cet. ke-1, 2007, hlm. 11 dan 21.

¹⁸ Ahmadi Sofyan (ed), *loc. cit.*, Cet. ke-1.

kemudahan dan kenyamanan pada pasien tetapi ternyata memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Beberapa contoh perbuatan yang tidak terpuji dan efek samping negative dari kemajuan teknologi kedokteran tersebut antara lain ¹⁹:

- 1) Kontak atau komunikasi antara dokter dengan pasien semakin berkurang
- 2) Etika kedokteran terkontaminasi dengan kepentingan bisnis
- 3) Tarif dokter yang tidak wajar dan tidak melihat kemampuan pasien
- 4) Memberi resep kepada pasien berdasar sponsor dari pabrik obat
- 5) Melakukan suatu tindakan medik yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien
- 6) Menganjurkan pasien berobat berulang tanpa indikasi yang jelas.

b. Malpraktik Yuridik

Malpraktik yuridik terbagi menjadi tiga bentuk, yaitu :

1) Malpraktik Perdata (*Civil Malpractice*)

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian “*wanprestasi*”²⁰ didalam *transaksi terapeutik* oleh dokter atau tenaga kesehatan lain atau terjadinya perbuatan melanggar hukum sehingga menimbulkan kerugian pada pasien.²¹

¹⁹ Nonny Yogha Puspita (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 33-34

²⁰ *Wanprestasi* adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada suatu perjanjian atau kontrak.

²¹ Ahmadi Sofwan (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 33.

Adapun isi daripada tidak dipenuhi perjanjian tersebut dapat berupa :²²

- a. Tidak melakukan apa yang menurut perjanjian wajib dilakukan.
- b. Terlambat melakukan apa yang dijanjikan akan dilakukan.
- c. Melaksanakan tetapi tidak sesuai dengan yang dijanjikan
- d. Melakukan yang menurut perjanjian tidak seharusnya dilakukan.

Dalam hal ini yang berlaku adalah Pasal 1365 KUH Perdata (Pasal 1401 BW) mengenai ketentuan perbuatan melanggar hukum. Untuk dapat mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat seperti yang tersebut dalam Pasal 1365 KUH Perdata, yaitu :²³

- a. Pasien harus mengalami suatu kerugian.
- b. Ada kesalahan atau kealpaan (disamping perorangan, rumah sakit juga bisa bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya).
- c. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kealpaan.
- d. Perbuatan itu melanggar hukum.

2) Malpraktik Pidana (*Criminal Malpractice*)

Malpraktik pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut.²⁴

²² *Ibid.*

²³ Dewi Setyowati (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 147.

²⁴ Ahmadi Sofwan (*ed*), *loc. cit.*, cet. ke-1

Malpraktik pidana karena kesengajaan, misalnya pada kasus-kasus melakukan *abortus provocatus*, mengakhiri hidup pasien (*euthanasia*), yang menurut ilmu dan pengalaman tidak akan sembuh lagi).²⁵

Malpraktik pidana karena kealpaan, misalnya lalai sehingga mengakibatkan kematian atau luka-luka, seorang pasien mengalami kelumpuhan otot leher akibat *vakum ekstraksi* yang dilakukan 3 tahun sebelumnya, seorang bayi di Malang mati terpanggang di meja operasi karena kealpaan dokter dan perawat.²⁶

Malpraktik yang dapat dituntut pertanggungjawaban secara pidana adalah kesalahan dalam menjalankan praktik yang berkaitan dengan pelanggaran KUH Pidana, pelanggaran tersebut mencakup :²⁷

- a. Menyebabkan pasien mati atau luka karena keyakinan dikenakan pasal 90²⁸, 359²⁹, 360 (1)³⁰, (2)³¹, 361 KUH Pidana³²

²⁵ Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter : Profesi Dokter*, Jakarta : Erlangga, 1991, hlm. 173.

²⁶ Sofwan Dahlan, *loc. cit*

²⁷ Rio Christiawan, *op. cit*, cet. ke-1, hlm. 56-57.

²⁸ Pasal 90. Luka berat berarti : jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali atau yang menimbulkan bahaya maut, tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian, kehilangan salah satu panca indera, mendapat cacat berat (*verminking*), menderita sakit lumpuh, terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih, gugurnya atau matinya kandungan seorang perempuan.

²⁹ Pasal 359. (L. N. 1960-1). Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun.

³⁰ Pasal 360. (1) (L. N. 1960-1). Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun.

³¹ Pasal 360 (2). Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama enam bulan atau denda paling tinggi tiga ratus rupiah.

³² Pasal 361. Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan dan Hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan.

- b. Melakukan abortus provocatus, dikenakan pasal 299³³, 347 (1)³⁴, (2)³⁵, 348 (1), (2)³⁶, 349 KUH pidana³⁷
- c. Melakukan pelanggaran kesusilaan atau kesopanan, dikenakan pasal 285³⁸, 286³⁹, 290 KUH pidana⁴⁰
- d. Membuka rahasia kedokteran, dikenakan pasal 322 KUH pidana⁴¹
- e. Pemalsuan surat keterangan, dikenakan pasal 263 (1)⁴², 267 (1) KUH pidana⁴³

³³ Pasal 299. (1) Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruhnya supaya diobati, dengan diberitahukan atau ditimbulkan harapan, bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun atau denda paling banyak tiga ribu rupiah (2) Jika yang bersalah, berbuat demikian untuk mencari keuntungan, atau menjadikan perbuatan tersebut sebagai pencarian atau kebiasaan, atau jika dia seorang tabib, bidan atau juru obat ; pidananya dapat ditambah sepertiga (3) Jika yang bersalah, melakukan kejahatan tersebut, dalam menjalankan pencarian, maka dapat dicabut haknya untuk melakukan pencarian itu.

³⁴ Pasal 347 (1) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.

³⁵ Pasal 347 (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

³⁶ Pasal 348. (1) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan. (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

³⁷ Pasal 349. Jika seorang tabib, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan yang tersebut pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterangkan dalam pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencarian dalam mana kejahatan dilakukan.

³⁸ Pasal 285. Barang siapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa seorang wanita bersetubuh dengan dia di luar pernikahan, diancam karena melakukan perkosaan, dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.

³⁹ Pasal 286. Barang siapa bersetubuh dengan seorang wanita di luar pernikahan, padahal diketahui bahwa wanita itu dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

⁴⁰ Diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun : ke-1. barang siapa melakukan perbuatan cabul dengan seorang padahal diketahui, bahwa orang itu pingsan atau tidak berdaya ; ke-2. barang siapa melakukan perbuatan cabul dengan seorang padahal diketahui atau sepatutnya harus diduga, bahwa umurnya belum lima belas tahun atau kalau umurnya tidak ternyata, bahwa belum mampu dikawin ; (3). barang siapa membujuk seseorang yang diketahui atau sepatutnya harus diduga, bahwa umurnya belum lima belas tahun atau kalau umurnya belum lima belas tahun atau kalau umurnya tidak ternyata, bahwa belum mampu dikawin, untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul atau bersetubuh diluar pernikahan dengan orang lain.

⁴¹ Pasal 322. (1) barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling banyak enam ratus rupiah. (2) Jika kejahatan dilakukan terhadap seorang tertentu, maka perbuatan itu hanya dapat dituntut atas pengaduan orang itu.

- f. Bersepakat melakukan tindak pidana, dikenakan pasal 221 KUH pidana
- g. Sengaja tidak memberikan pertolongan pada orang dalam keadaan bahaya, dikenakan pasal 304⁴⁴, 531 KUH pidana⁴⁵

3) Malpraktik Administratif (*Administrative Malpractice*)

Malpraktik administratif, misalnya dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki Surat Izin Praktik (SIP) atau tidak memasang papan nama.⁴⁶

4. Aspek Hukum Malpraktik Di Indonesia

Ada 2 macam bentuk peraturan dilihat dari pengaturannya, yaitu :

a. Peraturan hukum

Hukum kesehatan Indonesia yang berupa Undang-Undang Kesehatan No. 23/1992 tidak menyebutkan secara resmi istilah malpraktik. Tetapi hanya

⁴² Pasal 263. (1) barang siapa membuat secara tidak benar atau memalsukan surat yang dapat menimbulkan sesuatu hak, perikatan atau pembebasan hutang, atau yang diperuntukkan sebagai bukti dari sesuatu hal, dengan maksud untuk memakai atau menyuruh orang lain pakai surat tersebut seolah-olah isinya benar dan tidak dipalsu, diancam, jika pemakaian tersebut dapat menimbulkan kerugian, karena pemalsuan surat, dengan pidana penjara paling lama enam tahun.

⁴³ Pasal 267. (1) seorang dokter yang dengan sengaja memberi surat keterangan palsu tentang ada atau tidaknya penyakit, kelemahan atau cacat, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.

⁴⁴ Pasal 304. barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan, dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah.

⁴⁵ Pasal 531. barang siapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut, tidak memberi pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya atau orang lain, diancam jika kemudian orang itu meninggal, dengan kurungan paling lama tiga bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah.

⁴⁶ Agus Gufron (*ed*), *Tanggungjawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Jilid II, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2006, hlm. 178-179

menyebutkan atau kealpaan dalam melaksanakan profesi tercantum dalam Pasal 54 dan 55⁴⁷. Dengan demikian, istilah hukum (*legal term*) yang digunakan dalam Pasal 54 dan 55 tersebut diatas.

Peraturan perundang-undangan yang berlaku yang mengatur tentang ganti rugi dapat mengacu pada Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), karena hukum perdata menganut prinsip “Barang siapa merugikan orang lain, harus memberikan ganti rugi”⁴⁸

Pertanggungjawaban dokter dalam ketentuan pidana (hubungan antara dokter dan pasien dalam *transaksi terapeutik*) dapat ditinjau dalam Pasal 90, Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2) serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUH Pidana). Menurut pasal 90 KUH Pidana⁴⁹, yang dimaksud dengan luka berat adalah :

- 1) Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali atau menimbulkan bahaya maut.
- 2) Tidak mampu terus menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian.
- 3) Kehilangan salah satu pancaindra
- 4) Mendapat cacat berat (*verminking*)

⁴⁷ Pasal 54 UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, berbunyi : (1) Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian data melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin (2) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (3) Ketentuan mengenai pembentukan, tugas, fungsi dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Presiden.

Pasal 55 UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, berbunyi : (1) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

⁴⁸ Agnes Kartini (*ed*), *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran : Melindungi Pasien Dan Dokter*, Jakarta : Widya Medika, Cet. ke-1, 1996, hlm. 25-26.

⁴⁹ Moeljatno, *KUHP Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Jakarta : Bumi Aksara, Cet. ke-24, 2005, hlm. 36-37.

- 5) Menderita sakit lumpuh
- 6) Terganggunya daya pikir selama 4 minggu lebih
- 7) Gugurnya atau matinya kandungan seorang perempuan

Berdasarkan pasal-pasal diatas, jika diterapkan pada kasus malpraktik yang dilakukan oleh dokter, ada 3 unsur yang terlihat yaitu .⁵⁰

1. Dokter telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya
2. Tindakan dokter tersebut dilakukan karena kealpaan atau kelalaian
3. Adanya suatu akibat yang fatal yaitu meninggalnya pasien atau pasien menderita luka berat.

b. Peraturan Non Hukum

KODEKI merupakan terjemahan dari *The International Code of Medical Ethics* yang merupakan hasil rumusan Persatuan Dokter Sedunia (*World Medical Association*), yang telah disesuaikan dengan situasi dan kondisi masyarakat Indonesia. KODEKI ini hanya bersifat petunjuk perilaku yang berisi kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi oleh seorang dokter.⁵¹

Pada awalnya KODEKI ini tidak mempunyai kekuatan yang mengikat, karena bukan merupakan peraturan pemerintah. Tetapi dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 554/Men. Kes/Per/XII/1982 tentang Panitia Perkembangan dan Pembinaan

⁵⁰ Achmadi Sofyan (*ed*), *loc. cit.*, Cet. ke-1.

⁵¹ M.Yusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta : EGC, Cet. ke-1, 1999, hlm. 16.

Etik Kedokteran, maka Etik Kedokteran ini mempunyai hukum bagi profesi dokter maupun dokter gigi.⁵²

Dalam kaitannya dengan tuduhan malpraktik, kiranya yang perlu betul-betul diketahui oleh dokter adalah kewajibannya terhadap penderita (pasien) yang didalam KODEKI dicantumkan didalam pasal 10 sampai dengan pasal 14 yang antara lain sebagai berikut⁵³:

Pasal 10 : Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajibannya melindungi hidup makhluk insani.

Pasal 11 : Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan penderita. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka ia wajib merujuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut.

Pasal 12 : Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada penderita agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam beribadat dan atau dalam masalah lainnya.

Pasal 13 : Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia.

Pasal 14 : Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas kemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.

⁵² Achmadi Sofyan (*ed*), *Malpraktik Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2005, hlm. 68.

⁵³ M.Yusuf Hanafiah & Amri Amir, *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 16 - 17.

B. Kesengajaan dan Kealpaan (*Culpa*) Dalam Kajian Hukum Pidana

Tuduhan malpraktik bukan hanya ditujukan terhadap tindakan kesengajaan (*dolus*) saja tetapi juga akibat kealpaan (*culpa*) dalam menggunakan keahlian, sehingga mengakibatkan kerugian, mencelakakan atau bahkan hilangnya nyawa orang lain.⁵⁴

1. Pengertian Kesengajaan (*dolus*) Dan Kealpaan (*culpa*)

a. Pengertian Kesengajaan (*dolus*)

Dalam KUH Pidana tidak dirumuskan apa yang dimaksud dengan kesengajaan (*dolus, opzet*) tersebut. Karena itu arti kesengajaan diserahkan kepada para pakar disiplin ilmu bahasa dan hukum.⁵⁵

Dari sejarah pembentukan undang-undang yang termuat dalam memori *van teolichting (MvT)*, maka yang dimaksud dengan perbuatan kesengajaan adalah melakukan perbuatan yang dilarang, dengan dikehendaki dan diketahui. Jadi dalam tindakannya seorang dokter terkadang harus dengan sengaja menyakiti atau menimbulkan luka pada tubuh pasien.⁵⁶

Pengertian kesengajaan terhadap akibat maupun keadaan yang menyertainya, dalam doktrin melahirkan beberapa bentuk kesengajaan antara lain :⁵⁷

⁵⁴ Bambang Sadono, *op. cit.*, hlm. 6

⁵⁵ Martiman Prodjohamidjojo, *Memahami Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Jilid II, Jakarta : PT. Pradnya Paramita, Cet. ke-1, 1997, hlm. 45.

⁵⁶ Achmadi Sofyan (*ed*), *Malpraktik Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2005, hlm. 51-52

⁵⁷ *Ibid*, cet. ke-1, hlm. 48.

- a) Kesengajaan sebagai maksud yaitu mempunyai bentuk yang paling murni.
- b) Kesengajaan sebagai kepastian atau keharusan
- c) Kesengajaan sebagai kemungkinan

Teori kehendak kesengajaan adalah kehendak yang diarahkan pada terwujudnya perbuatan. Kesengajaan bisa diartikan dengan melakukan suatu perbuatan dengan mengetahui dan menghendaki terlebih dahulu.⁵⁸

b. Pengertian Kealpaan (*Culpa*)

Upaya adanya kesalahan diperlukan adanya unsur kesengajaan atau kealpaan. Kealpaan atau kelalaian sebagai bentuk kesalahan dalam KUHP tidak ada keterangan yang jelas. Dalam hal ini diserahkan kepada ilmu pengetahuan dan praktik.

Culpa adalah istilah hukum yang jarang diketahui oleh kalangan kesehatan. *Culpa* adalah kesalahan atau kelalaian (*negligence*).⁵⁹

Isi dari kealpaan adalah sikap batin dari orang yang menimbulkan keadaan yang dilarang tersebut.⁶⁰

Seorang dokter bisa dinyatakan melakukan kealpaan apabila sikap tindak seorang dokter yang :⁶¹

- a) Bertentangan dengan etika, moral dan disiplin
- b) Bertentangan dengan hukum

⁵⁸ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta : Bina Aksara, Cet. ke-4, 1987, hlm.

⁵⁹ Amri Amir, *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 62

⁶⁰ Martiman Prodjohamidjojo, *loc. cit.*, cet. ke-1.

⁶¹ J. Guwandi, *Malpraktek Medik*, Jakarta : Balai Penerbit FKUI, 1993, hlm. 7

- c) Bertentangan dengan standar profesi medis
- d) Kekurangan ilmu pengetahuan atau tertinggal ilmu didalam profesinya yang sudah berlaku umum dikalangan tersebut
- e) Menelantarkan, kelalaian, kurang hati-hati, acuh, kurang peduli terhadap keselamatan pasien.

2. Macam-Macam Kealpaan (*Culpa*)

Menurut hukum pidana, kealpaan (*culpa*) terbagi menjadi 2 (dua) macam yaitu .⁶²

a. Kealpaan perbuatan “Culpa Lata”

ialah perbuatannya sendiri sudah merupakan suatu peristiwa pidana, sehingga untuk dipidananya pelaku tidak perlu melihat akibat yang timbul dari perbuatan tersebut sebagaimana ketentuan pasal 205 KUHP.

b. Kealpaan akibat “Culpa Levissima”

ialah akibat yang timbul merupakan suatu peristiwa pidana bila akibat dari kealpaan tersebut merupakan akibat yang dilarang oleh hukum pidana.

Dokter yang melakukan kealpaan / kelalaian dapat dituntut dengan hukum pidana atau perdata. Untuk pidana disyaratkan adanya kelalaian yang serius yaitu dengan melakukan perbandingan, sedangkan tuntutan perdata tidak berhubungan dengan tingkat kealpaan dan akibat.⁶³

⁶² Nonny Yogha Puspita (ed), *Tanggungjawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Jilid I, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2006, hlm. 223

⁶³ Bahar Azwar, *Buku Pintar : Sang Dokter*, Jakarta : Kesaint Blanc, Cet. ke-1, 2002, hlm. 100-101

Untuk dapat mengungkap negligence malpractice dilingkungan profesional, maka harus dibuktikan adanya :⁶⁴

a. Adanya kewajiban (*duty*)

Tidak ada kealpaan jika tidak ada kewajiban untuk mengobati. Hal ini berarti, bahwa harus ada hubungan hukum antara pasien dan dokter atau rumah sakit. Dengan adanya hubungan hukum, maka implikasinya adalah bahwa sikap tindak dokter atau perawat rumah sakit harus sesuai dengan standar pelayanan medis agar pasien jangan sampai menderita cedera.

b. Adanya penyimpangan Terhadap Kewajiban (*dereliction of duty*).⁶⁵

Apabila sudah ada kewajiban (*duty*), maka sang dokter atau perawat rumah sakit harus bertindak sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Jika terdapat penyimpangan dari standar tersebut, maka dokter atau perawat dapat dipersalahkan.

c. Terjadinya Kerugian (*damage, loss atau injury*)

Untuk penuntutan malpraktik medik adalah “cedera atau kerugian” yang diakibatkan kepada pasien. Istilah luka (*injury*) tidak saja dalam bentuk fisik, namun kadang kala juga termasuk dalam arti gangguan mental yang hebat (*mental anguish*).⁶⁶

⁶⁴ Muladi, Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Hukum Pidana*, Bandung : Alumni Bandung, Cet. ke-1, 1992, hlm. 67.

⁶⁵ Agnes Kartini (*ed*), *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran : Melindungi Pasien dan Dokter*, Jakarta : Widya Medika, Cet. ke-1, 1996, hlm. 28

⁶⁶ J. Guwandi, *Tindakan Medik dan Tanggungjawab Produk Medik*, Jakarta : Balai Penerbit FKUI, Cet. ke-1, 1993, hlm. 78.

d. Adanya Akibat langsung (*direct causation*)

Untuk berhasilnya suatu gugatan ganti rugi berdasarkan malpraktik medik, maka harus ada hubungan kausal yang wajar antara sikap tindak tergugat (dokter) dengan kerugian (*damage*) yang menjadi diderita oleh pasien sebagai akibatnya, tindakan dokter itu harus merupakan penyebab langsung.⁶⁷

3. Dasar Penghapusan Pidana Dalam KUH Pidana

Beberapa dasar peniadaan hukuman yang tercantum dalam pasal-pasal KUH Pidana, berlaku pula hukum kedokteran yaitu :⁶⁸

- a. Pasal 44 : Sakit jiwa (*ontoerekeningvatbaarheid*)⁶⁹
- b. Pasal 48 : Adanya unsur daya paksa (*overmacht*)⁷⁰
- c. Pasal 49 : Pembelaan diri terpaksa (*noodzakelijkeverdediging*)⁷¹
- d. Pasal 50 : Melaksanakan ketentuan Undang-Undang (*wettelijkvoorschrift*)⁷²
- e. Pasal 51 : Melaksanakan perintah jabatan yang sah (*ambtelijk bevel*)⁷³

⁶⁷ *Ibid.*, Cet. ke-1, hlm. 79.

⁶⁸ J. Guwandi, *Kelalaian Medik (Medical Negligence)*, Jakarta : Balai Penerbitan FKUI, Cet. ke-2, 1994, hlm. 85

⁶⁹ Pasal 44 KUHP : (1) Barangsiapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya, disebabkan karena jiwanya cacat dalam tubuhnya (*gebrekkige ontwikkeling*) atau terganggu karena penyakit (*ziekelijke storing*), tidak dipidana (2) Jika ternyata bahwa perbuatan tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya disebabkan karena jiwanya cacat dalam tubuhnya atau terganggu karena penyakit, maka Hakim dapat memerintahkan supaya orang itu dimasukkan ke dalam rumah sakit jiwa, paling lama satu tahun sebagai waktu percobaan (3) Ketentuan tersebut dalam ayat 2 hanya berlaku bagi Mahkamah Agung, Pengadilan Tinggi dan Pengadilan Negeri

⁷⁰ Pasal 48 KUH Pidana : Barangsiapa melakukan perbuatan karena pengaruh daya paksa, tidak dipidana

⁷¹ Pasal 49 KUH Pidana : (1)Barangsipa terpaksa melakukan perbuatan untuk pembelaan, karena ada serangan atau ancaman serangan ketika itu yang melawan hukum, terhadap diri sendiri maupun orang lain ; terhadap kehormatan kesusilaan (*eerbaarheid*) atau harta benda sendiri maupun orang lain, tidak dipidana (2) Pembelaan terpaksa yang melampaui batas, yang langsung disebabkan oleh kegoncangan jiwa yang hebat karena serangan atau ancaman serangan itu, tidak dipidana.

⁷² Pasal 50 KUH Pidana : Barang siapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan ketentuan undang-undang, tidak dipidana. *Ibid.*, hlm. 27.

Didalam teori hukum pidana, alasan penghapusan pidana ini dibedakan menjadi dalam 3 bentuk, yaitu :⁷⁴

1) Alasan pembenaran

yaitu alasan yang menghapuskan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan, sehingga perbuatan tersebut dianggap patut dilakukan petindak. Yang termasuk didalam alasan pembenar adalah pembelaan darurat (Pasal 49 ayat (1) KUH Pidana), melaksanakan Undang-Undang (Pasal 50 KUH Pidana) dan melaksanakan perintah jabatan yang sah (Pasal 51 ayat (1) KUH Pidana).

2) Alasan pemaaf

yaitu alasan yang menghapuskan kesalahan petindak. Yang termasuk didalam alasan pemaaf adalah tidak mampu bertanggungjawab (Pasal 44 KUH Pidana), pembelaan darurat yang melampui batas (Pasal 49 ayat (2) KUH Pidana) dan dengan etikad baik melaksanakan perintah jabatan tidak sah (Pasal 52 ayat (2) KUH Pidana).

3) Alasan penghapusan penuntutan

yaitu ditiadakannya penuntutan karena pemerintah menggarap bila dilakukan penututan akan membahayakan kepentingan umum.

⁷³ Pasal 51 KUH Pidana : (1)Barang siapa melakukuan perbuatan untuk melaksanakan peintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang wenang, tidak dipidana. (2) Perintah jabatan tanpa wenang, tidak menyebabkan hapusnya pidana, kecuali jika yang diperintah diberikan dengan wenang, dan pelaksanaannya termasuk dalam lingkungan pekerjaannya. *Ibid*, hlm. 28.

⁷⁴ Achmadi Sofyan (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 57

Didalam literatur hukum kedokteran belum ada sistematika tentang hal-hal yang dapat meniadakan hukuman atau kesalahan di bidang hukum kedokteran, selain yang sudah diatur didalam KUH Pidana. Namun didalam praktek ada beberapa dasar-dasar yang dipakai untuk peniadaan kesalahan (penghukuman) yang khusus berlaku dibidang medik, yaitu :⁷⁵

- a. Resiko pengobatan (*risk of treatment*)
 - 1) Resiko yang inheren atau melekat
 - 2) Reaksi alergi
 - 3) Komplikasi dalam tubuh pasien
- b. Kecelakaan medik (*medical accident*).
- c. Kekeliruan penilaian klinis (*non-negligent error of judgement*).
- d. Suatu doktrin dalam ilmu hukum yang sudah ada (*volenti non fit iniura*).
- e. Sikap-tindak yang tidak wajar dari pihak pasien, sehingga mengakibatkan cedera pada diri pasien itu sendiri (*contributory negligence*)

⁷⁵ Huriawati Hartanto (*ed*), *op. cit.*, Cet. ke-1, hlm. 69

BAB III
KRONOLOGIS PUTUSAN PENGADILAN NEGERI PATI
NO. 8/1980/PID. B./PN. PT TENTANG MALPRAKTIK KEDOKTERAN

A. Sekilas Pandangan Pengadilan Negeri Pati

1. Sejarah Pengadilan Negeri Pati

Sejarah terbentuknya Pengadilan Negeri Pati ternyata sampai sekarang belum didapatkan data-data yang akurat yang dapat dijadikan pedoman tentang berdirinya Pengadilan Negeri Pati.

Adapun nama-nama Ketua Pengadilan Negeri Pati sejak tahun 1942 adalah sebagai berikut :

- | | | |
|----------------------|---|----------------------------|
| a. Tahun 1942 – 1944 | = | Mr. ARUMAN |
| b. Tahun 1944 – 1947 | = | Mr. KRISNA |
| c. Tahun 1947 – 1949 | = | ABDUL GHAFAR WAHAB |
| d. Tahun 1949 – 1950 | = | SUPARTO |
| e. Tahun 1950 – 1952 | = | KOESWO |
| f. Tahun 1952 – 1956 | = | R. DJOJODINOTO |
| g. Tahun 1956 – 1959 | = | Mr. SARJONO |
| h. Tahun 1959 – 1962 | = | M.T. MANGKU WIRJODIREDO |
| i. Tahun 1962 – 1963 | = | R. MAHADI WIRYOWARDOYO, SH |
| j. Tahun 1963 – 1968 | = | R. SUDIMAN |
| k. Tahun 1968 – 1977 | = | GML. WIRYOWARDOYO, SH |
| l. Tahun 1977 – 1981 | = | KASTOLAN, SH |

- m. Tahun 1981 – 1985 = St. KASIHAN, SH
- n. Tahun 1985 – 1988 = A. R. SARDJONO, SH
- o. Tahun 1988 – 1993 = SOELIM HARDIJOTO, SH
- p. Tahun 1993 – 1996 = MADE PUSPA ARYANA, SH
- q. Tahun 1996 – 1999 = M. SIMATUPANG, SH
- r. Tahun 1999 – 2002 = NY. SUSILOWATI, SH
- s. Tahun 2002 – 2003 = SOEWARLI WARDJASUDARTA, SH
- t. Tahun 2003 – 2004 = dijabat oleh Wakil Ketua PUTU SUIKA, SH
- u. Tahun 2004 = sampai dengan sekarang R. OHANTORO

2. Tugas dan Wewenang Pengadilan Negeri Pati

Pengadilan Negeri adalah suatu pengadilan umum yang sehari-hari bertugas memeriksa dan berwenang memutuskan dan menyelesaikan perkara di tingkat pertama dari segala perkara perdata dan perkara pidana untuk semua golongan penduduk baik warga Negara Indonesia maupun warga Negara asing.

Pengadilan Negeri mengadili perkara mengenai tindak pidana yang dilakukan didaerah hukumnya, akan tetapi Pengadilan Negeri juga berwenang mengadili perkara pidana yang tidak terjadi didaerahnya dengan syarat bahwa terdakwa bertempat tinggal, berdiam terakhir, ditemukan atau ditahan di daerah hukum Pengadilan Negeri tersebut. Syarat lain adalah tempat kediaman sebagian besar saksi yang dipanggil lebih dekat pada tempat Pengadilan Negeri

itu dari pada tempat kedudukan Pengadilan Negeri didaerah tindak pidana itu dilakukan.¹

Kewenangan mengadili oleh Pengadilan Negeri, diatur dalam pasal 84 KUHAP. Perbuatan mengadili adalah bertujuan dan berintikan memberikan suatu keadilan.

Adakalanya, keadaan daerah tidak mengizinkan suatu pengadilan negeri untuk menyidangkan suatu perkara, maka kepala kejaksaan Negeri atau Ketua Pengadilan Negeri mengusulkan kepada menteri Kehakiman untuk menetapkan atau menunjuk Pengadilan Negeri lain untuk mengadili perkara tersebut, dimana hal ini ditentukan dalam pasal 85 tersebut.²

Apabila tindak diluar Negeri dan dapat diadili menurut hukum Republik Indonesia, Pengadilan Negeri Jakarta pusat berwenang mengadilinya seperti yang ditentukan dalam pasal 86 KUHAP.³

Ada tiga kemungkinan yang akan dihadapi oleh hakim dalam melaksanakan tugas pokok Pengadilan Negeri tersebut, yaitu :⁴

- a. Hukum atau Undang-Undangnya ada dan telah jelas mengatur tentang kasus yang sedang dihadapi, sehingga Hakim tinggal menerapkan hukum atau undang-undang tersebut.

¹ A. Soetomo, *Hukum Acara Pidana Indonesia Dalam Praktek*, Pustaka Kartini, Cet. ke-1, 1990, hlm. 43.

² A. Soetomo, *Op. cit.*, hlm. 43.

³ *Ibid.*

⁴ Guntur Purwanto Joko Lelono, *Peranan Pengadilan Negeri Dalam Mengatasi Kemacetan Penyelenggaraan Rapat Umum Pemegang Saham*, Yogyakarta : Penerbit Guntur, Cet. ke-1, 2004, hlm. 48-49.

- b. Hukum atau undang-undangnya ada namun tidak jelas sehingga hakim harus melakukan penafsiran (*interpretasi*) hukum atau undang-undang melalui cara atau metode penafsiran yang lazim berlaku dalam ilmu hukum
- c. Hukum atau undang-undangnya belum ada, sehingga untuk mengadili kasus yang dihadapi hakim harus menemukan hukumnya (*rechtvinding*) dengan cara menggali dan mengikuti nilai-nilai hukum yang hidup dalam masyarakat.

Badan Peradilan mempunyai tugas pokok dan peranan mengadili dalam tiga pengertian, yakni :⁵

- a. Menyelesaikan suatu perkara dengan memberikan suatu keadilan
- b. Menegakkan hukum
- c. Membentuk hukum

Dalam pasal 5 ayat 1 Undang-Undang No. 14 Tahun 1970, Undang-Undang Tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kekuasaan Kehakiman, menyatakan : “Pengadilan mengadili menurut hukum dengan tidak membedakan orang”.⁶

Undang-Undang Pokok Kekuasaan Kehakiman dalam pasal 33 ayat 2 memberikan tugas baru bagi para Hakim, yang dalam perundang – undangan sebelumnya tidak terdapat padanya.⁷

Pengadilan Negeri merupakan pengadilan tingkat pertama untuk perkara pidana dan perdata yang bukan termasuk dalam perdata Islam.

⁵ *Ibid*

⁶ Abdullah Sani, *Hakim dan Keadilan Hukum*, Jakarta : Bulan Bitang, Cit. ke-1, 1977, hlm. 17.

⁷ Oemar Seno Adji, *Hukumm (Acara) Pidana Dalam Prospekti*, Jakarta : Erlangga, Cet. ke-4, hlm. 256.

Sedangkan Pengadilan Tinggi merupakan pengadilan tingkat banding terhadap perkara-perkara yang diputus oleh Pengadilan Negeri.

Disamping itu sesuai dengan prinsip *differensial* yang tercantum dalam pasal 10 UU No. 14 tahun 1970, maka pengadilan di lingkungan peradilan umum sekaligus merupakan pengadilan untuk perkara tindak pidana ekonomi, pidana anak, perkara pelanggaran lalu lintas dan perkara lain yang ditetapkan UU.

Menurut Undang-Undang Kekuasaan Kehakiman (Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1970) dibedakan antara empat lingkungan peradilan yang masing-masing mempunyai lingkungan wewenang mengadili tertentu yaitu :

- a. Peradilan umum
- b. Peradilan militer
- c. Peradilan agama dan
- d. Peradilan tata usaha Negara.⁸

Ayat (2) Pasal tersebut mengatakan Mahkamah Agung adalah Pengadilan Negara Tertinggi. Mahkamah Agung memutus permohonan kasasi terhadap putusan Pengadilan Tingkat Banding atau Tingkat terakhir dari semua lingkungan Peradilan.⁹

⁸ Suryono Sutarto, *Hukum Acara Pidana Jilid II*, Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Cet. ke-2, 2004, hlm. 1.

⁹ Hamzah, Irdan Dahlan, *Upaya Hukum Dalam Perkara Pidana*, Jakarta : Bina Aksara, Cet. ke-1, 1987, hlm. 8.

Susunan Pengadilan Negeri menurut pasal 10 UU No. 2 tahun 1980, terdiri dari pimpinan pengadilan (ketua dan wakil ketua) hakim anggota, panitera, sekretaris dan juru sita.

a. Kekuasaan Pengadilan Negeri (*kompetensi absolute*)

- 1) Pengadilan Negeri bertugas dan memeriksa, memutus dan menyelesaikan perkara pidana dan perdata di tingkat pertama.
- 2) Ketua Pengadilan Negeri melakukan pengawasan atas pekerjaan penasehat hukum dan notaris di daerah hukumnya.

b. Kekuasaan Pengadilan Tinggi

- 1) Pengadilan Tinggi bertugas dan berwenang memeriksa, memutuskan dan menyelesaikan perkara pidana dan perdata pada tingkat banding.
- 2) Pengadilan Tinggi juga bertugas dan berwenang mengadili di tingkat pertama dan terakhir sengketa kewenangan mengadili antara pengadilan di daerah hukumnya.

3. Struktur Organisasi Pengadilan Negeri Pati

Pengadilan Negeri Pati diketuai oleh Joko Siswanto, SH dan dibantu oleh seorang wakil ketua J. D. Tambunah, SH. Adapun yang menjadi hakim yang bertugas di Pengadilan Negeri Pati adalah sebagai berikut :

Majelis Hakim : ID.G. NGR. Adnyana, SH
 Harijanto, SH, MH
 R. Rudi Kindarto, SH
 Tardi, SH

Suwarno, SH, MH

Totok Sapito Indrato, SH

Alimin Ribut Sujono, SH

Untuk memperlancar tugas administrasi baik keperkaraan maupun kesekretariatan terdapat seorang panitera sebagai unsur pimpinan kepaniteraan sebagai berikut :

Ketua Panitera Sekretaris : Darno, SH

Wakil Panitera : Sumitro, SH

Wakil Sekretaris : Suprihadi, SH

Panitera Muda Perdata : P. Agus Purhandoko, SH

Andik Riyanto, SH

Dewi Puji Astuti

Panitera Muda Pidana : Hartono

Mamik B. Utami

Hadi Moelyono

Susanto

Panitera Muda Hukum : Kunarto, SH

Kasianto

Kasub Kepeg : Purbocaroko

Kasub Keuangan : Sri Widati

Pujigiyanto

Mochammad Puji H

Kasub Umum : Endro Sajogo
Sri Rejeki
Imam D. N
S. Wisnumoyo
Mas Rini
Agus N
Saman
Ratimin
Purwaningsih
Santir AP
Hermanto S
Juremi

Dan untuk membantu penyelesaian perkara seorang hakim dibantu pejabat fungsional yang terdiri dari :

Panitera Pengganti : Anjar W. D. S, SH
Eni S, SH
Endang P., SH
Masni, SH
Didiek S, SH
Misri Wahyuni
Sunarmi, SH
Ramanto, SH
Hartono

Ashari, SH

Ngatimin

Soenardi

Arni Muncar Sari

Suhardi H. S

C. Nany S, SH, MH

Joko Sanjoyo, SH

Erlina Widayani

Samiyono

Sumiyati

Supawi, SH

Krisyanto

Tri H, Bc. IP, SH

Juru Sita : Wasito

Sutrisno, SH

Kasianto

Juru Sita Pengganti : Andik R, SH

Mamik B. Utami

Dewi Puji Astuti

S. Wisnumoyo

Agus Ngatijo

Saman

Ratimin

Hermanto S

Puji Giyanto

M. Puji H

Endro Sajogo

Hadi Moelyono

Juremi

Jetie Ratnawati

Susanto

Hal-hal yang dieksekusi oleh Jaksa dalam pelaksanaan Putusan Pengadilan adalah yang menyangkut pidana, barang bukti dan putusan ganti kerugian.¹⁰

B. Kronologis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt .

Pengadilan Negeri Pati yang menyelesaikan, memeriksa dan mengadili perkara pidana biasa dalam tingkat pertama, telah menjatuhkan keputusan dengan nomor perkara 8/1980/Pid. B./Pn. Pt yang mana kasus ini sebagai obyek penelitian bagi penulis.

Sebelum beranjak lebih jauh kasus tentang malpraktik kedokteran, maka penulis akan mengemukakan tentang kedudukan orang yang berperkara serta duduk perkaranya.

¹⁰ Andi Hamzah, *Barang Bukti dalam Proses Pidana*, Jakarta, Cet. ke-1, 1989, hlm. 219.

Pengadilan Negeri Pati yang memeriksa dan mengadili perkara pidana biasa dalam tingkat pertama, diselenggarakan pada hari selasa, tanggal 14 april 1981. Dengan susunan persidangan Kastolan, S. H sebagai ketua, Tranggono, S. H sebagai jaksa dan Soepardam sebagai panitera pengganti.

DR. NY. SETIANINGRUM BINTI SISWOKO

Umur 39 tahun, tinggal di desa Wedarijaksa, kecamatan Wedarijaksa, kabupaten Pati, pekerjaan : pimpinan Puskesmas Wedarijaksa (terdakwa dalam perkara ini tidak ditahan).

Bahwa dr. Setianingrum pada hari Kamis, tanggal 4 Januari 1979 sekitar pukul 18.00 W. I. B. Didesa dan kecamatan Wedarijaksa, kabupaten Pati, sebagai dokter yang ditugaskan pada Puskesmas kecamatan Wedarijaksa, yang telah mendapatkan ijin untuk menjalankan praktik / pekerjaan dokter di Indonesia dari Departemen Kesehatan R. I. tanggal 16 April 1975 No. ID. 75 – 394.

Pada saat menjalankan praktik sebagai dokter, karena kealpaannya atau kurang hati-hatinya pada waktu mengobati seorang perempuan / pasien bernama Rusmini, tidak mengadakan penelitian secara cermat terlebih dahulu.

Pasien tersebut telah diberikan suntikan sebanyak tiga kali berturut-turut, yaitu pertama suntikan berupa *steptomisine* 1 gram disuntikan melalui anggota badan bagian pantat sebelah kiri, kemudian setelah keadaan penderita (pasien) kelihatan tanda muntah, selanjutnya diberikan suntikan yang kedua kali berupa *cortison* 2 cc, ketiga kalinya setelah itu diberikan minum kopi sudah dalam keadaan kritis dan yang terakhir diberikan suntikan *deladryl* sebanyak 2 cc pada pahanya depan bagian kiri.

Akibat suntikan yang berturut-turut tadi karena tidak tahan terhadap suntikan tersebut setelah diangkat ke rumah sakit umum Pati dalam keadaan tidak sadar, untuk mendapat perawatan 15 menit kemudian di rumah sakit umum Pati meninggal dunia.

Adapun berdasarkan surat *visum et repertum* dari dr, Goesmoro Suparno pada tanggal 25 Januari 1979, menerangkan yang telah melakukan pemeriksaan terhadap penderita bernama Rusmini tersebut adalah :

Kelalaian – kelalaian yang terdapat :

Penderita datang di R. S. U. RAA. Soewondo Pati, tanggal 4 Januari 1979 pukul : 18.15 :

1. Dalam keadaan tidak sadar, pernafasan terhenti, tekanan darah tidak teratur, denyut nadi kecil tidak teratur, isi dan tegangan kurang.
2. Penderita mengalami shok *irriverible*.

Kesimpulan :

Kelalaian / cacat / luka-luka yang tersebut diatas disebabkan oleh reaksi tubuh yang tidak tahan terhadap obat yang diterima. Sebagaimana akibat tindakan tersebut, yang bersangkutan dinyatakan meninggal dunia lima belas menit kemudian setelah mendapatkan pertolongan di RSUD. Pati.

Dr. Setianingrum dinyatakan melanggar pasal : 359 KUH Pidana. Jo. 361 KUH Pidana. Adapun barang bukti berupa :

1. Satu spuit alat suntikan dengan jarumnya.
2. Satu botol kecil bekas obat *strep tomisin*.
3. Satu botol sisa obat *delladril*.

4. Satu botol ampul bekas obat *adrenaline*.

Dihadiri 14 (empat belas) orang saksi yang telah siap untuk diperiksa dipersidangan mereka adalah :

1. Saksi ny. Tamirah binti Tasiran
2. Saksi Nawawi bin Tisnoredjo
3. Saksi Matori
4. Saksi Muslim
5. Saksi Sudiman
6. Saksi Kartono
7. Saksi Imam Suyudi bin Nawawi
8. Saksi dr. Gusmoro Suparno
9. Saksi dr. Sutarwo
10. Saksi ahli dr. Imam Parsudi
11. Saksi dr. Lukas Firdaus Susilo Putro
12. Saksi Sumarno, B. A
13. Saksi ahli *a-decharge* dr. Moh. Prihadi
14. Saksi ahli *a-decharge* dr. Mualip Muchiya

Hakim memutuskan dan menyatakan bahwa dokter Setianingrum binti Siswoko bersalah melakukan kejahatan “karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia”. Perbuatan pidana ditentukan dan diancam pidana pasal 359 jo 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Dr. Setianingrum binti Siswoko tersebut diatas, bersalah melakukan kejahatan “karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia “

Menghukum dr. Setianingrum, selama 3 (tiga) bulan penjara dan membayar biaya perkara tersebut. Memerintahkan hukuman tersebut tidak perlu dijalankan. Kecuali bila dr. Setianingrum “terdakwa” selama 10 (sepuluh) bulan sejak keputusan hakim mempunyai kekuatan hukum yang pasti (*inkracht van gewl jade*) bersalah melakukan perbuatan pidana lagi.

BAB IV

ANALISIS PUTUSAN PENGADILAN NEGERI PATI NO. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt TENTANG MALPRAKTIK KEDOKTERAN

A. Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt Tentang Malpraktik Kedokteran Ditinjau Dari Hukum Pidana Islam

Kasus dr. Setianingrum sangat menghebohkan masyarakat, khususnya para profesi kedokteran. Dimana pada masa-masa lalu dokter seakan-akan hidup *terisolir* dan tidak tersentuh hukum.¹

Pengertian istilah malpraktik medik (*medikal malpraktik*) atau yang lebih dikenal dengan kata malpraktik di Indonesia masih sering disalahartikan. Bahkan menimbulkan tanggapan negatif yang diartikan dengan “kejahatan” yang dilakukan seorang dokter dan tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya.²

Kesan kurang baik tersebut ditimbulkan karena, dalam malpraktik terdapat unsur kealpaan yang mana dianggap suatu sikap tindak yang buruk. Padahal faktor kealpaan tersebut harus dibuktikan kebenarannya melalaui proses sidang di Pengadilan.³

¹ J. Guwandi, *Dokter, Pasien dan Dokter*, Jakarta : Balai Penerbit FKUI, Cet. ke-1., 2003, hlm.70.

² Rosliana, “*Peranan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Dalam Penanganan Kasus Malpraktik*”, Skripsi Sarjana Hukum, Semarang : Perpustakaan Fak. Hukum UNISULA, hlm. 29, t.d.

³ *Ibid*

Seperti dalam kasus dr. Setianingrum yang menjadi perselisihan pendapat dalam mengartikan apakah tindakan yang dilakukan dr. Setianingrum termasuk tindakan kriminal “malpraktik” atau tidak.

Dokter Setianingrum umur 38 tahun telah ditugaskan pada Puskesmas kecamatan Wedarijaksa, yang telah mendapatkan ijin untuk menjalankan praktik atau pekerjaan dokter di Indonesia dari Departemen Kesehatan R. I tanggal 16 April 1975.⁴

Dr. Setianingrum telah melakukan perbuatan kealpaannya atau kurang hati-hatinya pada waktu mengobati seorang perempuan atau pasien yang bernama Rusmini.⁵

Disamping itu dr. Setianingrum tidak mengadakan penelitian secara cermat terlebih dahulu terhadap pasien tersebut yang telah diberikan suntikan sebanyak tiga kali berturut-turut.

Pertama kali suntikan berupa *streptomisine* 1 gram disuntikkan melalui anggota badan bagian pantat sebelah kiri, kemudian setelah keadaan penderita (pasien) kelihatan tanda muntah, selanjutnya diberikan suntikan yang kedua kali berupa *cortisone* 2 cc. ketiga kalinya setelah itu diberikan minum kopi sudah dalam keadaan kritis dan kejang-kejang.

Kesimpulan berdasarkan kejadian tersebut dapat diartikan bahwa kealpaan, cacat, luka-luka yang tersebut diatas disebabkan oleh reaksi tubuh yang tidak tahan terhadap obat yang diterima.⁶

⁴ Dokumen Keputusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt.

⁵ *Ibid.*

Sebagaimana akibat tindakan tersebut, yang bersangkutan dinyatakan meninggal dunia lima belas menit setelah mendapatkan pertolongan di RSUD. Pati.

Rasulullah saw, telah menerangkan sistem yang seharusnya diberlakukan oleh seorang hakim dalam peradilannya, yaitu dengan cara :⁷

- a. Menggunakan Kitab Allah
- b. Sunnah Rasul-Nya
- c. Pendapat diri sendiri

Kesimpulannya adalah apabila hakim memutuskan suatu masalah jalan yang ditempuh pertama kali adalah dengan menggunakan Kitab Allah, apabila hakim tidak mendapatkannya didalam Kitab Allah maka menggunakan sunnah Rasul-Nya dan apabila tidak mendapatkannya didalam sunnah Rasul-Nya maka dapat dengan pendapatnya sendiri.

Seorang hakim diwajibkan untuk berlaku samaa antara kedua pihak yang bersengketa dalam lima hal yaitu :⁸

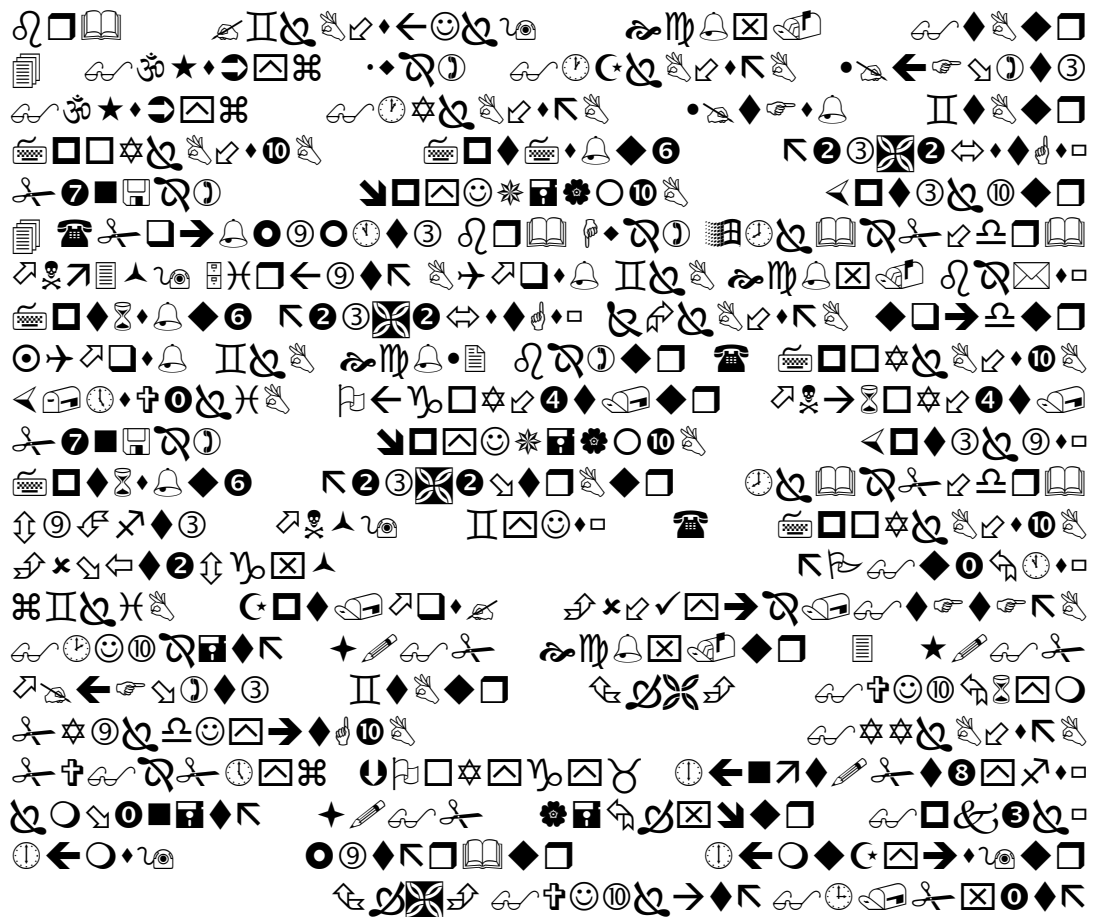
- a. Kesamaan memasuki peradilan
- b. Kesamaan duduk bagi keduanya
- c. Kesamaan penerimaan keduanya
- d. Kesamaan mendengarkan antara keduanya
- e. Kesamaan menghukumi kepada keduanya.

⁶ Munir Fuady, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Kedokteran)*, Bandung : Citra Adiya Bakti, Cet. ke-1,2005, hlm.2

⁷ Sayyid Sabiq, *Fiqhus Sunnah*, Terj. Nor Hasanuddin "Fiqih Sunnah", Jilid 4, Jakarta : Cempaka Putih, Cet ke-1, 2006, hlm. 341.

⁸ Sayyid Sabiq, *Fiqhus Sunnah*, Terj. Nor Hasanuddin "Fiqih Sunnah", Jilid 4, Jakarta : Cempaka Putih, Cet ke-1, 2006, hlm. 344.

Sebelum penulis menguraikan obsesi penerapan hukum pidana Islam (Diyat) terhadap tindakan pembunuhan yang tidak disengaja di Pati Jawa Tengah, maka tidak ada salahnya apabila penulis mengemukakan beberapa teori hukum pidana. Karena dalam hal ini dr. Setianingrum sama kedudukannya dengan orang yang melakukan perbuatan kriminal pembunuhan secara tidak disengaja. Dalam hal ini, surat An-Nisaa' ayat 92-93 menjelaskan :



Artinya : 92. “Dan tidak layak bagi seorang mukmin membunuh seorang mukmin (yang lain), kecuali Karena tersalah (Tidak sengaja)⁹ dan barangsiapa membunuh seorang mukmin Karena tersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diat¹⁰ yang diserahkan kepada keluarganya (si

⁹ Seperti : menembak burung terkena seorang mukmin.

¹⁰ Diat ialah pembayaran sejumlah harta karena sesuatu tindak pidana terhadap sesuatu jiwa atau anggota tubuh.

terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah¹¹. jika ia (si terbunuh) dari kaum (kafir) yang ada perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, Maka (hendaklah si pembunuh) membayar diat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memerdekakan hamba sahaya yang beriman. barangsiapa yang tidak memperolehnya¹², Maka hendaklah ia (si pembunuh) berpuasa dua bulan berturut-turut untuk penerimaan Taubat dari pada Allah. dan adalah Allah Maha mengetahui lagi Maha Bijaksana”.

93. “Dan barangsiapa yang membunuh seorang mukmin dengan sengaja Maka balasannya ialah Jahannam, kekal ia di dalamnya dan Allah murka kepadanya, dan mengutukinya serta menyediakan azab yang besar baginya”.¹³

Teori kemutlakan adalah teori yang membenarkan adanya hukuman kepada pelaku tindak pidana baik yang bersifat kejahatan maupun yang bersifat pelanggaran. Adanya hukuman itu berasaskan legalitas dan berdasarkan akibat dari tindak pidana.¹⁴

Teori ini apabila ditelusuri hukuman yang berlaku dalam sejarah kehidupan hukum umat manusia, hal ini tercantum di dalam Al-Qur’an Surah An-Nisaa’ ayat 92 yang berbunyi sebagai berikut.



Artinya : “Dalam ayat tersebut, Allah swt menetapkan hukuman bagi orang-orang yang membunuh orang mukmin yang tidak disengaja, yaitu memerdekakan seorang budak yang beriman dan membayar denda

¹¹ Bersedekah disini artinya membebaskan si pembunuh dari pembayaran diyat.

¹² Artinya tidak mempunyai hambata tidak memperoleh hamba sahaya yang beriman atau tidak mampu membaelinya untuk dimerdekakan. Menurut sebagian ahli tafsir, puasa dua bulan berturut-turut itu adalah sebagai ganti dari pembayaran diat dan memerdekakan hamba sahaya.

¹³ Departemen Agama RI, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, Jakarta : Pustaka Agung Harapan, 2006, hlm. 121-122.

¹⁴ Tarmizi (ed), *Hukum Pidana Islam*, Jakarta : Sinar Grafika, Cet. ke-1, 2007, hlm. 113.

(tebusan) kepada keluarganya si mati. Lain halnya apabila mau memaafkannya”.¹⁵

Pembunuhan tidak disengaja adalah pembunuhan yang terjadi tanpa menyengaja perbuatan tersebut dan tanpa menyengaja orang tertentu atau tanpa ada niat untuk melakukan salah satunya. Diantara bentuk-bentuknya yaitu :¹⁶

- 1) Pelaku tidak bermaksud memukul atau membunuh.
- 2) Pada saat sedang tidur, ia membalikkan tubuhnya ternyata menimpa orang lain sehingga menyebabkan kematiannya.
- 3) Membunuh seseorang yang diduga kafir di medan perang dan ternyata ia muslim.
- 4) Memukul seseorang karena bercanda, ternyata pukulan tersebut menyebabkan kematiannya.

Bahwa diyat diwajibkan terhadap pembunuhan karena suatu kesalahan dan pembunuhan yang serupa dengan kesengajaan, serta dalam pembunuhan sengaja yang dilakukan oleh orang yang kehilangan salah satu syarat taklif, seperti pembunuhan yang dilakukan oleh anak kecil dan orang gila.¹⁷

وَعَنْ عَمْرِو بْنِ شُعَيْبٍ عَنْ أَبِيهِ عَنْ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ رَفَعَهُ قَالَ : (مَنْ
تَطَبَّبَ - وَ لَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُوفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ) أَخْرَجَهُ

¹⁵ Departemen Agama RI, *op. cit.*, hlm. 121.

¹⁶ Abu Malik Kamal bin as-Sayyid Salim, *op. cit.*, hlm. 318.

¹⁷ Sayyid Sabiq, *Fiqhus Sunnah*, Terj. Nor Hasanuddin “Fiqih Sunnah”, Jilid 3, Jakarta : Pena Pundi Aksara, Cet ke-1, 2006, hlm. 453.

الدَّارِ قُطْنِي وَصَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَهُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ وَ النَّسَائِي وَ غَيْرِهِمَا، إِلَّا أَنَّ
مَنْ أَرْسَلَهُ أَقْوَى مِمَّنْ وَ صَلَّاهُ¹⁸.

Artinya :

“Dari ‘Amr putera Syu’aib dari ayahnya dari kakeknya, ra., sebagai hadits “marfu” ia berkata : “ Barang siapa yang mengobati orang sedang obat itu belum dikenal masyarakat (sebagai percobaan lalu sampai menewaskan jiwa) maka harus mengganti” (Hadits dikeluarkan Hadits ini menurut riwayat Imam Abu Daud, Nasa’I berpendapat bahwa hadits ini lebih kuat mursalnya daripada mausulnya”¹⁹.

Mengenai pembunuhan yang dikenai diyat, fuqaha telah sepakat bahwa diyat tersebut dikenakan terhadap pembunuhan tersalah (tidak disengaja) dan pembunuhan sengaja yang dilakukan oleh selain orang mukallaf seperti orang gila dan anak-anak.²⁰

Kadar diyat wanita muslimah yang merdeka adalah setengah diyat laki-laki muslim merdeka.²¹

Tidak ada perbedaan pendapat dikalangan ulama bahwa diyat dalam kasus pembunuhan tidak disengaja ditanggung oleh ‘aqilah (keluarga pelaku). Yang dimaksud ‘aqilah disini adalah ‘ashabah²² si pelaku yakni kerabat si pelaku dari pihak bapaknya, yaitu saudara-saudara laki-laki dan anak-anak laki-laki mereka, lalu para paman dan anak-anak laki-laki mereka, lantas para paman bapak

¹⁸ Ahmad Ibn Hajar Al Asqalani. *Op. cit.*, hlm. 250.

¹⁹ Moh. Mochfuddin Aladip, *op. cit.*, hlm. 609.

²⁰ Ibnu Rusyd, *Bidayatu ‘l-Mujtahid*, Terj. Abdurrahman dan A. Haris Abdullah “Terjemahan Bidayatu ‘l-Mujtahid”, Semarang : Penerbit Asy-Syifa’, Cet ke-1, 1990, hlm. 559-560.

²¹ Abu Malik Kamal bin as-Sayyid Salim, *Shahih Fiqih as-Sunnah wa Adillatuhu wa Taudhih Madzahib al-A’immah*, Terj. Abu Hamzah Fachrudin “Shahih Fiqih Sunnah-Jilid 5”, Jakarta : Tim Pustaka At-Tazkia, Cet ke-1, 2008, hlm. 348.

²² ‘Ashabah yaitu bapak serta sterusnya keatas dan anak serta seterusnya kebawah, yang lingkupnya lebih kecil daripada kabilah.

dan anak-anak laki-laki mereka lalu para paman kakek dan anak-anak laki-laki mereka.²³

Si pelaku ikut menanggung diyat bersama *'aqilah*, sehingga menjadi salah seorang diantara mereka, karena dibebankannya kewajiban ini kepada mereka berasaskan solidaritas.

Apabila diyat ditunaikan berupa unta, maka dalam kasus pembunuhan tidak disengaja menurut para imam yang empat, diyat tersebut dibagi menjadi 5 bagian yaitu :²⁴

- a. 20 (dua puluh) ekor bintu makhadh (unta betina yang usianya memasuki tahun kedua).
- b. 20 (dua puluh) ekor bintu labun (unta betina yang usianya memasuki tahun ketiga).
- c. 20 (dua puluh) ekor jadza'ah (unta betina yang usianya memasuki tahun kelima).

Didalam masalah dr. Setianingrum seorang dokter yang karena kealpaannya menyebabkan pasien yang bernama ny. Rusmini apabila didalam hukum pidana Islam, hakim dapat memberi sanksi atau hukuman berupa diyat dan kafaarat.

Karena akibat hukum yang bisa dikenakan pembunuhan tidak disengaja adalah diwajibkan diyat dan kafarat, hal ini diwajibkan bagi siapa yang membunuh orang Mukmin tanpa sengaja atau orang kafir mu'ahid (yang sedang dalam masa perjanjian damai).

²³ Abu Malik Kamal bin as-Sayyid Salim, *op. cit.*, hlm.351.

²⁴ *Ibid*, Jilid 5, hlm. 355-356.

Menurut kesepakatan para ahli fiqih, berdasarkan firman Allah Surah An-Nisa ayat 92 : “Dan barangsiapa membunuh seorang Mukmin karena tersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah. 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 beriman.

Dalam kasus pembunuhan orang Islam didahulukan kaffaratnya daripada diyatnya, sedangkan dalam kasus pembunuhan orang kafir didahulukan diyat, karena seorang muslim memandang untuk lebih mendahulukan hak Allah daripada hak dirinya sendiri, sedangkan orang kafir berpendapat lebih mendahulukan hak dirinya sendiri daripada hak Allah.

B. Analisis Putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt Tentang Malpraktik Kedokteran Ditinjau Dari Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)

Kiranya dapat diketahui, bahwa perkara dr. Setianingrum inilah yang merupakan suatu “*aanleiding*” terhimpunnya para medisi dan dengan demikian melegakan kalangan kedokteran yang umumnya memandang tidak ada pelanggaran etik dan karenanya kurang memahami putusan, sewaktu ada pembedaan terhadap dr. Setianingrum walaupun ia kondisional sifatnya.

Dari beberapa uraian di atas, sangat disayangkan bahwa Pengadilan Negeri Pati dalam menyidangkan kasus dr. Setianingrum kurang atau tidak mempunyai wawasan yang luas dan tidak memahami profesional seorang dokter sehingga putusan yang diambil sangat tidak mencerminkan rasa keadilan.

Putusan yang menyatakan bahwa dr. Setianingrum “Bersalah melakukan kejahatan, karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia”, seharusnya tidak perlu terjadi bila Jaksa dan Majelis Hakim memahami nilai-nilai profesional yang dimiliki seorang dokter.

Putusan yang dicoba diangkat pada tulisan karya ilmiah penulis adalah putusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt. Putusan ini sempat menjadi bahan pembicaraan tidak saja dari kalangan praktisi hukum melainkan dari kalangan teoretikus. Putusan Pengadilan Negeri yang dijatuhkan oleh Hakim pada Pengadilan Negeri Pati tersebut sehubungan dengan gugatan yang diajukan oleh keluarga dari pihak ny. Rusmini atas kealpaan yang dilakukan oleh seorang dokter yang bernama Setianingrum.

Sehari sesudah putusan ini dibacakan, bermunculan berbagai tulisan dan hampir semua penulisan tersebut bernada kritikan dan menyesalkan putusan tersebut. Karena berbagai hal yang tidak memuaskan baik dari kalangan keluarga korban maupun keluarga pelaku.

Tulisan hasil kaya ini tidak bermaksud memperbanyak barisan kritikan dan juga bermaksud menilai sah atau tidaknya putusan itu karena menurut

penulis tidak mempunyai kapabilitas untuk tersebut, melainkan tulisan ini akan melihat putusan tersebut dari pendekatan teoritis.

Setiap putusan Pengadilan mulai dari Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi sampai pada Mahkamah Agung tidak luput dengan pertimbangan-pertimbangan hukum, tidak saja karena menjadi syarat suatu putusan sebagaimana ketentuan undang-undang tetapi juga untuk memberikan dasar kemantapan keyakinan dan alasan mengikat kemantapan didalam menjatuhkan putusan.

Bahwa setelah melihat putusan tersebut diatas, terlihat bahwa Pengadilan Negeri Pati telah memilih salah satu dari tiga jenis putusan yang dikenal didalam hukum acara pidana yakni :

- a. Putusan pemidanaan
- b. Putusan pembebasan dan
- c. Putusan pelepasan.

Putusan yang diambil tersebut merupakan putusan pemidanaan. Putusan pemidanaan adalah putusan Pengadilan yang dijatuhkan kepada terdakwa karena dari hasil pemeriksaan sidang kesalahan terdakwa atas perbuatan yang didakwakan kepadanya dan perbuatan yang dilakukan terdakwa masuk pada pasal 359 jo 361 KUH pidana tentang menyebabkan mati atau luka-luka karena kealpaan.

Pengadilan Negeri Pati telah menjatuhkan putusan pemidanaan kepada terdakwa. Hal ini berarti Pengadilan Negeri Pati menilai bahwa terdakwa terbukti kesalahan atas perbuatan yang didakwakan kepadanya. Permasalahannya

adalah mengapa Pengadilan Negeri Pati memberikan putusan pidana kepada terdakwa.

Memperhatikan dari apa yang telah diuraikan dalam keputusan Pengadilan Negeri Pati, terlihat jelas dan menyakinkan bahwa baik jaksa penuntut umum maupun para hakim tinggi anggota majelis ternyata tidak mengerti dan tidak mengetahui profesionalisme dokter dalam memberikan pelayanan medik.

Suatu tindakan medik secara materiil tidak bertentangan dengan hukum apabila tindakan itu memenuhi persyaratan tertentu, yaitu :²⁵

1. Tindakan tersebut mempunyai indikasi medik berdasarkan tujuan perawatan yang konkrit
2. Tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan terapi pengobatan
3. Ada persetujuan atau izin dari pasien

Menimbang, bahwa penerapan pasal 359 KUHP dalam perkara ini tidak benar, terutama mengenai penafsiran unsur kealpaan dalam pasal tersebut dan causa dari kematian. Bahwa Pengadilan Negeri dalam pertimbangan menentukan kealpaan atau kurang hati-hatinya terdakwa berdasarkan sebelumnya untuk penyuntikannya ia tidak teliti dengan alergi, terdakwa juga tidak memeriksa tekanan darah pasien, tidak melakukan tes kulit dan juga tidak mencoba melakukan vena seksi untuk memberikan cairan per-infus, pemberian oksigen (O₂) dan

²⁵ Dewi Setyowati (ed), *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Surabaya : Srikandi, 2001, hlm. 75.

pemberian obat-obatan lain sebagai ulangan serta pemijatan jantung untuk merangsang gerakannya.²⁶

Menurut penulis, pengertian kealpaan disini harus dikaitkan dengan profesi kedokteran. Pengertian kealpaan dalam pasal 359 KUHP mengandung unsur dapat dihindarkan akibat, dapat dibayangkan akibat sebelumnya. Unsur-unsur ini sama sekali tidak mendapatkan sorotan sepenuhnya dalam menginterpretasikan istilah kealpaan oleh Pengadilan Negeri di Pati.²⁷

Bahwa Pengadilan Negeri di Pati kurang memperhatikan standar pengobatan dengan mengharuskan terdakwa melakukan vena seksi untuk memberikan cairan infuse, pemberian oksigen (O₂) dan obat-obatan lainnya sebagai ulangan serta pemijatan jantung untuk merangsang gerakannya. Padahal peralatan tersebut tidak ada di tempat.

Bahwa *cousa* kematian pasien (ny. Rusmini) tidak dapat ditentukan secara pasti karena *visum et repertum* yang dibuat oleh dr. Goemoro Suparno tertanggal 25 Januari 1979 atas nama Rusmini hanya berdasarkan pemikiran luar saja tanpa mengadakan *autopsy*, sehingga penyebab kematian tidak dapat ditentukan kalau hanya berdasarkan keterangan saksi yang mengatakan mungkin karena tidak tahan obat.

Bahwa terdakwa sebagai dokter yang baru berpengalaman kerja selama 4 (empat) tahun yang sedang bertugas di Puskesmas yang serba terbatas

²⁶ Ahmad Sofyan, (ed), *Malpraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta : Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2005, hlm. 15.

²⁷ *Ibid*

sarananya, tidaklah mungkin diharapkan untuk melakukan hal-hal seperti yang dikehendaki saksi dr. Imam Parsudi, misalnya melakukan penyuntikan langsung ke jantung, pemberian zat asam (O₂) dan lain tindakan yang lebih rumit lagi.

Bahwa dengan demikian salah satu unsur, yaitu unsur kealpaan yang dikehendaki pasal 359 KUHP tidak terbukti dalam perbuatan terdakwa, karenanya terdakwa yang ditimpakan kepadanya.

Bahwa sepanjang mengenai penafsiran unsur kealpaan *judex facti* kurang tepat dalam menetapkan tolak ukur untuk menentukan ada tidaknya unsur kealpaan dalam perbuatan terdakwa. Dalam arti sejauh mana terdakwa berusaha secara maksimal untuk menyelamatkan jiwa pasiennya, sesuai dengan kemampuan yang sewajarnya harus dimiliki dan sarana yang tersedia padanya.²⁸

Bahwa dari keterangan seorang dokter kecuali saksi ahli dr. Imam Parsudi bahwa dr. Setianingrum telah melakukan upaya sewajarnya yang dapat dituntut dari padanya sebagai dokter dengan pengalaman kerja selama 4 tahun dan yang sedang melaksanakan tugasnya pada Puskesmas dengan sarana yang serba terbatas.²⁹

Dari seorang dokter dengan 4 tahun pengalaman kerja dalam sebuah Puskesmas yang serba terbatas sarananya tidak dapat dituntut dan diharapkan daripadanya untuk melakukan tindakan kedokteran yang serba rumit seperti dikehendaki oleh saksi ahli dr. Imam Parsudi. Misalnya melakukan penyuntikan

²⁸ Oemar Seno, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter*, Jakarta : Erlangga, 1991, hlm. 68.

²⁹ *Ibid.*

langsung jantung, pemberian zat asam (02) dan lain tindakan yang lebih rumit lagi.³⁰

Dengan memahami putusan hakim Pengadilan Negeri Pati, dapat diketahui bahwa ternyata Pengadilan Negeri memiliki pandangan yang berbeda dengan hukum Profesi Kedokteran dalam hal melakukan penafsiran terhadap suatu aturan hukum terutama pasal KUH pidana yang menjadi dasar tuntutan pidana.

Beberapa pertimbangan Pengadilan Negeri tersebut yang dapat digolongkan sebagai pertimbangan hukum profesi kedokteran adalah sebagai berikut :

1. Bahwa undang-undang bukan merupakan satu-satunya sumber hukum atau sumber hukum yang paling penting, tetapi masih ada sumber lain penting untuk menyelesaikan masalah.
2. Bahwa dalam melakukan penafsiran dalam zaman yang berkembang pesat sekarang ini, hakim tidak mencari hasil dari mereduksi dengan menggunakan logika dan undang-undang yang bersifat umum dan abstrak, tetapi dari *resultante* dari perbuatan menimbang semua kepentingan dari nilai dalam sengketa.
3. Bahwa pada dasarnya, masalah sosial kemasyarakatan menjadi pusat perhatian dan diletakkan di tempat terdepan.

Dalam *foreseeability* yang dapat diterapkan pada tindakan kealpaan seorang dokter yang menyebabkan orang lain meninggal dunia yang dilakukan oleh

³⁰ Dewi Setyowati (ed), *op. cit*, hlm. 198.

dokter Setianingrum pasien yang bernama ny. Rusmini disebabkan karena adanya unsur kesalahan secara medis (professional) dan secara hukum (kesalahan pelaksanaan aturan hukum), dalam kasus tersebut hanya terdapat unsure kesalahan saja dan bukan kesalahan secara mutlak, karena dalam masing-masing kesalahan tersebut dokter Setianingrum juga mempunyai pembenaran baik secara medis maupun secara yuridis menurut hukum kesehatan Indonesia.

Unsur pembenaran secara medis adalah dokter Setianingrum adalah dokter tersebut melakukan tindakan penyelamatan pada pasien ny. Rusmini yang masih mempunyai peluang untuk dapat disembuhkan.

Secara medis dokter Setianingrum mempunyai dasar pembenaran atas tindakan medis spontan yang dilakukannya, yaitu melakukan penyuntikan kepada pasien secara berurut-urut. Mempunyai dasar pembenaran artinya tindakan yang dilakukan tersebut memang dibenarkan secara medis, tetapi tindakan pemberian obat kadar suntikan yang dilakukan tidak seluruhnya dapat dibenarkan secara medis, hanya sebagian yang dapat dibenarkan secara medis, oleh sebab itu dokter tersebut tidak dapat dikatakan melakukan kesalahan professional secara medis secara mutlak.

Unsur pembenaran lainnya adalah bila mana dianggap kealpaan, seseorang dokter dapat dianggap sebagai alpa/lalai, bilamana keadaan pertimbangan fisik si pelaku dengan perbuatan dan akibat yang timbul, berada dalam keadaan sedemikian rupa, sehingga dengan dasar kesempurnaan keadaan, fisik si pelaku tersebut.

Maka perbuatan tersebut dan akibat yang timbul dari perbuatan tersebut dapat dipertanggungjawabkan kepadanya (dapat dibebankan kepadanya/dapat dipersalahkan kepadanya).

1. Pada setiap kali mempelajari dan melihat pasal-pasal dalam KUH pidana lebih baik memeriksa benar-benar dimanakah letak unsur sengaja (*opzet*) tersebut. Hal ini adalah sangat penting, karena semua unsur-unsur lainnya yang terletak di belakang sengaja (*opzet*) tersebut, adalah diliputi oleh sengaja (*opzet*) tersebut. Contohnya adalah :³¹

- a. Pasal 362 KUH pidana

"Barang siapa mengambil barang sesuatu, yang seluruhnya atau sebagian kepunyaan orang lain, dengan maksud dimiliki secara melawan hukum, diancam karena pencurian, dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau denda paling banyak enam puluh rupiah".³²

Disini semua unsur-unsur yang terletak di belakang unsur dengan maksud tersebut diliputi olehnya, sedangkan yang terletak dimukanya tidak.

- b. Pasal 368 ayat 1 KUH pidana

"Barang siapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum, memaksa seorang dengan kekerasan atau ancaman kekerasan untuk memberikan barang sesuatu, yang seluruhnya atau sebagian adalah kepunyaan orang itu atau orang lain ; atau supaya

³¹ Zamhari Abidin, *Pengertian dan Asas Hukum Pidana Dalam Schema (Bagan) dan Synopsis (Catatan Singkat)*, Jakarta : Ghalia Indonesia, 1986, hlm. 41.

³² Moeljatno, *KUHP Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Jakarta : Bumi Aksara, Cet ke- 24, 2005, hlm. 128.

memberikan hutang maupun menghapuskan piutang, diancam karena pemerasan dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun".³³

" Disini semua unsur-unsur yang terletak dibelakang unsur "sedang diketahuinya" tersebut diliputi olehnya, sedangkan yang terletak dimukanya tidak.

c. Pasal 207 KUH pidana

"Barang siapa dengan sengaja (dimuka umum dengan lisan atau tulisan menghina suatu penguasa atau badan umum yang ada di Indonesia, diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun enam bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah".³⁴

Karena disini unsur "dengan sengaja" terletak paling depan, maka seluruh unsur-unsur lainnya diliputi olehnya.

2. Bilamana tidak jelas, dapat menggunakan penafsiran (*Interpretatie*)
3. Unsur kekerasan (*Geweld*) dalam pasal 365 KUH pidana, tentulah dengan sengaja (*opzettelijk*) berdasar tafsiran menurut tata bahasa dan menggunakan juga antara lain tafsiran secara sejarah, tafsiran secara logis dan tafsiran menurut maksud sejati.

Setengahnya sengaja "*Pro Partus Dolus*", setengahnya lalai "*Pro Partus Culpa*" terdapat pada pasal 480 KUH pidana yaitu :

Istilah alpa yang dipergunakan dalam KUH pidana :

³³ *Ibid*, hlm. 129.

³⁴ *Op. Cit*

- a) Karena kekhilafannya, pasal 359, 360 KUH Pidana.
- b) Patut dapat menyangka, pasal 480 KUH Pidana.
- c) Karena kelalaian, pasal 231 (4) KUH Pidana.
- d) Beralasan untuk dapat menyangka, pasal 282 (2) KUH Pidana.
- e) Sudah tahu atau dapat menduga, pasal 483 (2) KUH Pidana.

Bahwa apa yang telah ditempuh oleh Pengadilan Negeri Pati dalam menyelesaikan kasus dr. Setianingrum hanya dapat menggunakan pasal-pasal dalam KUH Pidana sangat tidak tepat. Hendaknya, sebelum menentukan langkah dalam menyelesaikan kasus tersebut, para penegak hukum, khususnya para hakim dan jaksa harus melihat dari banyak faktor. Faktor-faktor yang dimaksud antara lain adalah :³⁵

1. Perjalanan dan komplikasi penyakitnya sendiri
2. Resiko medik atau *medical risk*
3. Resiko tindakan operatif atau *surgical risk*
4. Efek samping pengobatan dan tindakan
5. Keterbatasan fasilitas
6. Kecelakaan medik atau *medical accident*
7. Ketidak tepatan diagnosis atau *error of judgement*
8. Kelalaian medik atau *medical negligence*
9. Malpraktik medik atau *medical malpractice*

³⁵ Dewi Setyowati (*ed*), *loc. cit.*

Dengan demikian, bahwa hasil tindakan medik yang termasuk dalam pengertian diatas dan menimbulkan kematian, tidak dapat dianggap sebagai tindakan kriminal yang dapat dijerat dengan KUH Pidana, dalam kasus ini dijerat dengan pasal 359 KUH Pidana.

Untuk menentukan bahwa tindakan dokter tersebut termasuk dalam pengertian resiko medik, harus dipenuhi syarat-syarat :³⁶

- a. Tindakan medik yang dilakukan dokter telah sesuai dengan standar profesi dan melakukannya dengan menghormati hak pasien.
- b. Tidak ditemukan adanya kesalahan atau kelalaian sebagaimana ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK)

Demikian juga perlu diperhatikan, untuk menetapkan tindakan medik yang dilakukan dokter tersebut salah atau tidak salah harus diperhatikan :

1. Dokter sudah mengupayakan dengan sungguh-sungguh dan hati-hati kesembuhan pasien, sebagaimana layaknya kemampuan dokter rata-rata dalam kondisi dan lingkungan yang sama.
2. Tindakan medik (tertentu) dilakukan oleh seorang dokter sebagai salah satu alternative terapi dalam mengupayakan kesembuhan pasien dan telah disetujui pasien.
3. Prosedur penanganan pasien telah dilakukan dan direkam dalam “rekam medik”.

³⁶ *Ibid*

Perlu juga para Hakim atau Jaksa yang menyidangkan kasus tersebut memperhatikan beberapa syarat, bahwa untuk adanya suatu pertanggungjawaban pidana harus dipenuhi tiga unsur yaitu :

- a) Harus ada perbuatan yang dapat dipidana, yang termasuk dalam rumusan delik Undang-Undang
- b) Perbuatan yang dapat dipidana itu harus bertentangan dengan hukum (*wederrechtelijke*)
- c) Harus ada kesalahan dari pelaku

Sedang unsur-unsur kesalahan dalam pengertian pidana adalah bila perbuatan tersebut memenuhi unsur-unsur sebagai berikut :

1. Bersifat bertentangan dengan hukum
2. Akibatnya dapat dibayangkan atau dapat diduga
3. Akibatnya (sebenarnya) dapat dihindari atau sifat hati-hati dan
4. Dapat dipertanggungjawabkan atau dipersalahkan padanya.

Perlu diperhatikan, bahwa ada perbedaan penting antara hukum pidana biasa dengan hukum pidana medik. Perbedaan tersebut dapat dilihat, bahwa:

- a) Pada tindak pidana biasa terutama yang diperhatikan adalah akibatnya (*gevolg*), sedangkan pada tindak pidana medik yang penting bukan akibatnya tetapi penyebabnya atau causanya.
- b) Dalam tindak pidana biasa dapat ditarik garis langsung antara sebab dan akibatnya, hal ini sudah jelas faktanya, orang ditusuk kena jantung dan mengeluarkan banyak darah dan mengakibatkan mati.

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis membahas sesuai dengan judul karya ilmiah yaitu :
“TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP PIDANA MALPRAKTIK KEDOKTERAN (ANALISIS PUTUSAN PENGADILAN NEGERI PATI NO. 8/1980/PID. B./PN. PT). Pembahasan-pembahasan dalam karya ilmiah ini, penulis akan mengemukakan hasil-hasil penelitian beserta beberapa kesimpulan yang dapat ditarik serta dapat pula diajukan beberapa saran sebagaimana tersebut dibawah ini.

A. Kesimpulan

1. Peristiwa dr. Setianingrum terhadap pasiennya yang bernama ny. Rusmini, dimana dokter karena kealpaannya menyebabkan pasien meninggal dunia karena tidak tahan dengan obat yang diberikan oleh dr. Setianingrum selama masa pengobatan. Dalam hal ini apabila ditinjau dari hukum pidana Islam maka dr. Setianingrum akan dikenakan hukuman sama halnya dengan pembunuhan tidak disengaja. Karena apa yang dilakukan dr. Setianingrum selama mengobati pasien sudah berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien tersebut. Selain itu tidak ada faktor kesengajaan yang dilakukan oleh dr. Setianingrum terhadap pasiennya.
Dengan demikian dr. Setianingrum dapat dikenakan hukuman diyat dan kifarat. Seperti dalam al-Hadits menerangkan :

وَعَنْ عَمْرٍو بْنِ شُعَيْبٍ عَنِ أَبِيهِ عَنِ جَدِّهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ رَفَعَهُ قَالَ : (مَنْ
تَطَبَّبَ - وَ لَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُوفًا - فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا، فَهُوَ ضَامِنٌ) أَخْرَجَهُ
الدَّارِقُطْنِيُّ وَ صَحَّحَهُ الْحَاكِمُ، وَ هُوَ عِنْدَ أَبِي دَاوُدَ وَ النَّسَائِيِّ وَ غَيْرِهِمَا، إِلَّا أَنَّ
مَنْ أَرْسَلَهُ أَقْوَى مِمَّنْ وَ صَلَّى

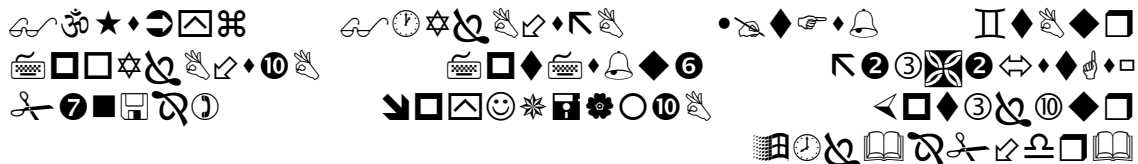
Artinya :

*“Dari ‘Amr putera Syu’aib dari ayahnya dari kakeknya, ra., sebagai hadits
“marfu” ia berkata : “ Barang siapa yang mengobati orang sedang obat itu
belum dikenal masyarakat (sebagai percobaan lalu sampai menewaskan jiwa)
maka harus mengganti” (Hadits dikeluarkan Hadits ini menurut riwayat Imam
Abu Daud, Nasa’I berpendapat bahwa hadits ini lebih kuat mursalnya daripada
mausulnya”.*

Karena akibat hukum yang bisa dikenakan pembunuhan tidak disengaja adalah diwajibkan diyat dan kafarat, hal ini diwajibkan bagi siapa yang membunuh orang Mukmin tanpa sengaja atau orang kafir mu’ahid (yang sedang dalam masa perjanjian damai).

Menurut kesepakatan para ahli fiqih, berdasarkan firman Allah Surah An-Nisa ayat 92 : “Dan barangsiapa membunuh seorang Mukmin karena tersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah. 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 beriman.

Teori ini apabila ditelusuri hukuman yang berlaku dalam sejarah kehidupan hukum umat manusia, hal ini tercantum di dalam Al-Qur'an Surah An-Nisaa' ayat 92 yang berbunyi sebagai berikut.



Artinya : “Dalam ayat tersebut, Allah swt menetapkan hukuman bagi orang-orang yang membunuh orang mukmin yang tidak disengaja, yaitu memerdekakan seorang budak yang beriman dan membayar denda (tebusan) kepada keluarganya si mati. Lain halnya apabila mau memaafkannya”¹.

Bahwa diyat diwajibkan terhadap pembunuhan karena suatu kesalahan dan pembunuhan yang serupa dengan kesengajaan, serta dalam pembunuhan sengaja yang dilakukan oleh orang yang kehilangan salah satu syarat taklif, seperti pembunuhan yang dilakukan oleh anak kecil dan orang gila.

2. Bahwa apa yang telah ditempuh oleh Pengadilan Negeri Pati dalam menyelesaikan kasus dr. setianingrum hanya dengan menggunakan pasal-pasal dalam KUH Pidana sangatlah tidak tepat. Hendaknya, sebelum menentukan langkah dalam menyelesaikan kasus tersebut para penegak hukum khususnya para Hakim dan Jaksa harus mengetahui bahwa hasil akhir suatu kematian itu tergantung dari banyak faktor. Faktor-faktor yang dimaksud antara lain adalah :
 - a. Perjalanan dan komplikasi penyakitnya sendiri
 - b. Resiko medik (*medikal risk*)

¹ Departemen Agama RI, *op. cit.*, hlm. 121.

- c. Resiko tindakan operatif (*surgical risk*)
- d. Efek samping pengobatan dan tindakan
- e. Keterbatasan fasilitas
- f. Kecelakaan medik (*medical accident*)
- g. Ketidak tepatan diagnosa (*error of judgement*)
- h. Kelalaian medik (*medical negligence*)
- i. Malpraktik medik (*medical malpractice*)

Dengan demikian, bahwa hasil tindakan medik yang termasuk dalam pengertian diatas dan menimbulkan kematian, tidak dapat dianggap sebagai tindakan kriminal yang dapat dijerat dengan pasal 359 KUH Pidana.

Menimbang, bahwa penerapan pasal 359 KUH Pidana dalam perkara ini tidak benar, terutama mengenai penafsiran unsur kealpaan (*Schuld*) dalam pasal tersebut dan *causa* dari kematian. Bahwa Pengadilan Negeri dalam menentukan kealpaan atau kurang hati-hatinya terdakwa berdasarkan sebelumnya untuk penyuntikannya si pasien yang berhubungan dengan alergi, terdakwa juga tidak memeriksa tekanan darah pasien, tidak melakukan tes kulit dan juga tidak mencoba melakukan *vena seksi* untuk memberikan oksigen (O₂) dan pemberian obat-obatan lain sebagai ulangan serta pemijatan jantung untuk merangsang gerakannya.

Seharusnya, pengertian kealpaan disini harus dikaitkan dengan profesi dokter. Pengertian kealpaan (*Schuld*) dalam Pasal 359 KUH Pidana mengandung unsur dapat dihindarkan akibat (*vermijdbaarheid*), dapat dibayangkan akibat sebelumnya (*voorzienbaarheid*), dapat dicela di pembuat (*verwijbaarheid*).

Unsur-unsur ini sama sekali tidak mendapatkan sorotan sepenuhnya dalam menginterpretasikan istilah kealpaan (*Schuld*) oleh Pengadilan Negeri di Pati.

Bahwa dalam persidangan ternyata usaha yang dilakukan oleh terdakwa dalam rangka menolong jiwa pasien dibenarkan oleh saksi ahli dr. Moh. Prihadi dan dr. Lukas Firdaus dan hanya disalahkan oleh saksi ahli dr. Imam Parsudi.

Bahwa Pengadilan Negeri di Pati kurang memperhatikan standar pengobatan dengan mengharuskan terdakwa melakukan *vena seksi* untuk memberikan cairan infus, pemberian oksigen (O₂) dan obat-obatan lainnya sebagai ulangan serta pemijata jantung untuk merangsang gerakannya, padahal peralatan tersebut tidak terdapat ditempat kejadian.

Bahwa *causa* kematian pasien (Rusmini) tidak dapat ditentukan secara pasti karena *visum et repertum* yang dibuat oleh dr. Goemoro Suparno tertanggal 25 Januari 1979 atas nama Rusmini hanya berdasarkan pemeriksaan luar saja tanpa mengadakan autopsi, sehingga penyebab kematian tidak dapat ditentukan apabila hanya berdasarkan keterangan saksi yang mengatakan mungkin karena tidak tahan obat.

Bahwa terdakwa sebagai dokter yang baru berpengalaman kerja selama 4 (empat) tahun yang sedang bertugas di Puskesmas yang serba terbatas sarananya, tidaklah mungkin diharapkan untuk melakukan hal-hal seperti yang dikehendaki saksi dr. Imam Parsudi, misalnya melakukan penyuntikan langsung ke jantung, pemberian zat asam (O₂) dan lain tindakan yang lebih rumit lagi.

Dengan demikian salah satu unsur, yaitu unsur kealpaan yang dikehendaki Pasal 359 KUH Pidana tidak terbukti dalam perbuatan terdakwa.

B. Saran-Saran

Sebagai saran atas beberapa hasil penelitian ini kiranya perlu diperhatikan diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Banyak tuduhan yang dilemparkan masyarakat kepada profesi kedokteran dalam memberikan pelayanan medik, hendaknya profesi kedokteran tidak menanggapi secara emosional, tetapi perlu melakukan pendekatan pada para pihak yang merasa dirugikan kepentingannya oleh tindakan dokter tersebut. Dalam hal ini, masyarakat harus diyakinkan, bahwa hasil pengobatan terakhir yang dilakukan dokter yang berakibat menimbulkan cacat, luka berat atau bahkan meninggal/kematian belum tentu kesalahan dokter, bila dokter dalam melakukan tindakan tersebut telah bertindak sesuai dengan standar pofesi yang telah digariskan, yaitu bertindak dengan baik, hati-hati, teliti sesuai dengan pengetahuann, dan kemampuan rata-rata seorang dokter ahli yang dalam kondisi dan sarana yang seimbang. Dan harus diingat bahwa ilmu kedokteran merupakan ilmu pengetahuan berdasar pada pengalaman "*evidence*" based dan bukan ilmu pasti, sehingga hasil akhir suatu pengobatan atau suatu tindakan medik tidak ada yang seratus persen pasti berhasil. Hasil akhir suatu pengobatan atau tindakan medik merupakan suatu "*probabilitas*". Bila suatu "*probabilitas*" keberhasilan yang tinggi maka tindakan medik itu secara

professional dapat dipertanggungjawabkan. Untuk menghilangkan atau setidaknya mengurangi keraguan pasien/masyarakat atas pelayanan yang akan dilakukan atau telah dilakukan dokter terhadap pasien, disarankan agar IDI sebagai organisasi induk para dokter mewajibkan kepada seluruh anggotanya secara profesional untuk meningkatkan kemampuan dalam komunikasi, kemampuan memberikan informasi yang cukup jelas, sehingga pasien/keluarga cukup jelas dan mengerti informasi yang diberikan serta tindakan apa serta resiko-resiko yang mungkin akan timbul atas tindakan dokter terhadap dirinya. Dengan demikian pasien/keluarga dapat memilih salah satu alternative pengobatan dan membuat suatu keputusan yang tepat disamping itu, IDI perlu melakukan keorganisasi kesamping dengan organisasi profesi lain, para aparat penegak hukum secara *contiu/periodic*.

2. Dalam melakukan tugas yang mulia seperti seorang dokter yang salah dalam bertindak dapat mengakibatkan malpraktik. Tetapi kita harus menyadari bahwa dokter hanyalah manusia biasa yang kapan saja bisa melakukan kekhilafan. Seperti dalam kasus dr. Setianingrum, karena kurang hati-hatian dan teliti dalam memeriksa pasien menjadi meninggal dunia. Maka seharusnya bagi dokter yang dianggap ahli dalam bidang penyembuhan untuk lebih bersikap hati-hati dan teliti sehingga segala hal yang tidak diinginkan dapat dihindari.
3. Perlu kerjasama antara Polri yang memiliki peran sebagai penegak hukum dengan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) yang secara profesi berwenang menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan

dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi.

C. Penutup

Alhamdulillah, puja serta puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Swt karena atas limpahan rahmat, hidayat, taufiq serta inayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, sekalipun apabila dikaji lebih dalam masih banyak kekurangan baik dalam kajian teori, permasalahan, penulisan dan lain sebagainya.

Sebagaimana manusia yang mempunyai keterbatasan dalam semua hal, penulis menyadari bahwa apa yang terungkap dalam hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna, karena penulis mengakui bahwa pengetahuan penulis dalam bidang hukum sangat terbatas bila dibandingkan dengan pengetahuan para pakar di bidang hukum. Maka dengan kerendahan hati penulis mengharap saran dan kritik konstruktif dari berbagai pihak demi perbaikan sempurnanya skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga kehadiran karya ilmiah ini bermanfaat bagi penulis, masyarakat pada umumnya dan khususnya bagi dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran. Amin Ya Rabbal'Alamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiding, Zamhari., *Pengertian Dan Asas Hukum Pidana Dalam Schema (Bagan) Dan Synopsis (Catatan Singkat)*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1986.
- Abdurrahman., *Terjemahan Bidayatu'l-Mujtahid*, Semarang : Asy-Syfa, Cet. ke-1, 1990.
- Achadiat, Drisdiono M., *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien Dan Dokter*, Jakarta: Widya Medika, Cet. ke-1, 1996.
- Adji, Oemar Seno., *Hukum (Acara) Pidana Dalam Prospekti*, Jakarta: Erlangga, Cet. ke-4, 1984.
- Amir, Amri., *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta: Widya Medika, Cet. ke-1, 1997.
- Anwar Muhammad., *Praktek Peradilan Pidana Di Indonesia*, Jakarta: IND-HILL CO, Cet. ke-1, 1989.
- Arikunto, Suharsini., *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Renika Cipta, Cet. ke-5, 2002.
- Arief, Barda Nawawi., *Bunga Rampai hukum Pidana*, Bandung: Alumni Bandung, Cet. ke-1, 1992.
- Aladip, Mahfuddin., *Terjemahan Bulughul Maram*, Semarang : Toha Putra, 1985.
- Ash Shiddieqy, Hasbi., *Falsafat Hukum Islam*, Jakarta : Bulan Bintang, 1975.
- _____. , *Tafsir Al-Qur'an*, Juz ke-2, Jakarta : Bulan Bintang, 1966.
- Azwar, Bahar., *Buku Pintar Pasien Sang Dokter*, Jakarta: Kesaint Blanc, Cet. ke-1, 2002.
- Cristiawan, Rio., *Aspek Hukum Kesehatan Dalam Upaya Medis Transplantasi Organ Tubuh*, Yogyakarta: Universitas Atma Jaya, Cet. ke-1, 2003.
- Dahlan, Irdan., *Upaya Hukum Dalam Perkara Pidana*, Jakarta: Bina Aksara, Cet. ke-1, 1987.
- Danim, Sudarwan., *Menjadi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Pustaka Setia, Cet. ke-1, 2002.

Departemen Agama RI., *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Jakarta : Pustaka Agung Harapan, 2006.

Dokumen Keputusan Pengadilan Negeri Pati No. 8/1980/Pid. B./Pn. Pt

Dokumen Situasi Daerah Hukum Pengadilan Negeri Pati Klas I-B

Fuady, Munir., *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*, Bandung: Citra Aditya Bakti, Cet. ke-1, 2005.

Gufron, Agus., *Tanggungjawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku II*, Jakarta: Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2006.

Guwandi, J., *Malpraktik Medik*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 1993.

_____, *Tindakan Medik Dan Tanggungjawab Produk Medik*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, Cet. ke-1, 1993.

_____, *Malpraktik Medik*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 1993.

_____, *Kelalaian Medik (Medical Negligence)*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI, Cet. ke-2, 1994.

_____, *Dokter, Pasien Dan Hukum*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Cet. ke-1, 2003.

Hamzah, Andi., *Barang Bukti Dalam Proses Pidana*, Jakarta: Kepala Pusat Penelitian Dan Pengembangan Kejaksaan Agung, Cet. ke-1, 1988.

Hartanto, Huriawati., *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: EGC, Cet. ke-1, 2007.

Hasanuddin, Nor., *Fiqih Sunah*, Jilid 3, Jakarta : Pena Pundi Aksara, Cet. ke-1, 2006.

Kansil., *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta, 1991.

Koeswadji., Hermien Hadiati, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung: Citra Aditya Bakti, Cet. ke-1, 1998.

Lamintang., *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Bandung: Sinar Baru, Cet. ke-2, 1990.

Makalah Seminar Nasional “Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana”, Semarang, 17 Mei 2008 Disampaikan Oleh Bambang Sadono.

- Makalah Seminar Nasional “*Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana*”, Semarang, 17 Mei 2008 Disampaikan Oleh Sofyan Dahlan.
- Makalah Seminar Nasional “*Profesi Medis Dilihat Dari Aspek Hukum Pidana*”, Semarang, 17 Mei 2008 Disampaikan Oleh Nelson P. Purba.
- Mariyanti, Ninik., *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*, Jakarta: Bina Aksara, Cet. ke-1, 1988.
- Moeljatno., *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Bina Aksara, Cet. ke-4, 1987.
- ., *KUHP Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Jakarta : Bumi Aksara, Cet. ke-24, 2005.
- Prodjohamidjojo, Martiman., *Memahami Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia 2*, Jakarta: Pt. Pradnya Paramita, Cet. ke-1, 1997.
- Puspita., Nonny Yogha, *Tanggungjawab Hukum Dan Sanksi Bgi Dokter*, Jilid I, Jakarta: Prestasi Pustaka, Cet. ke-2, 2006.
- , *Tanggungjawab Hukum Dan Sanksi Bgi Dokter*, Jilid II, Jakarta: Prestasi Pustaka, Cet. ke-2, 2006.
- Ranoemihardja, Atang., *Ilmu Kedokteran Kehakiman (Forensic Science)*, Bandung: Tarsito, Cet. ke-3, 1991.
- Roslina., *Peranan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Dalam Penanganan Kasus Malpraktek*, Skripsi Sarjana Hukum, Semarang: Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Sultan Agung,
- Sani, Abdullah., *Hakim Dan Keadilan Hukum*, Jakarta: Bulan Bintang, Cet. ke-1, 1977.
- Seno Adji, Oemar., *Etika Professional Dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter “Profesi Dokter”*, Jakarta: Erlangga, Cet. ke-4, 1991.
- Setyowati, Dewi., *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Surabaya: Srikandi, Cet. ke-1, 2007.
- Soetomo, A., *Hukum Acara Pidana Indonesia Dalam Praktik*, Pustaka Kartini, Cet. ke-1, 1990.
- Sofyan., Ahmad., *Malpraktik Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, Cet. ke-1, 2005.
- Surjaman, Tjun., *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remaja Karya, Cet. ke-1, 1987.

- Surakhmad, Winarto., *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode Teknik*, Bandung: Tarsito, Cet. ke-1, 1980.
- Sutarto, Suryono., *Hukum Acara Pidana*, Jilid II, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Cet. ke-2, 2004.
- Tarmizi., *Hukum Pidana Islam*, Jakarta : Sinar Grafika, Cet. ke-1, 2007.
- Tim Pustaka At-Tezkia., *Shahih Fiqih Sunnah*, Jilid 5, Jakarta : Pustaka at-Tazkia, Cet. ke-1, 2006.
- Tim Redaksi Fokus Media., *Praktik Kedokteran Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Dilengkapi Dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan*, Bandung: Fokus Media, Cet. ke-1, 2004.
- Wardi Muslich, Ahmad., *Hukum Pidana Islam*, Jakarta : Sinar Grafika Offset, Cet. ke-1, 2005.
- Yasin, Nur'aini., *Fiqih Kedokteran*, Jakarta : Al-Kautsar, 2006