

SKRIPSI

**PENYELESAIAN MALPRAKTIK MEDIK DALAM PRAKTIK  
KEDOKTERAN MELALUI PERADILAN PIDANA  
(Studi Kasus di Pengadilan Negeri Jakarta Selatan)**

*Dinyatakan Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum*

*Dissusun Oleh :*

**DASMY DELDA**  
02 940 066

Program Kekhususan:  
Hukum Tentang Pencegahan dan Penanggulangan Kejahatan



**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ANDALAS  
PROGRAM EKSTENSI  
PADANG  
2006**

No. Reg: 34/ PK IV / VII / 2006

**PENYELESAIAN MALPRAKTIK MEDIK DALAM PRAKTIK  
KEDOKTERAN MELALUI PERADILAN PIDANA  
(Studi Kasus di Pengadilan Negeri Jakarta Selatan)**

( Dasmy Delda, 02 940 066, Fakultas Hukum Universitas Andalas Program  
Ekstensi, Jumlah Halaman 137 Lembar, Tahun 2006 )

**ABSTRAK**

Dokter dalam menjalankan praktik kedokterannya tidak selalu sesuai dengan yang ditetapkan dalam standar etika profesi. Adakalanya dalam menjalankan praktik kedokterannya, terjadi kesalahan/kelalaian, yang mengakibatkan timbulnya kerugian pada pasien, misalnya, karena kelalaiannya dalam mendiagnosis, *overdosis*, bahkan sampai tertinggalnya alat operasi di dalam rongga tubuh pasien, mengakibatkan pasien matinya atau cacat. Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penulisan ini adalah: apakah penyebab terjadinya malpraktik medik dalam praktik kedokteran?, bagaimana penerapan K.U.H.Pidana dalam hal terjadinya malpraktik medik dalam praktik kedokteran?, apakah kendala yang dihadapi oleh aparat penegak hukum dalam mengungkap kasus malpraktik medik melalui peradilan pidana?. Dalam penulisan ini, penulis menggunakan metode pendekatan *yuridis sosiologis*, yaitu selain menggunakan literatur-literatur yang berkaitan dengan masalah yang ditulis, penulis juga melakukan penelitian di lapangan, dalam hal ini, di Polres Metro Jakarta Selatan, Kejaksaan Negeri Jakarta Selatan, dan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan. Sementara itu, teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah studi dokumen, yaitu penulis mengumpulkan bahan-bahan yang diperoleh di tempat penelitian, seperti surat tuntutan dan surat putusan hakim. Selain itu, penulis juga menggunakan metode wawancara yaitu suatu metode yang digunakan untuk mendapatkan data secara lisan dari pihak yang memiliki relevansi dengan apa yang penulis tulis. Adapun kesimpulan yang penulis peroleh dari hasil penulisan ini yaitu: mengenai penyebab terjadinya malpraktik medik, pada umumnya disebabkan oleh adanya kelalaian dokter dalam melaksanakan tugas-tugas praktek kedokterannya, adanya keinginan yang ingin dicapai, baik oleh dokter maupun oleh pasien, yaitu untuk mencari keuntungan, dokter tidak memberikan informasi secara lengkap kepada pasien tentang penyakit yang diderita pasien dan alternatif yang dipilih, melanggar suatu ketentuan menurut undang-undang, komersial pelayanan di rumah sakit, dokter kurang menguasai iptek kedokteran yang sudah berlaku umum dikalangan profesi kedokteran, dan dokter kejar setoran. Mengenai penerapan K.U.H.Pidana dalam hal terjadinya malpraktik medik, khususnya yang terjadi karena kelalaian dokter, dapat diterapkan ketentuan dalam Pasal 359, 360, dan 361 K.U.H.Pidana. Jadi, apabila perbuatan dokter tersebut memenuhi unsur pasal dalam K.U.H.Pidana itu dan didukung dengan alat bukti yang cukup, maka padanya dapat dikenakan pasal yang ada dalam K.U.H.Pidana tersebut, untuk dimintakan pertanggung jawaban pidananya. Sementara itu, kendala yang dihadapi aparat penegak hukum dalam mengungkap kasus malpraktik medik melalui peradilan pidana, yaitu dalam hal "pembuktian" ada tidaknya unsur kesalahan/kelalaian dokter, karena aparat penegak hukum, kurang memahami ilmu kedokteran. Untuk mengatasi hal tersebut, biasanya digunakan alat bukti berupa keterangan ahli dan alat bukti surat, seperti hasil *Visum et Repertum* dan rekam medik.

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hubungan dokter dengan pasien pada awalnya lebih banyak bersifat *paternalistic*, dimana seluruh keputusan sepenuhnya berada di tangan dokter, pasien hanya bersifat pasif dengan menerima saja segala sesuatunya yang dikatakan dokter, namun seiring dengan meningkatnya kesadaran pasien akan hak-haknya, maka pola hubungan yang dulunya bersifat *paternalistic* berubah menjadi *kontraktual*, dimana kedudukan dokter dan pasien itu sederajat<sup>1</sup>.

Kedudukan dokter dan pasien dikatakan sederajat, maksudnya adalah bahwa dokter dan pasien sama-sama mempunyai kebebasan dan mempunyai kedudukan setara, dimana masing-masing pihak tersebut harus melaksanakan peranan dan fungsinya satu terhadap yang lainnya. Peranan tersebut bisa berupa hak dan kewajiban<sup>2</sup>.

Dokter dalam menjalankan praktik kedokteran tidak selalu sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam standar etika profesi. Adakalanya dalam menjalankan praktik kedokteran tersebut terjadi kesalahan. Kesalahan setidaknya ada dua unsur, yaitu karena unsur kesengajaan dan karena unsur kelalaian, namun dalam penulisan ini, penulis lebih mengkhususkan membahas penyelesaian malpraktik dokter yang disebabkan karena kelalaian, atau kecerobohan, kurang hati-hatian yang menyebabkan kerugian bagi pasien, bahkan ada pasien yang meninggal

---

<sup>1</sup> Safitri Hariyani, *Sengketa Medik-Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*, Diadin Media, Jakarta, 2005, hal. 2

<sup>2</sup> *ibid.*,

dunia, seperti kesalahan dalam memberikan diagnosis, dosis obat, bahkan sampai tertinggalnya alat operasi di dalam rongga tubuh pasien.

Pasien berhak melaporkan atau mengadukan tindakan dokter, apabila perbuatan dokter tersebut memenuhi unsur-unsur kelalaian sebagaimana dirumuskan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (K.U.H.P), karena baik dokter maupun pasien sama-sama subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban tertentu, seperti yang diisyaratkan oleh konsep sederajat tersebut.

Hal ini tidak begitu saja diterima oleh para dokter, karena dokter-pun bereaksi atas tindakan penuntutan terhadap dokter ke pengadilan tersebut, menurut mereka Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) sudah cukup untuk mengatur dan mengawasi dokter dalam bekerja, sehingga tidak perlu ada *intervensi* hukum pada profesi kedokteran<sup>3</sup>. Sampai sekarang, para dokter mempersoalkan perlindungan hukum bagi profesinya, tetapi bukan mengenai masalah tanggung jawab hukum serta kesadaran hukum dokter dalam menjalankan profesinya. Hal ini menunjukkan kurangnya pengertian mengenai etika dan hukum dalam kalangan dokter<sup>4</sup>.

Sikap tenaga medis yang menginginkan hukum tidak boleh terlibat dalam profesinya tersebut, jelas bertentangan dengan Batang Tubuh Undang-Undang Dasar Republik Indonesia, Pasal 27 ayat (1)-nya yang menyatakan bahwa: "Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan

---

<sup>3</sup> Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005, hal. 11

<sup>4</sup> *ibid.*, Etika dan hukum sering mempersoalkan kedudukan perlindungan. Etika berarti kumpulan peraturan yang berisi kaidah-kaidah non hukum yaitu kaidah-kaidah tingkah laku (etika). hukum berarti, kumpulan peraturan yang berisi kaidah-kaidah hukum. (Willa Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hal. 3)

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mengenai hal-hal yang menjadi penyebab terjadinya malpraktik, yang akhirnya diselesaikan melalui peradilan pidana, antara lain, yaitu: adanya dugaan kelalaian yang dilakukan dokter dalam menjalankan praktik kedokteran, penanganan medis terhadap pasien yang lambat sehingga pasien menjadi tertantarkan, melanggar suatu ketentuan yang diatur dalam KODEKI dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dokter tidak memberikan informasi secara lengkap kepada pasien mengenai alternatif pengobatan yang diambil beserta resiko yang dapat ditimbulkan dari alternatif pengobatan tersebut, dokter "kejar setoran", komersialisasi rumah sakit. Karena, di dalam komersialisasi yang menjadi tujuannya adalah keuntungan.
2. Mengenai penerapan aturan K.U.H.Pidana dalam menangani kasus malpraktik, khususnya yang terjadi karena kelalaian dokter dapat saja digunakan. Penerapan K.U.H.Pidana dapat dilihat dalam sistem peradilan pidana, yang terdiri atas sub-sub sistem, yaitu: Masyarakat, Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan, Lembaga Pemasyarakatan, Masyarakat. Apabila dalam praktik dokter tersebut terdapat unsur-unsur kelalaian yang menyebabkan pasien mati atau cacat, maka pada dokter itu dapat dikenakan ketentuan Pasal 359, 360, dan 361 K.U.H.Pidana yang diproses

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku-Buku

- Amri Amir. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Widya Medika. Jakarta. 1997
- Andi Hamzah. *Hukum Acara Pidana Indonesia edisi revisi*. Sinar Grafika Jakarta. 2005
- Crisdiono M. Achadiat. *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien dan Dokter*. Widya Medika. Jakarta. 1996
- Gunawan. *Memahami Etika Kedokteran*. Kanisius Yogyakarta. 1992
- Isfandyarie. *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*. Prestasi Pustaka. Jakarta. 2005
- Jusuf Hanafiah,dkk. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan edisi ke-3*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 1999
- Laden Marpaung. *Asas,Teori,Praktik Hukum Pidana*. Sinar Grafika. Jakarta. 2005
- M.Yahya Harahap. *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP- Pemeriksaan Sidang Pengadilan, Banding, dan PK- edisi kedua, cetakan keempat*. Sinar Grafika. Jakarta. 2002
- Ninik Mariyanti. *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*. Bina Aksara. Jakarta. 1988
- oeslan Saleh. *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana,Dua pengertian Dasar Dalam Hukum Pidana*. Aksara Baru. Jakarta. 1983
- iafitri Hariyani. *Sengketa Medik;Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*. Diadit Media. Jakarta. 2005
- uharto R.M. *Hukum Pidana Materil;Unsur-Unsur Objektif Sebagai Dasar Dakwaan Edisi ke-2*. Sinar Grafika. Jakarta. 2002
- Valuyadi. *Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran*. Djambatan. Jakarta. 2002
- vila Chandrawila Supriadi. *Hukum Kedokteran*. Mandar Maju. Bandung. 2001