

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dunia kedokteran yang dulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhannya tentang perlindungan hukum, menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan saja, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk didalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan namun dokter sering melakukan tindakan kesalahan yang berakibat kepada malpraktek terhadap pasien.<sup>1</sup>

Dunia hukum kedokteran di Indonesia belum memiliki batasan dan ketentuan hukum yang valid mengenai malpraktik. Banyak persepsi yang muncul mengenai isi, pengertian dan aturan-aturan yang berkaitan dengan malpraktik dalam dunia kedokteran. Persoalan malpraktek, atas kesadaran hukum pasien yang merasa dirugikan berakibat terhadap penuntutan terhadap dokter yang melakukan kesalahan medis (malpraktek) yang berujung penuntutan secara pidana terhadap pasien yang merasa dirugikan, memang disadari oleh semua pihak bahwa dokter hanyalah manusia biasa yang suatu saat bisa lalai dan salah, sehingga pelanggaran kode etik bisa terjadi bahkan sampai melanggar peraturan kesehatan yang berlaku, oleh karena

---

<sup>1</sup> Danny Wiradharma, 1999, *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Kedokteran EGC*, Jakarta, hlm.7

itu agar tidak menimbulkan kekosongan norma perlu adanya peraturan baru didalam KUHP yang secara khusus mengatur tentang pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktek agar dapat melindungi hak-hak pasien dari dokter yang melakukan tindakan malpraktek dan nantinya pasien yang dirugikan oleh dokter dapat menuntut secara pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktek.

Terdapat banyak negara maju dengan teknologi mutakhir yang menghadapi permasalahan dan dilema dalam memberikan pelayanan medis yang akhirnya merugikan pasien. Demikian pula dengan Indonesia, sebagai negara berkembang juga memiliki berbagai permasalahan di bidang pelayanan medis. Hal ini disebabkan adanya perbedaan latar belakang masyarakat dari segi sosial, budaya, adat istiadat, dan sistem pelayanan kesehatan.<sup>2</sup> Sistem hukum Indonesia adalah hukum substantif, yang mengatur tentang hukum administrasi, hukum pidana, dan hukum perdata. Ketiga sistem hukum tersebut tidak mengenal sistematika hukum malpraktik. Aturan hukum yang paling utama dan fundamental dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia adalah Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, di mana Pasal 54 dan 55 menyebutkan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi kedokteran.

Negara Indonesia untuk profesi dokter sendiri merupakan pekerjaan keahlian yang dilaksanakan berdasarkan pada keilmuan tertentu, dengan kemampuan yang dapat dipertanggungjawabkan yang diperoleh melalui jenjang pendidikan, yang

---

<sup>2</sup>Moh. Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik Edisi 1*, Penerbit Liberty, Yogyakarta, hlm.73

dilindungi dengan kode etik dan tanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sesuai dengan Pasal 1 Ayat (10) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Dokter memiliki keterikatan moral dan profesi sesuai dengan ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Kitab Hukum Undang-Undang Pidana (KUHP) tidak disebutkan secara jelas mengenai mekanisme pertanggungjawaban pidana yang diterapkan di Indonesia. Beberapa pasal dalam KUHP menyebutkan kesalahan baik berupa kesengajaan ataupun kealpaan.

Namun, dalam KUHP pengertian mengenai kesalahan dengan kesengajaan dan kealpaan tidak dijelaskan secara lebih lanjut. Berdasarkan doktrin dan pendapat para ahli hukum disimpulkan bahwa dalam pasal-pasal KUHP tersebut mengandung unsur-unsur kesalahan kesengajaan dan kealpaan yang harus dibuktikan oleh pengadilan. Untuk memidanakan pelaku, selain harus telah terbukti melakukan tindak pidana, pelaku juga harus terbukti melakukan unsur kesalahan atau kealpaan yang disengaja<sup>3</sup>. Pertanggungjawaban pidana ini memerlukan peranan hakim untuk membuktikan kebenaran mengenai unsur-unsur pertanggungjawaban pidana yang dilakukan oleh pelaku. Memberikan perlindungan hukum yang kuat bagi masyarakat diperlukan upaya penegakan hukum yang proporsional terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktik medis.

Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah masih terkendala untuk membawa kasus malpraktik keranah hukum. Hal ini terjadi karena belum adanya payung hukum yang mengatur malpraktik dan kajian hukum khusus tentang malpraktik kedokteran

---

<sup>3</sup> Hanafi Amrani, Mahrus Ali, 2015, *Sistem Pertanggungjawaban Pidana*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm.52

yang dapat dijadikan pedoman dalam menanggulangi malpraktik kedokteran di Negara Indonesia. Berdasarkan deskripsi permasalahan tersebut, menarik untuk dianalisis mengenai Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis atas Malpraktik Kecantikan. Dari beberapa kasus di atas dapat diketahui bahwa potensi terhadap malpraktik atau perbuatan melawan hukum dapat terjadi karena beberapa faktor penyebab yang berkaitan dengan tanggung jawab dokter kecantikan itu sendiri. Adapun judul pada penelitian ini, yaitu **“PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA MEDIS ATAS MALPRAKTEK KECANTIKAN (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN Mks)”**.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka Penulis membatasi rumusan permasalahannya sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis atas Malpraktek Kecantikan? (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN Mks).
2. Bagaimanakah dasar pertimbangan hakim dalam menjatuhkan pidana terhadap Tenaga Medis atas Malpraktek Kecantikan? (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN Mks).

#### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan diatas, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana tenaga medis atas malpraktek kecantikan. (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN Mks).

2. Untuk mengetahui dasar pertimbangan hakim dalam menjatuhkan pidana terhadap tenaga medis atas malpraktek kecantikan. (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN Mks).

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan wawasan pikiran, serta menjadi salah satu bahan bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang kecantikan untuk mencari solusi dan mengatasi masalah tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh dokter kecantikan.

##### 2. Manfaat Praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran bagi para penegak hukum dalam mengatasi masalah tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh dokter kecantikan.

##### 3. Manfaat Akademis

Bermanfaat untuk menambah wawasan mahasiswa serta meningkatkan pemahaman tentang pertanggungjawaban pidana malpraktek kecantikan.

##### 4. Manfaat Bagi Diri Sendiri

- a. Bahwa penelitian ini dapat memberi manfaat dalam mengembangkan wawasan penulis khususnya berkaitan dengan tindak pidana malpraktek kecantikan.
- b. Mengharapkan dengan selesainya hasil penelitian ini dapat menjadi syarat untuk menyelesaikan tugas mata kuliah penulisan hukum dan sebagai salah satu syarat dalam meraih gelar Sarjana Hukum (S-1).

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang Pertanggungjawaban Pidana

##### 1. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana adalah pertanggungjawaban setiap orang terhadap tindak pidana yang dilakukannya. Dengan ini tentunya harus ada tindak pidana yang dilakukan baru dapat dipertanggungjawabkan terhadap setiap orang melakukan tindak pidana tersebut. Oleh karena itu, yang dipertanggungjawabkan setiap orang adalah tindak pidana yang dilakukannya. Akan tetapi tidak selalu setiap orang yang melakukan tindak pidana dapat dipidana, karena untuk memenuhi syarat agar dapat dipertanggungjawabkannya setiap orang atas tindak pidana yang dilakukannya harus adanya unsur kesalahan sebagai wujud rasa keadilan. Dirasakan tidak adil apabila setiap orang dijatuhi pidana padahal sama sekali tidak bersalah. Adanya unsur kesalahan dari pertanggung-jawaban pidana inilah yang dalam hukum pidana dikenal sebagai asas kesalahan yakni asas tiada pidana tanpa kesalahan.<sup>4</sup>

Adapun dalam bahasa asing, pertanggungjawaban pidana disebut sebagai “*teorekenbaarheid*”, “*criminal responsibility*”, “*criminal liability*”. Telah diutarakan bahwa pertanggungjawaban pidana dimaksudkan untuk menentukan apakah seseorang tersangka/terdakwa dipertanggungjawabkan atas suatu tindak pidana (*crime*) yang terjadi atau tidak. Dengan perkataan lain apakah terdakwa akan dipidana

---

<sup>4</sup> Dalinama Telaumbanua, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi di Bidang Lingkungan Hidup*, Jurnal Hukum (Vol.9, No.1, 2015), hlm.106

atau dibebaskan. Jika ia dipidana, harus ternyata bahwa tindakan yang dilakukan itu bersifat melawan hukum dan terdakwa mampu bertanggungjawab. Kemampuan tersebut memperlihatkan kesalahan dari petindak yang berbentuk kesengajaan atau kealpaan.<sup>5</sup>

Pertanggungjawaban pidana yaitu menetapkan dan menempatkan pelaku tindak pidana sebagai subjek hukum pidana dalam ketentuan perundang-undangan agar pelaku tindak pidana dapat dipertanggungjawabkan atas segala perbuatan yang dilakukannya sebagai perwujudan tanggung jawab karena kesalahannya terhadap orang lain yang dalam hal ini sebagai korban. Dapat dipertanggungjawabkannya subjek hukum pidana tersebut tentunya memberikan *deterrent effect* untuk tidak melakukan tindak pidana, sehingga dapat mencegah terjadinya tindak pidana dan secara langsung mencegah adanya korban tindak pidana.

## **2. Syarat-Syarat Pertanggungjawaban Pidana**

Secara lebih rinci Sudarto menyatakan bahwa agar seseorang memiliki aspek pertanggungjawaban pidana, dalam arti dipidananya pembuat, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi, yaitu:<sup>6</sup>

1) Adanya suatu tindak pidana yang dilakukan oleh pembuat.

---

<sup>5</sup> Septya Sri Rezeki, *Pertanggungjawaban Korporasi terhadap Penerapan Prinsip Strict Liability dalam Kasus Kerusakan Lingkungan Hidup*, Jurnal Hukum Pidana Islam, Vol.1, No.1 (Juni, 2015), hlm.248

<sup>6</sup> Mahrus Ali, *Asas-Asas Hukum Pidana Korporasi*, (Jakarta:Rajagrafindo Persada, 2013), hlm.95

Salah satu unsur yang pokok pertanggungjawaban pidana, karena seseorang tidak dapat dipidana apabila tidak melakukan suatu perbuatan dimana perbuatan yang dilakukan merupakan perbuatan yang dilarang oleh undang-undang.

2) Adanya unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan.

Adanya unsur kesengajaan atau kelalaian merupakan salah satu syarat untuk dapat dipertanggungjawab-nya pembuat delik. Perlu diingat bahwa sebagaimana besar penulis hukum pidana mengatakan bahwa "sengaja" itu suatu pengertian yang tidak berwarna, artinya tidak perlu pembuat mengetahui bahwa perbuatannya itu dilarang oleh undang-undang.

3) Adanya pembuat yang mampu bertanggung jawab

Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi.

4) Tidak adanya alasan pemaaf.

Dalam keadaan tertentu seseorang pelaku tindak pidana, tidak dapat melakukan tindakan lain selain melakukan perbuatan tindak pidana, meskipun hal itu tidak diinginkan. Sehingga dengan perbuatan tersebut pelaku nya harus menjadi jalur hukum. Hal itu tidak dihindari oleh pelaku meskipun hal itu tidak diinginkan oleh dirinya sendiri. Hal itu dilakukan oleh seseorang karena factorfaktor dari luar dirinya.

## **B. Tinjauan Umum Mengenai Tenaga Medis**

### **1. Pengertian Tenaga Medis**

Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan



menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 1979 tentang Tenaga Medis yang dimaksud dengan tenaga medis adalah lulusan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi dan "Pascasarjana" yang memberikan pelayanan medik dan penunjang medik.<sup>7</sup>

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Medik termasuk tenaga kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan tersebut, yang dimaksud dengan tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi. Tenaga medis adalah mereka yang profesinya dalam bidang medis yaitu dokter, physician (*dokter fisit*) maupun dentist (*dokter gigi*). Sebagai general practitioner dan spesialis dalam berpraktek ada tiga norma yang bersinambungan, yaitu norma etis, norma disiplin dan norma hukum. Standar profesi medis yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, yaitu:

1. Adanya alasan yang mendasari dilakukannya suatu tindakan medis. unsur ini disebut sebagai indikasi medis, yaitu petunjuk berdasarkan pelaksanaan menurut ilmu pengetahuan kedokteran dan pengalaman dokter bahwa suatu tindakan harus dilakukan.
2. Dengan cara bagaimana suatu tindakan medis dilakukan, apakah telah mengikuti suatu prosedur yang standar/baku.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Sutomo Pelawi, *Etika Profesi Tenaga Kesehatan*, (Jakarta: Alfabeta, 2012), hlm.52

<sup>8</sup> Adami Chazawi, *Malapraktek Kedokteran*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2009), hlm.77

Setiap tenaga medis harus memenuhi kewajiban sebagai tenaga medis yang diturunkan dari syarat legal yang tidak melawan hukum, yaitu kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis. Setiap tenaga medis, harus berpraktek sesuai dengan standar profesi medis, yaitu bertindak secara teliti dan hati-hati sesuai dengan standar medis/ketentuan yang baku menurut ilmu kedokteran.

Dari uraian beberapa pengertian mengenai tenaga medis tersebut, maka dapat ditarik pokok pemahaman bawah tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>9</sup>

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Peraturan Pemerintah No.32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan), terdiri dari:

- 1) Tenaga medis (*dokter dan dokter gigi*) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran memberikan batasan bahwa yang dimaksud dengan dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik didalam maupun di luar negeri yang

---

<sup>9</sup> Endang Purwastuti, *Tenaga Medis dalam Hukum Kesehatan*, (Jakarta: CV Mandar Maju, 2011), hlm.77

diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.<sup>10</sup>

Dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan Praktek kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas:

- a. Mewawancarai pasien.
- b. Memeriksa fisik dan mental pasien.
- c. Menentukan pemeriksaan penunjang.
- d. Menegakkan diagnosis.
- e. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien.
- f. Melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.
- g. Menulis resep obat dan alat kesehatan.
- h. Menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi.
- i. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien (bagi yang Praktekdi daerah terpencil yang tidak ada apotek).

## 2) Tenaga Keperawatan

Tenaga Keperawatan adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Praktek Keperawatan).

## 3) Tenaga Kefarmasian

---

<sup>10</sup> Muhammad Saleh, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Sumber Karya, 2010), hlm.144

Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, apoteker yakni sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan dan tenaga teknis kefarmasian yakni tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, antara lain asisten apoteker (Peraturan Menteri Kesehatan No.889 Tahun 2011 tentang Registrasi, Ijin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian).

- 4) Tenaga kesehatan lainnya (tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisian medis).<sup>11</sup>

### **1. Tugas dan Wewenang Tenaga Medis**

Dalam Undang-Undang Nomor: 36 Tahun 2009, kewenangan tenaga kesehatan diatur dalam ketentuan Pasal 23 Ayat (1) dan Ayat (2), yang berbunyi :

1. Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
2. Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang kesehatan yang dimiliki.

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor : 36 Tahun 2014, kewenangan tenaga kesehatan diatur dalam ketentuan :

- a. Pasal 62, yang berbunyi :
  1. Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimiliki.

---

<sup>11</sup> Munayarokh, *Profesionalisme Tenaga Kesehatan*, (Jakarta: Trans Medika, 2012), hlm.55

2. Jenis tenaga kesehatan tertentu yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan profesi sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi.
  3. Ketentuan lebih lanjut mengenai kewenangan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.
- b. Pasal 63, yang berbunyi :
1. Dalam keadaan tertentu tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.
  2. Ketentuan lebih lanjut mengenai menjalankan profesi di luar kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Dalam melakukan kewenangannya tersebut tenaga kesehatan wajib memiliki izin yang dikeluarkan oleh pemerintah, dan selain itu tenaga kesehatan juga dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi pada saat memberikan pelayanan kesehatan.

Kewajiban tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor : 36 Tahun 2009, yaitu dalam ketentuan :

1. Pasal 27 Ayat (2), yang berbunyi : "Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki".
2. Pasal 28 Ayat (1), yang berbunyi : "Untuk kepentingan hukum, tenaga kesehatan wajib melakukan pemeriksaan kesehatan atas permintaan penegak hukum dengan biaya ditanggung oleh negara".

Selanjutnya kewajiban tenaga kesehatan lebih terperinci diatur dalam Undang-Undang Nomor : 36 Tahun 2014, yaitu dalam ketentuan :

a. Pasal 58 Ayat (1), yang berbunyi : "Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek wajib :

1. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.
2. memperoleh persetujuan dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan.
3. menjaga kerahasiaan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.
4. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan, dan ;
5. merujuk penerima pelayanan kesehatan ke tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

b. Pasal 59, yang berbunyi :

1. Tenaga kesehatan yang menjalankan praktek pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada penerima pelayanan kesehatan dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
2. Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak penerima pelayanan kesehatan dan/atau dilarang meminta uang muka terlebih dahulu.

Standar profesi medis menurut Leenen adalah bertindak teliti dan hati-hati sesuai dengan standar medis dari seorang dokter yang berkemampuan rata-rata dalam bidang keahlian yang sama yang di dalam situasi dan kondisi yang sama akan menggunakan sarana upaya yang wajar/proporsional untuk mencapai suatu tujuan ilmu kedokteran. Tujuan ilmu kedokteran meliputi:

1. Menyembuhkan dan mencegah penyakit.

Secara medis, suatu perawatan harus memenuhi kriteria kemampuan untuk menyembuhkan atau mencegah berlanjutnya proses suatu penyakit. Suatu tindakan terapeutik yang apabila ditinjau secara medis nyata-nyata tidak akan memberikan hasil, seharusnya tidak dilakukan atau bila perawatan telah dimulai maka pada dasarnya harus dihentikan.

2. Meringankan penderitaan

Salah satu tujuan tradisional dari perawatan kedokteran adalah meringankan penderitaan. Di samping meringankan perasaan tidak enak atau nyeri yang disebabkan oleh proses penyakit, juga menghindarkan penderitaan yang mungkin timbul akibat dilakukannya tindakan medis, baik dalam melakukan terapi ataupun dalam rangka menegakkan diagnosis.

3. Mendampingi pasien

Mendampingi pasien dan meringankan penderitannya merupakan kewajiban dokter yang sama pentingnya dengan keahlian teknis untuk menghentikan proses penyakit, oleh karena itu dokter harus menyediakan waktu yang sama untuk kegiatan-kegiatan tersebut. Ilmu kedokteran tidak membatasi diri hanya pada aspek-aspek biologis saja, pendekatan yang

menyeluruh dengan melihat pasien sebagai manusia yang seutuhnya merupakan bagian dari ilmu kedokteran yang sesungguhnya.<sup>12</sup>

Rumusan standar profesi medis yang menurut Leenen harus dijadikan norma bagi pekerjaan dokter, agar lebih mudah dipelajari dapat diuraikan menjadi 5 (lima) pokok, yaitu:

1. Tindakan yang teliti dan hati-hati

Setiap anggota masyarakat, termasuk dokter harus mentaati norma ketelitian dan keberhati-hatian yang wajar di anut di dalam masyarakat. Secara umum seseorang yang karena tidak teliti/hati-hati atau lalai dan merugikan orang lain, dianggap telah berbuat kesalahan.

2. Standar Medis

Standar medis adalah cara bertindak secara medis dalam suatu peristiwa yang nyata, berdasarkan ilmu kedokteran dan pengalamannya sebagai dokter. Standar bisa meliputi lebih dari satu metoda diagnosis dan terapi. Hukum tidak akan memberikan penilaian langsung tentang metoda-metoda kedokteran apabila harus memutuskan mengenai suatu tindakan medis.

3. Kemampuan rata-rata dalam bidang keahlian yang sama

Apabila KODEKI menuntut standar yang tertinggi dengan menyatakan bahwa dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi, maka hukum mensyaratkan ukuran minimal rata-rata bagi dokter,

---

<sup>12</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Jakarta: CV Sagung Seto, 2010), hlm.68-69



dimana penilaian kemampuan tersebut didasarkan atas pendapat saksi-saksi ahli dari kelompok keahlian yang sama.

#### 4. Situasi dan kondisi yang sama

Keadaan yang sama diperlukan untuk membuat perbedaan dengan keadaan yang berlainan dimana perawatan medis itu telah dilakukan. Dokter yang merawat pasien di puskesmas tidak mungkin memiliki peralatan yang memadai bila dibandingkan dengan di suatu R.S. demikian pula dalam peristiwa kecelakaan atau keadaan gawat darurat.

#### 5. Asas proporsionalitas

Harus ada keseimbangan antara sarana upaya yang dilakukan dengan tujuan kongkrit yang ingin dicapai sehingga tidak timbul suatu “*diagnostic overkill*” atau “*therapeutic overkill*” yang selanjutnya bisa berkembang menjadi suatu “*defensive medicine*”, di mana segalanya dilakukan secara berlebihan karena takut dipersalahkan.<sup>13</sup>

## 2. Hak dan Kewajiban Tenaga Medis

Leenen membagi kewajiban-kewajiban tenaga medis (*dokter*) dalam tiga kelompok, yaitu:

1. Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara *lege artis*.

---

<sup>13</sup> *Ibid*, hlm.70-71

2. Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan.
3. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.<sup>14</sup>

Dengan adanya suatu standar profesi kedokteran yang wajib dilaksanakan oleh setiap dokter praktek, maka timbulah kewajiban dokter yang lain, yaitu:

1. Mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran sesuai dengan bidang keahliannya.

Hal ini dapat dilakukan dengan membaca jurnal-jurnal ilmiah atau menjadi peserta seminar-seminar kedokteran, sehingga dokter tidak akan memberikan terapi yang sudah ketinggalan zaman. Di samping itu dokter yang berpengalaman tidak akan menggunakan sesuatu yang sifatnya baru tetapi belum teruji keampuhannya, demi kepentingan pasien.

2. Membuat suatu rekam medis yang lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Sebelum keluarnya Permenkes RI No:749 a/1989 tentang rekam medis, pencatatan data-data mengenai pasien merupakan hukum kebiasaan. Catatan tersebut penting bagi bahan pembuktian dalam

---

<sup>14</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Jakarta: CV Sagung Seto, 2010), hlm.67

perkara hukum di mana dokter telah berusaha sungguh-sungguh melakukan profesinya.<sup>15</sup>

#### Hak-Hak Tenaga Medis atau Dokter

Sebagaimana lazimnya suatu perikatan, perjanjian medis pun memberikan hak-hak tertentu bagi dokter, yaitu:

1. Hak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi medis
2. Hak menolak melakukan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggung jawabkannya secara professional
3. Hak menolak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hati nuraninya
4. Hak untuk memilih pasien
5. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien apabila kerja sama sudah tidak dimungkinkan lagi
6. Hak atas "*privacy*"
7. Hak atas itikad baik dari pasien dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan penyakitnya
8. Hak atas suatu "*fair play*"
9. Hak untuk membela diri
10. Hak untuk menerima honorarium
11. Hak menolak memberikan kesaksian mengenai pasiennya di pengadilan.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> *Ibid*, hlm.73

Hak terpenting dari dokter adalah hak untuk bekerja menurut standar profesinya. Dokter mempunyai suatu kebebasan professional akan tetapi tidak mempunyai kebebasan terapeutik. Memang dokter mempunyai kebebasan dalam memilih metoda-metoda kedokteran tertentu dan mempertimbangkan kemungkinan-kemungkinan alternatif. Akan tetapi keputusan menggunakan metoda tersebut ada di tangan pasien. Jadi kebebasan terapeutik ada dipihak pasien dan ada kebebasan dari pasien dan dokter untuk membicarakan secara bersama-sama segala sesuatu mengenai hubungan kerja sama atau perjanjian medis tersebut.

Dokter dapat menolak melakukan perawatan/ pengobatan/ tindakan medis tertentu apabila ia tidak dapat mempertanggung jawabkannya secara professional. Demikian pula halnya apabila tindakan medis yang diinginkan pasien bertentangan dengan hati nuraninya, dokter berhak menolak melakukannya. Dokter mempunyai hak untuk menentukan pasien-pasien yang akan diterima, meskipun hal ini tidak bersifat mutlak. Kewajiban untuk memberikan pertolongan dapat ditinjau dari pengertian sudah adanya suatu perjanjian medis, tetapi dapat juga adanya terlepas dari adanya suatu perjanjian. Dokter juga berhak menuntut agar pasien dengan sesungguhnya menceritakan hal-hal penting yang berkaitan dengan diagnosis dan rencana terapi yang akan dilakukan dokter serta mematuhi saran-saran yang diperlukan agar kesembuhan yang diikhtiarkan segera tercapai.<sup>17</sup>

KUHAP Pasal 170 ayat 1 mengatur pembebasan dokter dari kewajiban untuk memberi keterangan sebagai saksi mengenai hal yang dipercayakan kepadanya

---

<sup>16</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Jakarta: CV Sagung Seto, 2010), hlm.74

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm.76

(*verschoningsrecht*). Sedangkan KUHP Pasal 224 mewajibkan untuk memberikan kesaksian dalam suatu acara pengadilan (*spreekplicht*). KUHAP Pasal 170 ayat 2 memutuskan bahwa hakim yang akan menentukan apakah hak dokter menolak memberikan kesaksian itu sah atau tidak.<sup>18</sup>

Hak atau Kewenangan yang secara hukum dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan dalam menunaikan tugas dan pekerjaannya adalah kewenangan tenaga kesehatan, dengan begitu tenaga kesehatan memiliki kuasa penuh dalam menjalankan pekerjaan sesuai bidang ilmunya. Dalam melaksanakan profesinya seorang tenaga kesehatan perlu berpegang pada tiga ukuran umum mencakup:

a. Kewenangan;

Kewenangan ialah kewenangan hukum (*rechtsbevoegheid*) yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan dalam bekerja sesuai bidang ilmunya.

b. Kemampuan rata-rata

Dalam penentuan keahlian rata-rata seorang tenaga kesehatan, banyak unsur yang perlu jadi pertimbangan. Mulai dari pengalaman, sarana prasarana dan juga bekerja langsung sebagai tenaga kesehatan di daerah tempat bekerja seorang tenaga kesehatan. Sehingga sulit sekali untuk menentukan kemampuan rata-rata ini.

c. Ketelitian yang umum

Ketelitian umum dapat ditentukan berdasarkan ketelitian dokter dalam menjalankan tugas dan pekerjaannya pada situasi yang serupa. Tolak ukur dalam ketelitian sangat sulit sebab tiap-tiap bidang keahlian memiliki

---

<sup>18</sup> *Ibid*, hlm.77

prinsip main masing-masing yang semestinya biasa dituangkan dalam “Standar Umum”.

Beberapa standar bagi dokter sebagai tenaga medis wajib dipenuhi. Standar tersebut yaitu salah satu kewajiban dokter saat hendak melaksanakan langkah medis yaitu memberi penjelasan mengenai akibat dilaksanakannya tindakan medis ataupun tidak dilaksanakannya tindakan medis. Setelah Pasien memahami penjelasan tersebut ia berhak untuk menerima atau pun menolak tindakan medis tersebut. Bila Pasien telah menyetujui tindakan medis berarti Pasien akan menerima segala resiko yang akan terjadi setelah tindakan medis dilakukan kecuali dokter telah melakukan kesalahan saat (misalnya ada kain kasa tertinggal di dalam tubuh pasien). Kesalahan dokter tersebut harus dipertanggungjawabkan, artinya Pasien yang telah dirugikan akibat kelalaian dokter saat melakukan tindakan medis dapat menuntut ganti rugi.<sup>19</sup>

### **C. Tinjauan Umum Mengenai Tindak Pidana Malpraktek Kecantikan**

#### **1. Pengertian Tindak Pidana Malpraktek Kecantikan**

Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ketiga menyebutkan istilah malpraktik dengan *malpraktik* yang diartikan dengan: “praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik”.<sup>20</sup> Malpraktik, berasal dari kata “*mala*” artinya salah atau tidak semestinya, sedangkan praktik adalah proses penanganan kasus (*pasien*) dari seorang profesional yang sesuai dengan prosedur kerja yang telah di tentukan oleh kelompok profesinya. Sehingga malpraktik dapat

---

<sup>19</sup> Syntax Literate, *Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis dalam Tindakan Pemasangan Alat Pernapasan*, Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol.4,No.12, (Desember,2019), hlm.78

<sup>20</sup> Ari Yunanto & Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010), hlm.27

diartikan melakukan tindakan atau praktik yang salah atau yang menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku (*benar*). Dalam bidang kesehatan, malpraktik, adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (*termasuk penyakit*) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien. Lebih khusus lagi bagi tenaga medis (*dokter*), malpraktik adalah tindakan dokter (*kelalaian dokter*) terhadap penanganan pasien. Kelalaian disini adalah sikap dan tindakan yang kurang hati-hati dan menyimpang dari kelaziman yang berlaku di dalam profesinya. Dalam praktik kedokteran, kelalaian juga diartikan dengan melakukan tindakan medis dibawah standar layanan medis atau standar profesi kedokteran.<sup>21</sup>

Undang-undang No.6 Tahun 1963 Tentang Tenaga Kesehatan meskipun telah dicabut dengan keluarnya UU. No.23 Tahun 1992, dan diperbarui dengan UU No.36 Tahun 2009, tetapi esensinya secara implisif masih dapat digunakan, yakni bahwa malpraktik terjadi apabila petugas kesehatan:

- a. Melalaikan kewajibannya.
- b. Melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatan maupun profesinya.

Melakukan kelalaian bagi petugas kesehatan dalam melakukan tugas atau profesinya adalah sebenarnya tidak melanggar hukum atau kejahatan, kalau kelalaian tersebut tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Dalam hukum, prinsip ini disebut "*De, minimis, noncurat, lex*"

---

<sup>21</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2010), hlm.167

yang artinya hukum tidak mencampuri hal-hal yang kecil atau “*sepele*”. Petugas yang melakukan kelalaian yang seperti ini, meskipun tidak melanggar hukum, tetapi melanggar etika. Namun demikian, apabila kelalaian seorang tenaga kesehatan sehingga menyebabkan orang lain menderita atau cedera, cacat, atau meninggal dunia, berarti juga melanggar hukum, dan juga melanggar etika. Kelalaian petugas kesehatan yang menyebabkan kerugian, cedera atau cacat, dan sebagainya bagi orang lain diklasifikasikan sebagai kelalaian berat atau “*culva lata*”, atau serius, dan disebut tindakan kriminal. Kriteria yang digunakan apakah kelalaian petugas kesehatan sudah memenuhi kelalaian berat adalah sebagai berikut:

- b. Bertentangan dengan hukum.
- c. Akibatnya dapat dibayangkan.
- d. Akibatnya dapat dihindarkan.
- e. Perbuatannya dapat dipersalahkan.<sup>22</sup>

## 2. Unsur-Unsur Tindak Pidana Malpraktek

Istilah kesalahan yang berasal dari kata “*schuld*” secara yuridis dapat dibedakan dalam dua pengertian. Pertama, pemakaian dalam arti menerangkan keadaan psikis seseorang yang melakukan perbuatan yang sedemikian rupa sehingga perbuatan itu dapat dipertanggungjawabkan kepadanya; jadi disini kesalahan dilihat dari sudut etis-sosial. Kedua, pemakaian dalam arti yuridis, yaitu bentuk-bentuk kesalahan yang terdiri dari kesengajaan (*opzet/dolus*) dan kealpaan (*culva*). Kesalahan mempunyai unsur-unsur sebagai berikut;

---

<sup>22</sup> *Ibid*, hlm.168



1. Kemampuan bertanggungjawab dari orang yang melakukan perbuatan;
2. Hubungan batin tertentu dari orang yang melakukan perbuatan yang berbentuk kesengajaan atau kealpaan;
3. Tidak adanya alasan pemaaf.<sup>23</sup>

Pasal 24 ayat (1) undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, menegaskan bahwa tenaga kesehatan seperti yang dimaksud dalam pasal 23 undnag-undnag tersebut harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan dan standar prosedur pelayanan. Selanjutnya pasal 58 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Jika kesengajaan dan kealpaan yang keduanya disebut sebagai kesalahan, maka dapat dibuat gradasi bentuk-bentuk kesalahan yang dimulai dari kesengajaan sebagai maksud, kesengajaan sebagai kemungkinan, kealpaan yang didasari dan kealpaan yang tidak disadari. Berikut ini akan diuraikan secara terperinci mengenai kesalahan, yang disebabkan oleh 1) unsur kelalaian dan 2) unsur kesengajaan.

1. Disebabkan karena unsur kelalaian (*Culva*)

Secara sederhana kealpaan berarti tidak teliti dan tidak berhati-hati, teledor.

Disini sikap batin pelaku adalah tidak menghendaki atau tidak menyetujui timbulnya hal yang terlarang itu. Akan tetapi karena kesalahannya, terjadi

---

<sup>23</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Jakarta: CV Sagung Seto, 2010), hlm.84

kekeliruan yang mengakibatkan terjadinya hal yang dilarang tersebut. Dalam hal ini dikatakan terjadi kelalaian, karena bila ia cukup mengindahkan adanya larangan waktu melakukan perbuatan yang secara objektif kausal dapat menimbulkan hal tersebut, ia tentu tidak lalai.<sup>24</sup>

## 2. Disebabkan karena Unsur Kesengajaan (*Dolus*)

Dalam kehidupan sehari-hari, seringkali kita menyaksikan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh seseorang terhadap sesamanya dimana tindakan dan/atau perbuatan ada yang terjadi tanpa disengaja dan ada juga yang dilakukan dengan sengaja. Dari kata-kata sengaja ini diambil suatu kesimpulan bahwa perbuatan dilakukan dengan mengetahui dan menginsyafi sejauh mana akibat yang dapat timbul dengan dilakukannya perbuatan itu.<sup>25</sup>

Lamintang mengutip pendapat van Bemmelen yang mengatakan bahwa *culpa* meliputi tiga hal, yaitu:

1. Tindakan-tindakan, baik itu merupakan tindakan untuk melakukan sesuatu maupun tindakan untuk tidak melakukan sesuatu;
2. Suatu akibat yang dilarang oleh undang-undang atau suatu *constitutief gevolg* dan;
3. Unsur-unsur selebihnya dari delik.<sup>26</sup>

Jonkers, yang dikutip J.Guwandi, menyebut adanya unsur-unsur kesalahan (*kelalaian*) sebagai tolok ukur di dalam hukum pidana:

---

<sup>24</sup> *Ibid*, hlm.85

<sup>25</sup> *Ibid*, hlm.90

<sup>26</sup> Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1997), hlm.342

1. Bertentangan dengan hukum (*wederrechtelijkeheid*);
2. Akibatnya dapat dibayangkan (*voorzienbaarheid*);
3. Akibatnya dapat dihindarkan (*vermijdbaarheid*);
4. Perbuatannya dapat dipersalahkan kepadanya (*verwijtbaarheid*).<sup>27</sup>

Menurut pandangan para ahli tentang unsur-unsur standar profesi mengandung cakupan hal-hal/penilaian sebagai berikut:

1. Berbuat secara teliti dan saksama (*zorgvuldighandelen*) sebagai unsur pertama.
2. Sesuai dengan standar medis/profesi (*volgens de medische standard*) yang bersumber dari ilmu pengetahuan.
3. Kemampuan rata-rata dibandingkan dengan kategori medis yang sama serta situasi dan kondisi yang sama (*gelijke onstandigheden*).
4. Sarana upaya yang sebanding atau proporsional (*proporsionaliteit begensel*)
5. Tindakan medis dilakukan untuk tujuan yang konkret medis.<sup>28</sup>

Apabila suatu perbuatan profesi tidak memenuhi cakupan unsur-unsur standar profesi, maka fase berikutnya akan masuk penentuan adanya *medical malpractice* yang terbagi menjadi kesalahan berdasarkan nilai atau kaedah moral yang disebut *ethical malpractice* dan kesalahan berdasarkan nilai atau kaedah hukum yang disebut *legal malpractice*. Untuk menentukan ada atau tidaknya malpraktik diperlukan unsur-unsur yang menjadi syarat /kriteria sebagai perbuatan yang tercela karena

---

<sup>27</sup> J.Guwandi, *Kelalaian Medik (Medical Negligence)*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1994), hlm.19

<sup>28</sup> Hendrik, *Etika & Hukum Kesehatan*, (Jakarta: EGC, 2011), hlm.70

bertentangan dengan norma moral atau yang mendapat reaksi dengan sanksi tertentu karena bertentangan dengan norma hukum. Syarat terjadinya malpraktik sedikitnya terdiri dari 6 unsur yang harus dinilai satu per satu yaitu:

1. Kelalaian
2. Standar profesi
3. *Informed consent*
4. Rekam medis
5. Risiko medis
6. Alasan pembenaran/alasan pemaaf<sup>29</sup>

Sedangkan menurut kepustakaan hukum kesehatan khusus, yang dimaksud *medical malpractice* mengandung unsur-unsur:

1. *Negligent medical care* dalam arti kealpaan/kelalaian besar
2. *Standard of care*, yaitu standar profesi yang menjadi ukuran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dalam menjalankan profesi. Dalam malpraktik, standar tersebut tidak sesuai dengan perkembangan pengetahuan.
3. Ada atau tidaknya kecelakaan/risiko dalam perawatan atau adanya kesalahan dalam pembuatan keputusan sebagai risiko medis.
4. Ada atau tidaknya *informed consent* yang terkait dengan rekam medis dan rahasia medis.
5. *Medical liability* (tanggung jawab medis) baik yang bersifat *strict liability*, *vicarious liability*, dan *corporate liability*.

---

<sup>29</sup> *Ibid*, hlm.72

6. Ada atau tidaknya dasar alasan pemaaf (tidak dipertanggungjawabkan kesalahannya).<sup>30</sup>

### 3. Jenis-Jenis Tindak Pidana Malpraktek

Malpraktik kedokteran, pada dasarnya masuk dalam dua lapangan hukum, yakni perdata dan pidana. Masuk perdata sebagai wanprestasi dan atau perbuatan melawan hukum yang membebaskan pertanggung jawaban pemulihan kerugian. Masuk lapangan hukum pidana sebagai suatu kejahatan, yang membeban pertanggungjawaban pidana. Malpraktik pidana pada dasarnya juga sekaligus masuk lapangan perdata melalui perbuatan melawan hukum. Ada 3 jenis Malpraktek Medis, yaitu:

1. Malpraktek kriminil (*pidana*)
2. Malpraktek sipil (*perdata*)
3. Malpraktek etik<sup>31</sup>

Didalam dunia kedokteran pasti mengenal istilah malpraktik, Menurut Zulkifli Muchtar Malpraktik adalah setiap kesalahan medis yang diperbuat oleh dokter karena melakukan pekerjaan dibawah standar.<sup>32</sup>

Soedjatmiko membedakan malpraktek dibedakan menjadi 3 bentuk yaitu :

1. Malpraktek Perdata (*Civil Malpractice*) terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (*wanprestasi*) didalam

---

<sup>30</sup> *Ibid*, hlm.73

<sup>31</sup> Lex Jurnalica *Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis*, Jurnal Hukum Volume 12 Nomor 2, (Agustus, 2015), hlm.148

<sup>32</sup> Soedjatmiko, *Masalah Medik dalam Malpraktek Yuridik*, (Malang:Citra Aditya Bakti, 2001, hlm.32

transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Sedangkan untuk dapat menuntut pergantian kerugian karena kelalaian dokter maka pasien harus membuktikan adanya 4 unsur berikut yaitu :

- a. Adanya suatu kewajiban dokter terhadap pasien
- b. Dokter telah melanggar pelayanan medic yang telah digunakan
- c. Penggugat (*pasien*) telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya
- d. Secara faktual tindakan tersebut dapat disebabkan oleh tindakan dibawah standar.<sup>33</sup>

2. Malpraktek Pidana (*Criminal Malpractice*) terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati, malpraktek pidana yaitu:

- a. Malpraktek pidana karena kesengajaan (*intensional*), misalnya pada kasus melakukan aborsi tanpa indikasi medis, euthanasia, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat darurat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar.
- b. Malpraktek pidana karena kecerobohan (*recklessness*) misalnya melakukan tindakan yang tidak lega artis atau tidak sesuai dengan standar

---

<sup>33</sup> Anny Isfandyarie, *Malpraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005), hlm.34

profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis.

c. Malpraktek pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati atau alpa dengan tertinggalnya alat operasi didalam rongga tubuh pasien.<sup>34</sup>

3. Malpraktek Administrasi (*Administrative Malpractice*) terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi Negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau ijin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau ijinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah daluarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.<sup>35</sup>

#### **D. Tinjauan Umum Mengenai Pertimbangan Hakim**

Pertimbangan hakim merupakan salah satu aspek terpenting dalam menentukan terwujudnya nilai dari suatu putusan hakim yang mengandung keadilan (*ex aequo et bono*) dan menganudung kepastian hukum, disamping itu juga mengandung manfaat bagi para pihak yang bersangkutan sehingga pertimbangan hakim ini harus disikapi dengan teliti, baik dan cermat. Apabila pertimbangan hakim

---

<sup>34</sup> Soedjatmiko, *Masalah Medik dalam Malpraktek Yuridik*, (Malang:Citra Aditya Bakti, 2001), hlm.35

<sup>35</sup> *Ibid*, hlm.36

tidak teliti, baik, dan cermat, maka putusan hakim yang berasal dari pertimbangan hakim tersebut akan dibatalkan oleh Pengadilan Tinggi/ Mahkamah Agung.<sup>36</sup>

Hakim dalam hal menjatuhkan pidana kepada terdakwa tidak boleh menjatuhkan pidana tersebut kecuali apabila dengan sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah, sehingga hakim memperoleh keyakinan bahwa suatu tindak pidana benar-benar terjadi dan terdakwalah yang bersalah melakukannya (Pasal 183 KUHAP). Alat bukti sah yang dimaksud adalah: (a). Keterangan Saksi; (b). Keterangan Ahli; (c). Surat; (d). Petunjuk; (e). Keterangan Terdakwa atau hal yang secara umum sudah diketahui sehingga tidak perlu dibuktikan (Pasal 184).

Suatu perkara, hakim bertugas untuk mengkonstatir, mengkualifisir dan kemudian mengkonstituir. Mengkonstatir artinya hakim harus menilai apakah peristiwa atau fakta-fakta yang dikemukakan oleh para pihak itu adalah benar-benar terjadi. Hal ini hanya dapat dilakukan melalui pembuktian. Membuktikan artinya mempertimbangkan secara logis kebenaran suatu fakta/ peristiwa berdasarkan alat-alat bukti yang sah dan menurut hukum pembuktian yang berlaku.

Keputusan hakim dalam menjatuhkan putusan cenderung lebih banyak menggunakan pertimbangan yang bersifat Yuridis dibandingkan pertimbangan non Yuridis. Dalam Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman dijelaskan tentang dasar pertimbangan hakim dalam menjatuhkan putusan. Hakim sebagai penegak hukum dan keadilan wajib menggali, mengikuti dan memahami nilai-nilai hukum yang hidup dalam masyarakat dan dalam

---

<sup>36</sup> <http://eprints.umm.ac.id/44519/3/BAB%20II.pdf>. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2021 Pukul: 16.46 WIB.



mempertimbangkan berat ringannya pidana, hakim wajib memperhatikan pula sifat-sifat yang baik dan jahat dari tertuduh.<sup>37</sup>

Hakim dalam pemeriksaan suatu perkara juga memerlukan adanya pembuktian, dimana hasil dari pembuktian itu akan digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memutus perkara. Pembuktian merupakan tahap yang paling penting dalam pemeriksaan di persidangan. Pembuktian bertujuan untuk memperoleh kepastian bahwa suatu peristiwa/ fakta yang diajukan itu benar-benar terjadi, guna mendapatkan putusan hakim yang benar dan adil.

Pertimbangan Hakim dalam memberi berbagai macam putusan dapat dibagi menjadi 2 (dua) kategori, yaitu:<sup>38</sup>

#### 1. Pertimbangan Bersifat Yuridis

Pertimbangan yuridis adalah pertimbangan Hakim yang didasarkan pada fakta-fakta yuridis yang terungkap dalam persidangan dan oleh Undang-Undang ditetapkan sebagai hal yang harus dimuat di dalam putusan. Hal-hal yang dimaksud tersebut antara lain:

##### 1) Dakwaan Penuntut Umum

Dakwaan merupakan dasar hukum acara pidana karena berdasarkan itulah pemeriksaan di persidangan dilakukan. Dakwaan selain berisikan identitas terdakwa, juga memuat uraian tindak pidana yang didakwakan dengan menyebut waktu dan tempat tindak pidana itu

---

<sup>37</sup> Onaedi Efendi, *Rekonstruksi Dasar Pertimbangan Hukum Hakim Berbasis Nilai-Nilai Hukum dan Rasa Keadilan yang Hidup dalam Masyarakat*, (Surabaya: PrenadaMedia Group, 2017), hlm.276

<sup>38</sup> Siti Wulandari, *Analisis Yuridis Pertimbangan Hukum Oleh Hakim Dalam Pemidanaan Terhadap Penjual "Minuman Keras Oplosan" yang Mengakibatkan Matinya Orang*, Skripsi, UMM, 2017, hlm.13

dilakukan. Dakwaan yang dijadikan pertimbangan hakim adalah dakwaan yang telah dibacakan di depan sidang pengadilan.

## 2) Keterangan Terdakwa

Keterangan terdakwa menurut Pasal 184 butir e KUHAP, digolongkan sebagai alat bukti. Keterangan terdakwa adalah apa yang dinyatakan terdakwa disidang tentang perbuatan yang ia lakukan atau yang ia ketahui sendiri atau dialami sendiri. Keterangan terdakwa sekaligus juga merupakan jawaban atas pertanyaan Hakim, Penuntut Umum ataupun dari Penasihat Hukum.

## 3) Keterangan Saksi

Keterangan saksi dapat dikategorikan sebagai alat bukti sepanjang keterangan itu mengenai sesuatu peristiwa pidana yang didengar, dilihat, alami sendiri, dan harus disampaikan di dalam sidang pengadilan dengan mengangkat sumpah. Keterangan saksi menjadi pertimbangan utama oleh Hakim dalam putusannya.

## 4) Barang-barang bukti

Pengertian barang bukti disini adalah semua benda yang dapat dikenakan penyitaan dan diajukan oleh Penuntut Umum di depan sidang pengadilan, yang meliputi: a) Benda atau tagihan Tersangka atau Terdakwa seluruhnya atau sebagian diduga diperoleh dari tindak pidana atau sebagai hasil tindak pidana; b) Benda yang dipergunakan secara langsung untuk melakukan tindak pidana atau untuk mempersiapkan; c) Benda yang digunakan untuk menghalang-halangi

penyidikan tindak pidana; d) Benda lain yang mempunyai hubungan langsung tindak pidana yang dilakukan.

5) Pasal-Pasal dalam Peraturan Hukum Pidana Dalam praktek persidangan, pasal peraturan hukum pidana itu selalu dihubungkan dengan perbuatan Terdakwa. Dalam hal ini, Penuntut Umum dan Hakim berusaha untuk membuktikan dan memeriksa melalui alat-alat bukti tentang apakah perbuatan Terdakwa telah atau tidak memenuhi unsur-unsur yang dirumuskan dalam pasal peraturan hukum pidana.

## 2. Pertimbangan Bersifat non Yuridis

Pertimbangan Hakim secara non yuridis juga disebut dengan sosiologis. Pertimbangan Hakim secara sosiologis diatur dalam Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang No. 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman menyatakan bahwa hakim wajib menggali, mengikuti dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan secara sosiologis oleh Hakim dalam menjatuhkan putusan terhadap suatu kasus, antara lain:<sup>39</sup>

- a. Memperhatikan sumber hukum tidak tertulis dan nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat;
- b. Memperhatikan sifat baik dan buruk dari terdakwa serta nilai-nilai yang meringankan maupun hal-hal yang memberatkan terdakwa;
- c. Memperhatikan ada atau tidaknya perdamaian, kesalahan, peranan korban;

---

<sup>39</sup> *Ibid*, hlm.15

- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan di mana hukum tersebut berlaku atau diterapkan;
- e. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia dalam pergaulan hidup.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup dalam skripsi ini menggunakan kajian dalam ilmu hukum, khususnya ilmu hukum pidana. Terdapat permasalahan penulis untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana tenaga medis atas malpraktik kecantikan dan untuk mengetahui dasar pertimbangan hakim dalam menjatuhkan pidana terhadap tenaga medis atas tindakan malpraktik kecantikan. Hal ini merupakan kelemahan dari sistem hukum di Indonesia, yang berdampak pada keaburan norma yang tidak menerangkan secara spesifik mengenai pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis yang melakukan malpraktik kecantikan. Tindakan medis tentu mengandung risiko yang merugikan pasien. Tanggung jawab tenaga medis baru dapat dimintakan apabila tenaga medis telah jelas dan terbukti melakukan kesalahan/kelalaian yang mengakibatkan kerugian pasien. Kebijakan hukum pidana terhadap tindak malpraktik ini sulit ditegakan oleh aparat hukum, sehingga dalam praktik penegakan hukum pidana medis terkesan mengalami kekebalan hukum khususnya pada pertanggungjawaban tindak pidana malpraktik yang dilakukan tenaga medis. Dalam hal penulisan skripsi ini merujuk pada kasus Pertanggungjawaban Tindak Pidana Malpraktik yang dilakukan oleh dokter kecantikan (studi putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks).

#### **B. Jenis Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah dalam menyusun penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah:

1. Jenis penelitian Hukum Yuridis Normative atau penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu penelitian yang berdasarkan pada bahan kepustakaan yang ada. Penelitian Hukum Yuridis Normative meneliti kaidah atau aturan hukum sebagai suatu bangunan sistem yang terkait suatu peristiwa hukum.
2. Jenis penelitian hukum yuridis normative mengkaji tentang studi dokumen seperti: kasus, peraturan perundang-undangan, teori hukum, putusan pengadilan, dan dapat berupa para ahli sarjana. Penelitian jenis normative ini juga menggunakan penelitian kualitatif yang menjelaskan data-data dengan tulisan kata-kata bukan menggunakan pengukuran, berdasarkan sudut pandang penelitian hukum yang peneliti mengumpulkan data yang tertuang dalam penelitian ini dan menggunakan data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui bahan pustaka.<sup>40</sup>

### **C. Metode Pendekatan masalah**

Didalam penelitian skripsi ini saya menggunakan adanya 2 metode pendekatan masalah yakni pendekatan perundang-undangan dan pendekatan pada kasus, yaitu:

#### **1. Pendekatan Kasus**

Didalam penelitian ini penulis juga menggunakan metode pendekatan kasus yang dilakukan dengan menganalisa kasus ini yang berkaitan dengan isu hukum yang dibahas, dimana telah menjadi suatu putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap dalam hal ini juga penulis melakukan dengan studi kasus terhadap putusan Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN Mks)<sup>41</sup>

#### **2. Pendekatan Perundang-undangan**

---

<sup>40</sup> Burhan Ashofa, “*Metode Penelitian Hukum*”, (Jakarta: Rineka Cipta, 1996), hlm.14.

<sup>41</sup>Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, 2017 Jakarta, hal.158.

Di dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pendekatan perundang-undangan yang dilakukan dengan menganalisa undang-undang tersebut dan peraturan yang terkait adanya isu hukum.

#### **D. Sumber Bahan Hukum**

Sumber bahan-bahan hukum yang terdapat dalam penelitian ini diambil dari data-data sekunder, dan adapun data-data sekunder yang dimaksud adalah sebagai berikut:

##### **a. Bahan Hukum Primer**

Bahan hukum primer ini adalah bahan-bahan hukum yang terdiri dari beberapa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penelitian. Dalam pembuatan skripsi ini bahan hukum primer yang saya pergunakan adalah yaitu dokumen peraturan yang mengikat dan ditetapkan oleh pihak yang berwenang. Dalam penelitian ini diantaranya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks dan peraturan-peraturan lain yang terkait dengan penelitian ini.

##### **b. Bahan Hukum Sekunder**

Dalam penelitian ini penulis juga menggunakan bahan hukum sekunder sebagai sumber bahan hukumnya itu semua dokumen yang merupakan bacaan yang relevan seperti buku tentang masalah kecantikan, buku hukum kesehatan, pidana khusus, asas-asas hukum pidana, penelitian hukum, hukum pidana di bidang kecantikan, jurnal hukum, putusan hakim dan beberapa sumber dari internet yang berkaitan dengan materi yang diteliti. Selain data sekunder penelitian ini juga di dukung oleh primer berupa penelitian lainnya yang berkaitan dengan penelitian yang akan di bahas untuk judul **“Pertanggungjawaban**

## **Pidana Tenaga Medis Atas Malpraktek Kecantikan (Studi Putusan Nomor1441/Pid.Sus/2019/PN Mks)”<sup>42</sup>**

### **c. Bahan Non Hukum**

Yaitu bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder penulis yang juga menggunakan bahan non hukum yang terdiri dari kamus, internet dan juga ensiklopedia.<sup>43</sup>

### **E. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang penulis pergunakan adalah metode studi kepustakaan yaitu dengan memperoleh dan mengumpulkan berbagai sumber bahan hukum melalui dokumen resmi, skripsi, kamus, peraturan perundang-undangan, berbagai buku bacaan, dan tulisan ilmiah dan juga putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum yang tetap.

### **F. Analisis Bahan Hukum**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Yuridis Normative, penelitian hukum normative atau penelitian perpustakaan ini merupakan penelitian yang mengkaji studi dokumen, yakni menggunakan berbagai data sekunder seperti perundang-undangan, keputusan pengadilan, teori hukum, dan dapat berupa pendapat para sarjana. Penelitian jenis normative ini menggunakan analisis kualitatif yakni dengan menjelaskan data-data yang ada dengan kata-kata atau pernyataan bukan dengan angka.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, 2017, Jakarta, hal.181.

<sup>43</sup> *Ibid*, hal.204.

<sup>44</sup>Marzuki Peter Mahmud, 2010. “*Penelitian Hukum*”, (Jakarta: KencanaPranada Media Grup), hlm.35.