



Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis dalam Malpraktik

Yemima Reina Manse¹, Rospita Adelina Siregar², Mompong L. Panggabean³

¹ Master of Law Study Program, Faculty of Law, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta, Indonesia.
yemimareinamanse@gmail.com

² Master of Law Study Program, Faculty of Law, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta, Indonesia.
rosipa.siregar@uki.ac.id

³ Master of Law Study Program, Faculty of Law, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta, Indonesia.
mompang.panggabean@uki.ac.id

Corresponding Author: yemimareinamanse@gmail.com¹

Abstract: *The criminal liability of medical personnel in malpractice cases is a critical issue in health law, demanding legal certainty and the protection of both patient rights and medical professionalism. This study aims to examine the concept of criminal liability for medical practitioners who engage in actions that deviate from professional standards and result in harm to patients. The object of the research is medical malpractice that leads to criminal consequences. A normative juridical method was employed, using statutory, literature, and case approaches. The findings indicate that medical personnel may be held criminally liable if proven to have committed an error, either through negligence or intent, which causes injury or death. Establishing fault requires careful evaluation of professional standards, the causal relationship between the medical act and its outcomes, and expert testimony. The study concludes that not all medical errors constitute criminal acts, and that criminal law should be applied selectively and proportionally to ensure a balance between legal protection for patients and the safeguarding of responsible medical practice.*

Keyword: *Criminal liability, medical personnel, medical malpractice, health law*

Abstrak: Pertanggungjawaban pidana tenaga medis dalam malpraktik merupakan isu krusial dalam bidang hukum kesehatan yang menuntut kepastian hukum serta perlindungan terhadap hak pasien dan profesionalisme tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konsep pertanggungjawaban pidana bagi tenaga medis yang melakukan tindakan di luar standar profesi yang berakibat merugikan pasien. Objek penelitian ini adalah praktik malpraktik oleh tenaga medis yang menimbulkan akibat hukum pidana. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode yuridis normatif melalui pendekatan perundang-undangan, studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila terbukti adanya unsur kesalahan, baik berupa kelalaian maupun kesengajaan, yang menyebabkan kerugian atau kematian pasien. Unsur kesalahan harus dibuktikan secara cermat dengan memperhatikan standar profesi, keterkaitan antara tindakan medis dan akibatnya, serta pendapat ahli medis. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa tidak semua kesalahan medis dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, karena penerapan hukum pidana terhadap tenaga medis harus dilakukan secara selektif dan

proporsional guna menjaga keseimbangan antara perlindungan hukum bagi pasien dan perlindungan terhadap praktik medis yang bertanggung jawab.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban pidana, tenaga medis, malpraktik medis, hukum kesehatan

PENDAHULUAN

Di negara-negara maju fenomena malapraktik dan kesadaran akan hak-hak pasien ini memang sudah terjadi puluhan tahun yang lampau. Di Negara-negara berkembang, terutama Indonesia baru kurang lebih dua dasa yang lampau. Sesuai dengan ungkapan yang mengatakan lebih baik terlambat daripada tidak sama sekali. Artinya, meskipun terlambat lebih baik kita sadarkan kepada masyarakat tentang masalah malapraktik ini, dan juga tentang hak-hak pasien terhadap petugas kesehatan, terutama tenaga medis. Oleh sebab itu masyarakat, terutama yang terkena kasus atau yang keluarganya terkena kasus tersebut mengajukan tuntutan hukum. Fenomena semacam ini adalah bagus kalau dilakukan secara proporsional. Sebab fenomena ini menunjukkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hukum kesehatan.

Tuntutan tersebut terlepas dari masalah apakah nantinya memang terbukti ada penyimpangan di dalam praktek kedokteran "*medical malpractice*", atau hal tersebut merupakan suatu resiko yang wajar, jadi tidak ada penyimpangan. Untuk dapat mengantarkan kepada masalah pokok, yaitu penyimpangan didalam praktek kedokteran, dapat dilihat pada keterangan sebagai berikut: "*Malpraktik dapat berupa kurangnya keterampilan dan kehati-hatian dalam diagnosis maupun pengobatan. Seorang pasien berhak atas pemeriksaan menyeluruh dan saksama sesuai dengan kondisi dan keadaan pasien dengan ketekunan dan metode yang biasanya disetujui dan dipraktikkan oleh dokter dari sekolah kedokteran yang sama, keterampilan penilaian, dan dalam keadaan yang sama*" (Abdul Mun'im Idries, 1989).

Harapan pasien dalam menerima pelayanan medik adalah kesembuhan dan sekecil mungkin resiko atau efek samping, disisi lain para dokter dituntut untuk melaksanakan kewajiban dan tugas profesinya dengan lebih hati-hati dan penuh tanggung jawab. Di negara maju tiga besar, dokter spesialis menjadi sasaran utama tuntutan Ketidaklayakan dalam praktik, yaitu spesialis bedah (ortopedi, plastik dan saraf), spesialis anestesi, dan spesialis kebidanan dan penyakit kandungan. Di Indonesia sengketa medis terbanyak melibatkan Sp.OG., disusul oleh Sp.B., Sp.PD., Sp.An. dan Sp.A. (MKEK IDI Jakarta, 2004 dan Jawa Tengah, 2004). Menunut keluarga korban malpraktik yang tergabung dalam Persaudaraan Korban Sistem Kesehatan (PKSK) dalam kurun 2 tahun (2004, 2005) terdapat 386 kasus dugaan malpraktik yang dilaporkan ke polisi, namun belum satu pun dapat dituntaskan.

Kelalaian dalam arti perdata berbeda dengan arti pidana (kriminil), kelalaian menunjukkan kepada adanya suatu sikap yang sifatnya lebih serius, yaitu sikap yang sangat sembarangan atau sikap sangat tidak hati-hati terhadap kemungkinan timbulnya risiko yang bisa menyebabkan orang lain terluka atau mati sehingga harus bertanggung jawab terhadap tuntutan kriminal oleh Negara, perbuatan dilakukan oleh orang yang dapat dipertanggungjawabkan dan perbuatan harus dipertanggungjawabkan kepada si pembuat dengan melihat asas culpabilitas yaitu tiada pidana tanpa kesalahan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan konseptual (conceptual approach), dan pendekatan kasus (case approach) untuk menelaah bagaimana hukum pidana diterapkan terhadap tindakan medis yang diduga merupakan malpraktik pendekatan perundang-undangan serta studi kepustakaan yaitu dengan menganalisis sejumlah regulasi yang mengatur layanan kesehatan (Undang-Undang Kesehatan) dan Kitab Undang-Undang

Hukum Pidana (KUHP) bahan hukum sekunder (literatur, jurnal ilmiah, pendapat ahli hukum), serta bahan hukum tersier (kamus hukum, ensiklopedia hukum). Peneliti juga menggunakan pedoman analisis data berupa kriteria penilaian kesalahan dalam malpraktik medis menurut ketentuan hukum pidana dan standar medis yang bertujuan untuk mengkaji asas, norma, dan aturan hukum yang berlaku dalam sistem hukum Indonesia, khususnya yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana tenaga medis dalam kasus malpraktik. Penelitian hukum normatif adalah jenis penelitian yang lazim dilakukan dalam kegiatan pengembangan ilmu hukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Malapratik, 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 ditentukan oleh kelompok profesinya. Sehingga malapratik dapat diartikan melakukan tindakan atau praktik yang salah atau yang menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku (benar). Dalam bidang kesehatan, malapratik 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 atau dokter gigi), malapratik adalah tindakan dokter atau dokter gigi (kelalaian dokter atau dokter gigi) terhadap penanganan pasien. Kelalaian di sini adalah sikap dan tindakan yang kurang hati-hati dan menyimpang dari kelaziman yang berlaku di dalam profesi. Dalam praktik kedokteran atau kedokteran gigi, kelalaian juga diartikan dengan melakukan tindakan medis di bawah standar layanan medis atau standar profesi kedokteran. Undang-Undang No. 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan meskipun telah dicabut dengan keluarnya UU No. 23 tahun 1992, dan diperbarui lagi dengan UU No. 36 Tahun 2009, tetapi esensinya secara implisit masih dapat digunakan, yakni bahwa malapratik 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.

Bertitik tolak dari dua butir kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa apabila petugas kesehatan melalaikan kewajiban yang berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya diakukan (butir a). dan petugas kesehatan melakukan tindakan yang seharusnya tidak boleh dilakukan (butir b). apabila petugas kesehatan apapun jenisnya termasuk dokter dan dokter gigi bertindak seperti itu dapat dikatakan malapratik.

Melakukan kelalaian bagi petugas kesehatan dalam melakukan tugas atau profesiya 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 non curat lex" 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 kerugian 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 "culpa lata" atau serius, dan disebut tindakan kriminal. Kriteria yang digunakan apakah kelalaian petugas kesehatan sudah memenuhi kelalaian berat adalah sebagai berikut (Yusuf Hanafiah dan Amri Arnir, 1998):

- a) Bertentangan dengan hukum.
- b) Akibatnya dapat dibayangkan.
- c) Akibatnya dapat dihindarkan.
- d) Perbuatannya dapat dipersalahkan.

Dalam praktik kesehatan, yang sering dijumpai adalah malapraktik kedokteran dan kedokteran gigi. Sedangkan untuk petugas kesehatan yang lain (perawat, bidan, petugas kesehatan masyarakat, gizi dan apoteker) hampir tidak pernah kita jumpai. Hal ini disebabkan karena kerugian yang diakibatkan oleh adanya malapraktik tenaga kesehatan ini, masyarakat mengukurnya hanya dari aspek cedera, cacat, dan kematian saja. Kerugian-kerugian semacam ini hanya ditimbulkan oleh adanya malapraktik dokter atau dokter gigi. Sedangkan malapraktik petugas kesehatan lain pada umumnya hanya mengakibatkan kerugian materi saja. Malapraktik yang sering dilakukan oleh petugas kesehatan (dokter dan dokter gigi) secara umum diketahui terjadi karena hal-hal sebagai berikut:

- a) Dokter atau dokter gigi kurang menguasai praktik kedokteran yang sudah berlaku umum dikalangan profesi kedokteran atau kedokteran gigi
- b) Memberikan pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi dibawah standar profesi
- c) Melakukan kelalaian yang berat atau memberikan pelayanan dengan tidak hati-hati
- d) Melakukan tindakan,medis yang bertentangan dengan hukum.

Apabila petugas kesehatan (dokter atau dokter gigi) melakukan hal-hal seperti tersebut di atas maka yang bersangkutan melanggar hukum kesehatan atau malapraktik, dan dapat dikenakan sanksi hukum. Untuk itu maka pihak masyarakat atau pasien dapat menuntut penggantian kerugian atas kelalaian tersebut. Untuk itu, pihak penuntut atau masyarakat yang ingin menuntut ganti rugi harus dapat membuktikan adanya empat unsur yaitu adanya sebuah kewajiban bagi petugas kesehatan terhadap penderita atau pasien, tetapi tidak dilakukan, petugas kesehatan telah melanggar standar pelayanan kesehatan (medis) yang lazim digunakan, penggugat atau penderita dan atau keluarganya telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti rugi, secara jelas (faktual) kerugian itu disebabkan oleh tindakan di bawah standar atau ketentuan profesi kesehatan/medis.

Seperti telah disebutkan sebelumnya bahwa malapraktik itu pasti melanggar hukum. Apabila petugas kesehatan (dokter atau dokter gigi) tidak melakukan sesuatu yang memenuhi unsur pidana; tetapi melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesi, maka yang bersangkutan melakukan malapraktik etik. Untuk pelanggaran etik atau malapraktik etik yang bersangkutan tidak dikenakan sanksi hukum atau pidana, tetapi sanksi etik saja. Dalam praktik kedokteran sering pasien atau keluarga pasien sebagai penggugat tidak perlu membuktikan adanya kelalaian bagi tergugat atau petugas kesehatan. Tetapi dengan fakta yang ditemukan sebenarnya sudah merupakan alat bukti.

Malpraktik medik murni (criminal malpractice) sebenarnya tidak banyak dijumpai. Misalnya melakukan pembedahan dengan niat membunuh pasiennya atau adanya dokter yang sengaja melakukan pembedahan pada pasiennya tanpa indikasi medik (appendektomi, histerektomi dan sebagainya), yang sebenarnya tidak perlu dilakukan, jadi semata-mata untuk mengeruk keuntungan pribadi. Memang dalam masyarakat yang menjadi materialistik, hedonistik, dan konsumtif, kalangan dokter turut terimbas, malpraktik seperti di atas dapat meluas.

Pasien/keluarga menaruh kepercayaan kepada dokter, karena dokter mempunyai ilmu pengetahuan dan keterampilan untuk menyembuhkan penyakit atau setidak-tidaknya meringankan penderitaan, dokter akan bertindak dengan hati-hati dan teliti, dokter akan bertindak berdasarkan standar profesinya. Jika dokter hanya melakukan Tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, ia hanya telah melakukan malapraktik etik.

Kelalaian dalam arti pidana, apabila kelalaian petugas kesehatan atau medis tersebut mengakibatkan pelanggaran hukum atau undang-undang. Artinya, akibat kelalaian petugas kesehatan tersebut mengakibatkan orang lain atau pasien cidera, cacat, atau meninggal dunia. Sanksi pelanggaran hukum jelas adalah pidana atau hukuman yang ditentukan oleh pengadilan setelah melalui proses pengadilan yang terbuka. Jadi malpraktik medik merupakan kelalaian yang berat dan pelayanan kedokteran di bawah standar.

Mengenai ketentuan pidana yang diatur oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran (UU No. 29 Tahun 2004) diatur dalam Pasal 75-80, secara singkat sebagai berikut:

- 1) Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- 2) Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- 3) Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan tendaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi bersyarat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- 4) Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- 5) Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi dan/atau surat izin praktik dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).
- 6) Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alai, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).
- 7) Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang:
 - a. dengan sengaja tidak memasang papan nama.
 - b. dengan sengaja tidak membuat rekam medis.
 - c. dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban tersebut di atas.
- 8) Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi dipidana derigan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
- 9) Dalam hal tindak pidana tersebut dilakukan oleh kotprast, maka pidana yang dijatuhan adalah pidana denda ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman tambahan berupa pencabutan izin.

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), telah juga dirumuskan ketentuan tentang hak-hak pasien ini sebagai berikut:

- 1) Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
- 2) Hak memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
- 3) Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
- 4) Hak menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
- 5) Hak memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya.
- 6) Hak menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran.
- 7) Hak dirujuk kepada dokter spesialis, apabila diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.

- 8) Hak kerahasiaan dan rekam medisnya atas hak pribadi.
- 9) Hak memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah
- 10) Hak berhubungan dengan keluarga, penasihat atau rohaniwan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan.
- 11) Hak memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan Rontgen (X-Ray), Ultrasonografi (USG), CT-Scan, Magnetic Resonance Imaging (MRI), dan sebagainya.

Dalam hukum pidana, paham kausalitas mencari jawaban atas pertanyaan bilamana ada suatu perbuatan yang dapat dipandang sebagai akibat dari suatu peristiwa yang dilarang oleh undang-undang pidana khususnya dalam hal delik-delik materiil. Kausalitas ialah suatu ajaran mencari sebab terjadinya suatu akibat. Ajaran Kausalitas dalam hukum pidana terbagi menjadi 3 yaitu Teori Ekuivalen, Teori Generalis dan Teori Individualis

- 1) Teori Ekuivalen, menurut Buri rangkaian syarat yang turut menimbulkan akibat harus dipandang sama dan tidak dapat dihilangkan dari rangkaian proses terjadinya akibat. Rangkaian syarat itulah yang memungkinkan terjadinya akibat, karenanya penghapusan satu syarat dari rangkaian tersebut akan menggoyahkan rangkaian syarat secara keseluruhan sehingga akibat tidak terjadi. Dengan demikian, setiap setiap syarat adalah sebab, dan semua syarat itu nilainya sama, kalau salah satu syarat tidak ada maka akibatnya akan menjadi lain.
- 2) Teori Generalis, teori ini membatasi peristiwa yang dianggap sebagai sebab didasarkan kepada fakta sebelum delik terjadi (*ante factum*), yaitu pada fakta yang pada umumnya menurut perhitungan yang layak, dapat dianggap sebagai sebab/kelakuan yang menimbulkan akibat itu. teori yang menggeneralisir mencari sebab (*causa*) faktor yang berpengaruh atau berhubungan dengan timbulnya akibat dengan cara melihat dan menilai pada faktor mana yang secara wajar dan menurut akal serta pengalaman pada umumnya dapat menimbulkan suatu akibat, Teori ini mencari sebab yang sesuai/seimbang untuk timbulnya akibat.
- 3) Teori Individualis, teori ini membatasi peristiwa yang dianggap sebagai sebab didasarkan kepada fakta setelah delik terjadi (*post factum*). Peristiwa manakah diantara serangkaian peristiwa yang secara khusus lebih cenderung menimbulkan akibat, menurut teori ini setelah peristiwa terjadi, maka di antara rangkaian faktor yang terkait dalam peristiwa itu, tidak semuanya merupakan faktor penyebab. Faktor penyebab itu adalah hanya berupa faktor yang paling berperan atau dominan atau mempunyai andil yang paling kuat terhadap timbulnya suatu akibat, sedangkan faktor lain adalah dinilai sebagai faktor syarat saja dan bukan faktor penyebab.

Adanya alasan penghapus pidana, sesuai dengan ajaran *Daad-Dader Strafrecht*, alasan penghapus pidana dapat dibedakan menjadi alasan pemberar dan alasan pemaaf. Alasan Pemberar, Alasan yang menghapuskan sifat melawan hukumnya perbuatan, meskipun perbuatan ini telah memenuhi rumusan delik dalam UU. Berkaitan dengan tindak pidana (*actus reus*). Alasan Pemaaf, Alasan menghapus kesalahan pelaku tindak pidana yang menyangkut pribadi si pembuat dalam arti bahwa orang itu tidak dapat dipertanggungjawabkan meskipun perbuatannya bersifat melawan hukum. Berkaitan dengan culpabilitas (*mens rea*). Bentuk Perbuatan dalam hukum pidana mengenal adanya kesalahan/Pertanggungjawaban Pidana(*schuld/guilt,mens rea*), *Means Rea* (menyangkut niatnya dan kesalahannya): pelaku bersalah, pelaku bertanggung jawab.

Dalam konteks pertanggungjawaban pidana tenaga medis dalam praktik malpraktik, penerapan ajaran kausalitas menjadi aspek penting untuk menentukan apakah tindakan medis tertentu dapat dianggap sebagai sebab hukum atas timbulnya akibat berupa luka, cacat, atau bahkan kematian pasien. Hukum pidana tidak serta-merta mengenakan sanksi pidana terhadap

tenaga medis setiap kali timbul akibat yang merugikan, tetapi menguji sejauh mana hubungan kausal (sebab-akibat) antara tindakan medis dengan akibat yang terjadi.

KESIMPULAN

Dengan demikian, dalam rangka menentukan pertanggungjawaban pidana tenaga medis dalam kasus malpraktik, harus dilakukan analisis secara komprehensif terhadap terdapat hubungan kausal antara tindakan medis dengan akibat yang timbul, dengan menggunakan teori kausalitas yang tepat, tindakan tersebut mengandung kesalahan (culpa atau dolus) yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana serta apakah terdapat alasan penghapus pidana yang dapat membebaskan tenaga medis dari sanksi pidana meskipun unsur tindak pidana terpenuhi. Dalam hukum pidana, seseorang hanya dapat dipidana jika terdapat kesalahan (schuld), yang meliputi kesengajaan (dolus) atau kelalaian (culpa). Dalam konteks medis, kelalaian merupakan bentuk kesalahan yang paling sering dikaitkan dengan malpraktik. Jika seorang tenaga medis bertindak tidak sesuai dengan standar profesi atau bertindak dengan ceroboh, maka dapat dikatakan terdapat unsur culpa. Namun, tidak semua kesalahan dapat dijatuhi pidana. Harus ada means rea (niat jahat atau kelalaian yang dapat dipertanggungjawabkan), yang menunjukkan bahwa pelaku memang bersalah dan mampu bertanggung jawab secara hukum. Dalam praktik medis, terdapat kemungkinan bahwa tenaga medis melakukan tindakan yang secara objektif memenuhi unsur tindak pidana, namun dapat dikecualikan dari pertanggungjawaban pidana karena adanya alasan penghapus pidana, baik sebagai:

- 1) Alasan Pemberi, misalnya tindakan medis darurat yang dilakukan demi menyelamatkan nyawa pasien, meskipun tidak sesuai prosedur formal. Dalam hal ini, tindakan tidak lagi melawan hukum karena adanya pemberian secara objektif.
- 2) Alasan Pemaaf, misalnya seorang dokter yang melakukan kesalahan dalam keadaan kelelahan ekstrem atau berada di bawah tekanan psikis berat, sehingga secara subjektif tidak dapat dipertanggungjawabkan. Di sini, pelaku tidak memiliki kapasitas psikologis atau moral untuk menilai tindakannya saat itu.

Penilaian terhadap ketiga aspek ini harus dilakukan secara hati-hati dan profesional, guna membedakan antara kesalahan medis profesional yang wajar dan tindak pidana malpraktik yang layak dikenai sanksi pidana, sehingga tercapai keseimbangan antara perlindungan hukum bagi pasien dan jaminan kepastian hukum bagi tenaga medis.

REFERENSI

- Abdul Mun'im Idries, Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik (Jakarta: PT. Binarupa Aksara, 1989).
- Jusuf Hanafiah, Amri Amir, Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan (Jakarta: Buku Kedokteran EGC ,2007)
- Konsil Kedokteran Indonesia, Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki) (Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, 2012)
- Soekidjo Notoatmojo, Etika & Hukum Kesehatan (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2021)
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- Undang-Undang Kesehatan