

**TINJAUAN HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM
ATAS TINDAKAN MALAPRAKTIK KEDOKTERAN
(STUDI PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Prof. K.H
Saifuddin Zuhri Purwokerto Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H.)**

**Oleh
GILANG ILMAN NAFI'AN**

NIM. 1917303074

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini, saya:

Nama : Gilang Ilman Nafi'an
Nim : 1917303074
Jenjang : S-1
Jurusan : Siyasah
Program Studi : Hukum Tata Negara
Fakultas : Syariah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Menyatakan bahwa Naskah Skripsi berjudul **“TINJAUAN HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM ATAS TINDAKAN MALAPRAKTIK KEDOKTERAN (STUDI PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS)”** Ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, bukan dibuatkan orang lain, bukan saduran, juga bukan terjemahan. Hal-hal yang bukan karya saya yang dikutip dalam skripsi ini, diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar akademik yang telah saya peroleh.

Purwokerto, 1 Juli 2024

Saya yang menyatakan,



Gilang Ilman Nafi'an

NIM. 191730307

PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**Tinjauan Hukum Positif dan Hukum Pidana Islam Atas Tindakan Malapraktik
Kedokteran
(Studi Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks)**

Yang disusun oleh **Gilang Ilman Nafi'an (NIM. 1917303074)** Program Studi **Hukum Tata Negara**, Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada tanggal **19 July 2024** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H.) oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/ Penguji I

M. Wildan Humaidi, M.H.
NIP. 19890929 201903 1 021

Sekretaris Sidang/ Penguji II

Muchimah, M.H.
NIP. 19930719 202321 2 048

Pembimbing/ Penguji III

Dr. H. Muhammad Iqbal Juliansyahzen, M.H.
NIP. 19920721 201903 1 015

Purwokerto, 22 Juli 2024

Dekan Fakultas Syari'ah

Dr. H. Supani, S.Ag, M.A.
NIP. 19700705 200312 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Purwokerto, 25 Maret 2024

Hal : Pengujian Munaqosyah Skripsi Sdr. Gilang Ilman Nafi'an
Lampiran : 4 Eksemplar

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Syariah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
di Purwokerto

Assalamualaikum Wr. Wb

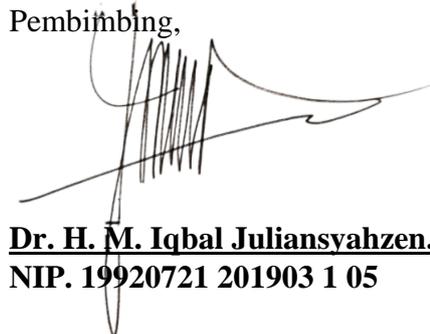
Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi maka melalui surat ini saya sampaikan bahwa:

Nama : Gilang Ilman Nafi'an
NIM : 1917303074
Program Studi : Hukum Tata Negara
Fakultas : Syariah
Judul : Tinjauan Hukum Positif Dan Hukum Pidana Islam Atas Tindakan Malapraktik Kedokteran (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks).

Sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri untk di munaqosyahkan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H.).

Demikian atas perhatian Bapak, Saya mengucapkan terima kasih.
Wassalum'alaikum Wr.Wb.

Purwokerto, 25 Maret 2024
Pembimbing,



Dr. H. M. Iqbal Juliansyahzen, S.Sy., M.H.
NIP. 19920721 201903 1 05

**“TINJAUAN HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM ATAS
TINDAKAN MALAPRAKTIK KEDOKTERAN
(STUDI PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS)”**

ABSTRAK
Gilang Ilman Nafi’an
NIM. 1917303074

**Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Universitas Islam
Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto**

Kasus dugaan malapraktik kedokteran dialami oleh seorang wanita di kota Makassar, Sulawesi Selatan, yang berakibat pada mata kirinya yang buta permanen yang disebabkan penyuntikan *filler* oleh seorang dokter. Kasus tersebut tertuang dalam putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui, menganalisis, dan mendeskripsikan tinjauan hukum positif dan tinjauan hukum pidana Islam terhadap kasus tindakan malapraktik kedokteran pada putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks.

Penelitian ini termasuk penelitian kepustakaan (*library research*). Adapun pendekatan penelitian yang peneliti gunakan adalah yuridis normatif. Adapun teori yang digunakan yaitu teori asas pemidanaan menurut hukum positif dan teori asas pemidanaan menurut hukum pidana Islam. Dalam metode analisis data penelitian ini penulis menggunakan analisis data (*content analysis*). Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu metode dokumentasi. Sumber data primer yang digunakan yaitu putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks.

Penelitian ini menyimpulkan dua hal, pertama, unsur-unsur malapraktik kedokteran terbukti lewat fakta-fakta persidangan, dalam dakwaan penuntut umum yang didukung keterangan saksi dan ahli yang saling berkaitan. Dijelaskan bahwa terdakwa tidak menjalankan standar prosedur operasional dengan baik sesuai pada pasal 79 huruf c jo pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Kedua, dalam hukum pidana Islam seorang dokter yang melakukan kelalaian atau malapraktik termasuk kedalam jarimah *al-jahr al-khata'* (penganiayaan tidak disengaja). Maka menurut pidana Islam terdakwa dibebani hukuman dengan membayar *diyat* sebanyak 50 ekor unta.

Kata Kunci: *Putusan pengadilan, Malapraktik Kedokteran, Jarimah Al-Jahr Al-Khata'.*

MOTTO

Just do it!



PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmatnya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik. Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa memberikan petunjuk dan kekuatan dalam setiap langkah perjalanan hidup ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan, motivasi, dalam penyelesaian skripsi ini. Terimakasih kepada keluarga khususnya orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan moril serta materil. Terimakasih bapak Dr. H. M. Iqbal Juliansyahzen, S.Sy., M.H sebagai pembimbing penulis atas bimbingan, arahan, dan koreksi yang sangat berarti dalam pembuatan skripsi ini. Teman-teman seperjuangan yang memberikan semangat dan dukungan positif selama proses penulisan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan memberikan inspirasi bagi pembaca. Semoga Allah SWT senantiasa memberkahi segala upaya kita dalam menuntut ilmu dan beramal shaleh. Amin.

PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi kata-kata Arab yang dipakai dalam penyusunan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama antara Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI. Nomor 158 Tahun 1987 Nomor 0543 b/u/1987 tanggal 10 September 1987 tentang pedoman transliterasi Arab-Latin dengan beberapa penyesuaian menjadi berikut

A. Konsonan

Konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf latin:

Tabel 0.1: Tabel Transliterasi Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te

ش	Ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Ḍal	Ḍ	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ث	Syin	Sy	es dan ye

ص	Ṣad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	ʿain	ʿ	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El

م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	‘	apostrof
ي	Ya	Y	Ye

B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

1. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tabel 0.2: Tabel Transliterasi Vokal Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	<i>Fathah</i>	A	A
ِ	<i>Kasrah</i>	I	I
ُ	<i>Dammah</i>	U	U

2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tabel 0.3: Tabel Transliterasi Vokal Rangkap

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
...يَ	Fathah dan ya	Ai	a dan u
...وُ	Fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh:

- كَتَبَ kataba
- فَعَلَ fa'ala
- سُئِلَ suila
- كَيْفَ kaifa
- حَوْلَ haula

C. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Tabel 0.4: Tabel Transliterasi *Maddah*

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
أ...إ...ى...	<i>Fathah</i> dan <i>alif</i> atau <i>ya</i>	Ā	a dan garis di atas
ى...ِ	<i>Kasrah</i> dan <i>ya</i>	Ī	i dan garis di atas
و...ُ	<i>Dammah</i> dan <i>wau</i>	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

- قَالَ qāla

- رَمَى *ramā*
- قَيْلَ *qīla*
- يَقُولُ *yaqūlu*

D. *Ta Marbūtah*

Transliterasi untuk *ta marbūtah* ada dua, yaitu: *ta marbūtah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkanta *marbūtah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūtah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūtah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*

Contoh:

- رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ *rauḍah al-aṭfāl/rauḍahtul aṭfāl*
- الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ *al-madīnah al-munawwarah/al-madīnatul munawwarah*
- طَلْحَةَ *ṭalḥah*

E. *Syaddah (Tasydid)*

Syaddah atau *tasydid* yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *syaddah* atau tanda *tasydid*, ditransliterasikan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddah* itu.

Contoh:

- نَزَّلَ *nazzala*

- الْبِرُّ *al-birr*

F. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال (*alif lam ma'arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

- الرَّجُلُ *ar-rajulu*

- الْقَلَمُ *al-qalamu*

- الشَّمْسُ *asy-syamsu*

- الْجَلَالُ *al-jalālu*

G. Hamzah

Hamzah ditransliterasikan sebagai apostrof. Namun hal itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Sementara hamzah yang terletak di awal kata dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

- تَأْخُذُ *ta'khuẓu*

- شَيْءٌ *syai'un*

- النَّوْءُ *an-nau'u*

- إِنَّ *inna*

H. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun huruf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

- وَإِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ *Wa innallāha fahuwa khair ar-rāziqīn/Wa*

innallāha fahuwa khairurrāziqīn

- بِسْمِ اللَّهِ جَرَّاهَا وَ مَرْسَاهَا *Bismillāhi majrehā wa mursāhā*

I. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

- الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ *Alhamdu lillāhi rabbi al-ā lamīn/*

Alhamdu lillāhi rabbi al-ā lamīn

- الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ *Ar-rahmānir rahīm/Ar-rahmān ar-rahīm*

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

- اللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ *Allāhu gafūrun rahīm*

- لِلَّهِ الْأُمُورُ جَمِيعًا *Lillāhi al-amru jamīan/Lillāhil-amru jamīan*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji dan syukur kehadiran Allah SWT penulis haturkan, karena dengan Rahmat dan Hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan lancar. Shalawat serta salam penulis panjatkan pula kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang mencerahkan saat ini.

Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Hukum (S.H) dari Program Studi Hukum Tata Negara, Fakultas Syari'ah, Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Dalam penyusunan skripsi yang berjudul **“Tinjauan Hukum Positif Dan Hukum Pidana Islam Atas Tindakan Malapraktik Kedokteran (Studi Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks)”** tidak terlepas dari berbagai doa, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Rasa syukur dan terimakasih, penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. Ridwan, M.Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Dr. H. Supani, S.Ag., M.A. selaku Dekan Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Dr. H. M. Iqbal Juliansyahzen, S.Sy., M.H. selaku Wakil Dekan I Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Dan sekaligus pembimbing penulis saya ucapkan banyak terimakasih.
4. Dr. Marwadi, M.Ag. selaku Wakil Dekan II Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

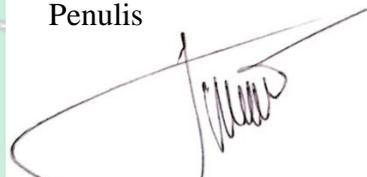
5. Dr. Hariyanto, M.Hum., M.Pd. selaku Wakil Dekan III Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. M. Wildan Humaidi, S.H.I., M.H. selaku Ketua Jurusan Hukum Tata Negara Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Mokhammad Sukron, Lc., M.Hum. selaku Sekretaris Jurusan Hukum Tata Negara Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
8. Fatni Erlina, M.H. selaku Koordinator Prodi Hukum Tata Negara Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
9. Segenap Dosen dan Staf Administrasi Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu. Terimakasih telah banyak memberikan pengetahuan yang sangat berarti.
10. Segenap Staf dan Karyawan Perpustakaan Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
11. Kedua orang tua penulis. Terimakasih atas segala arahan, do'a dan dukungan yang selalu tercurahkan.
12. Teman-teman seperjuangan Hukum Tata Negara angkatan 19 khususnya kelas HTN-B, serta teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan guna memperbaiki di masa mendatang. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat

bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan memberikan inspirasi bagi pembaca.
Semoga Allah SWT senantiasa memberkahi segala upaya kita dalam menuntut ilmu
dan beramal shaleh. Amin.

Purwokerto 1 Juli 2024

Penulis



Gilang Ilman Nafi'an

NIM. 1917303074



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
ABSTRAK	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Definisi Operasional.....	10
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
E. Kajian Pustaka.....	13
F. Sistematika Pembahasan	15
BAB II MALAPRAKTIK KEDOKTERAN DALAM HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM	
A. Malapraktik Kedokteran Dalam Hukum Positif	16
1. Pengertian Malapraktik Kedokteran	16
2. Unsur-Unsur Malapraktik Kedokteran	19
3. Hak Kewajiban Dokter dan Pasien	22

4. Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien.....	28
5. Sanksi Pidana Malapraktik Kedokteran.....	32
6. Teori Asas Pidana.....	37
B. Malapraktik Kedokteran Dalam Hukum Islam.....	39
C. Pengertian Jarimah <i>Al-Jahr Al-Khata'</i> (Tindak Pidana Penganiayaan Tidak Sengaja)	46
D. Pengertian <i>Ta'zir</i>	48
E. Jenis-Jenis <i>Ta'zir</i>	51
F. Unsur-Unsur Jarimah <i>Ta'zir</i>	52
G. Teori Asas Pidana Dalam Hukum Pidana Islam	53
 BAB III METODE PENELITIAN	
1. Jenis Penelitian.....	55
2. Sumber Data.....	55
3. Metode Pengumpulan Data.....	56
4. Pendekatan Penelitian	57
5. Metode Analisis Data.....	57
 BAB IV TINJAUAN HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM 58PADA PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS	
A. Analisis Pertimbangan Hakim Terhadap Putusan Pengadilan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks	58
B. Tinjauan Hukum Pidana Islam Terhadap Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks	78
 BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	91
B. Saran.....	92
 DAFTAR PUSTAKA	
 LAMPIRAN-LAMPIRAN	
 DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR SINGKATAN



PN	: Pengadilan Negeri
Pid.Sus	: Pidana Khusus
JPU	: Jaksa Penuntut Umum
Polda	: Kepolisian Daerah
No	: Nomor
KUHP	: Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
Kodeki	: Kode Etik Kedokteran Indonesia
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
UU	: Undang-Undang
MKDKI	: Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia
PB IDI	: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia
IDI	: Ikatan Dokter Indonesia
MKEK	: Majelis Kehormatan Etik Kedokteran
BHP2A	: Badan Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota
Menkes	: Menteri Kesehatan
Mks	: Makassar

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan tidak terlepas dari perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok manusia selain sandang, pangan, dan papan, sehingga hidup dalam kondisi kesehatan adalah suatu keharusan. Kriteria kesehatan manusia sekarang mencakup kesehatan sosial dan ekonomi serta kesehatan mental dan fisik .

Kualitas pelayanan kesehatan harus memenuhi standar persyaratan yang pada garis besarnya meliputi aspek etika, tidak merugikan penderita/ keluarganya dan mampu memberikan kepuasan kepada penderita (*qualiti assurance*). Komponen indikator pelayanan kesehatan meliputi diantaranya *Medical competence*, Akses terhadap pelayanan, Efektivitas, Efisiensi, Keamanan/ keselamatan (*Patient safety*), dan Respon kualitas pelayanan bagi pasien/ keluarganya.¹

Setiap makhluk hidup insani membutuhkan pengobatan untuk menyelamatkan nyawa. Oleh sebab itu diperlukan dari pihak lain yang memiliki keahlian untuk membantunya pulih dari penyakit yang dideritanya tersebut. Dokter merupakan ilmuwan yang telah terlatih secara profesional untuk membantu orang yang membutuhkan layanan medis. Pendidikan kedokteran telah menanamkan *knowledge* (pengetahuan), *skill* (keterampilan), dan *profesional attitude* (perilaku profesional) bagi siswanya sehingga mereka dapat menjadi

¹Alexander Lucas Slamet Riyadi, “*Ilmu Kesehatan Masyarakat*” (Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2016), hlm. 24-25.

dokter yang kompeten dengan perilaku profesional yang selalu siap membantu orang lain.

Seorang dokter dapat dikategorikan sebagai melakukan tindakan malapraktik jika dia melakukan sesuatu yang salah selama menjalankan tugasnya.² Awalnya hubungan antara dokter dan pasien terlibat dalam hubungan yang dikenal sebagai *paternalistik*, yakni hubungan dimana pasien yang dibolehkan hanyalah patuh secara mutlak kepada sang pengobat. Namun, saat ini terjadi pergeseran paradigma dalam hubungan interpersonal yang sebelumnya berdasarkan pola hubungan *vertikal paternalistik* menjadi pola hubungan *horizontal kontaktual*. Dengan demikian, setelah pasien diberi penjelasan tentang penyakitnya dan upaya pengobatannya, persetujuan pasien diperlukan untuk segala tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadapnya.

Mengenai tindakan medik yang dilakukan oleh dokter, senantiasa dapat mengakibatkan dua kemungkinan yaitu berhasil dan tidak berhasil. Ketidakterhasilan dapat disebabkan oleh dua hal, pertama disebabkan oleh *overmacht* (keadaan memaksa), dan kedua karena dokter melakukan tindakan medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik atau bisa dikatakan karena kelalaian.³

Terdapat 182 kasus kelalaian medik atau malapraktik di Indonesia dari tahun 2006 hingga 2012. Malapraktik ini terbukti dilakukan oleh dokter setelah melalui sidang yang dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran

²Sabrina Hidayat, *PEMBUKTIAN KESALAHAN: Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis* (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020), hlm. 2.

³I Gusti Ayu Hapsari Adi, "Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis", *Jurnal Yuridis*, Vol. 5, No. 1, (2018), hlm. 100. DOI: <https://doi.org/10.35586/v5i1.318>., diakses 30 Juli 2023.

Indonesia (MKDKI). Dari 182 kasus malapraktik yang terjadi di seluruh Indonesia itu, 60 dilakukan oleh dokter umum, 49 dilakukan oleh dokter bedah, 33 dilakukan oleh dokter kandungan, 16 dilakukan oleh dokter spesialis anak, dan 10 kasus lainnya beragam. Sementara itu, berdasarkan data PB IDI menunjukkan peningkatan pengaduan dan gugatan hukum terhadap dokter di Indonesia setiap tahunnya. Pada tahun 2015 ada 10 gugatan terhadap dokter tetapi naik menjadi 30 gugatan pada tahun 2016, 38 gugatan pada tahun 2017, dan 33 gugatan pada semester pertama tahun 2018.⁴

Namun untuk mengetahui seorang dokter melakukan malapraktik atau tidak dapat dilihat dari penjelasan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran mengenai standar profesi kedokteran. Didalam pasal tersebut dijelaskan “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. Menerima imbalan jasa.

⁴Ahmad Yasir Lubis, “Disparitas Putusan Malpraktek Kedokteran Studi Putusan Mahkamah Agung No.365K/PID/2012”. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, Vol. 4, No. 4, (2020), hlm. 88. <https://kohesi.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/view/191>., diakses 30 Juli 2023.

sedangkan Pengertian standar profesi didalam pasal 50 menjelaskan “standar profesi sebagai batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seseorang dokter untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.⁵Hukum medis berkaitan erat dengan bidang hukum lain, yaitu hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Oleh karena itu setiap kelalaian dalam bidang medis juga berkaitan dengan ketiga bidang hukum tersebut. Di Indonesia, beberapa akademisi membedakan kelalaian kedalam dua kategori, yaitu kelalaian medis etik, kelalaian medis yuridis (hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi). Kelalaian medis etis adalah ketika seorang dokter melakukan sesuatu yang bertentangan dengan etika kedokteran. Sedangkan etika kedokteran adalah sebagaimana tercantum didalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (yang selanjutnya akan disebut KODEKI) yang meliputi prinsip, aturan, dan etika yang berlaku untuk dokter.

Selain itu, kelalaian medis yuridis dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu kelalaian dari sisi hukum perdata, dari sisi hukum administrasi, dan hukum pidana adalah tidak sama, dan masing-masing mempunyai konsekuensi yuridis yang berbeda. Secara umum kelalaian adalah satu pengertian normatif, dimana Jonkers menyebutkan 4 unsur kesalahan (kelalaian) sebagai tolak ukur dalam hukum pidana, *Pertama*, Bertentangan dengan hukum; *Kedua*, Akibatnya

⁵ Deni Setiawan, dkk, *Hukum Kesehatan* (Gresik:Caremedia Group, 2023), hlm. 96.

dapat dibayangkan; *Ketiga*, Akibatnya dapat dihindarkan; *Keempat*, Sehingga perbuatannya dapat dipersalahkan kepadanya.⁶

Dalam menegakkan hukum ada tiga unsur yang harus diperhatikan, yaitu unsur kepastian hukum, kemanfaatan, dan keadilan. Dengan adanya kepastian hukum masyarakat akan lebih tertib. Masyarakat juga mengharapkan manfaat yang diperoleh dari ditegakannya hukum itu. Kemanfaatan dalam penegakkan hukum salah satu dimaksud untuk pembangunan masyarakat, termasuk didalamnya pembangunan kesehatan masyarakat.⁷

Dalam hukum Indonesia yang salah satu komponennya merupakan satu hukum substantif, diantara hukum positif yang berlaku di Indonesia tidak dikenal adanya istilah *malpraktik*. Dalam norma hukum khususnya hukum pidana, tidak memberikan rincian secara definitif apa yang dianggap kelalaian dan kesalahan dalam praktik medis (malapraktik). Norma hukum lebih melihat dari hubungan kausalitas (sebab akibat) dari tindakan tertentu; contohnya, tindakan seseorang yang mengakibatkan matinya, atau lukanya orang lain.⁸

Disisi lain hukum Islam juga mengatur permasalahan pidana yang terklasifikasikan dalam fiqh jinayah. Pengertian jinayah adalah semua perbuatan yang diharamkan. Perbuatan yang diharamkan adalah tindakan yang dilarang atau dicegah oleh *syara'* (Hukum Islam). Apabila dilakukan perbuatan tersebut mempunyai konsekuensi membahayakan agama, jiwa, akal, kehormatan, dan

⁶Rizal Alfianto Kurniawan, "Risiko Medis dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik medis di Indonesia", *Jurnal Perspektif*, Vol. XVIII, No. 3, (2013), hlm. 150. DOI: <https://doi.org/10.30742/perspektif.v18i3.26>., diakses 30 Juli 2023.

⁷Wahyu Wiriadinata, "Dokter, Pasien dan Malpraktik", *Mimbar Hukum*, Vol. 26, No. 1, (2014), hlm. 44. DOI: <https://doi.org/10.22146/jmh.16053>., diakses 30 Juli 2023.

⁸Mudakir Iskandar Syah, *Tuntutan Hukum Malapraktik Medis* (Jakarta: Bhuana Ilmu populer, 2019), hlm. 6-7.

harta benda.⁹ Fiqh jinayah memberikan sebuah klasifikasi secara komprehensif terhadap siapa saja yang dapat dikenakan sanksi atas pelanggaran yang telah dilakukan berdasarkan hukum *syara'*.¹⁰

Dalam tindakan malapraktik dapat dikategorikan sebagai jarimah karena menyangkut dengan keadaan orang lain. Jarimah hampir sama dengan apa yang disebut dalam hukum positif sebagai tindak pidana atau pelanggaran. Secara etimologi kata jarimah mengandung arti perbuatan buruk, jelek, atau dosa. Istilah jarimah berasal dari bahasa arab dengan akar kata jarama, yang berarti kesalahan, perbuatan dosa, atau kejahatan. Secara terminologis, jarimah adalah larangan-larangan *syara'* yang diancam oleh Allah oleh hukuman *hudud* atau *ta'zir*.¹¹

Mengenai sanksi tindak pidana profesi kedokteran apabila kesalahannya terbukti dan membahayakan pasien maka harus mempertanggungjawabkannya bisa berupa ganti rugi, diyat, hingga qishash. Namun dalam pandangan hukum Islam perbuatan malapraktik digolongkan dalam dua kategori tindak pidana. Apabila dalam tindak pidana ini didasarkan atas berat dan ringannya akibat menimpa sasaran atau objek dari tindak pidana tersebut, maka dapat dikategorikan kepada tindak pidana atas selain jiwa. Sedangkan apabila tindak pidana profesi kedokteran didasarkan kepada niat pelaku dan mengakibatkan kematian korban, maka dikategorikan kedalam pembunuhan karena kesalahan (jarimah pembunuhan), sedangkan yang disebut tindak pidana atas selain jiwa adalah setiap

⁹Seva Maya Sari, *Fiqh Jinayah Pengantar Memahami Hukum Islam* (Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023), hlm. 2.

¹⁰Amir Fillah, *Modul Fiqh Jinayah*, (Jakarta: Penerbit Amza, 2013), hlm. 6.

¹¹Achmad Irwan Hamzani, dan Havis Aravik, *Hukum Pidana Islam Tinjauan Teoritis Jilid 1* (Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management, 2022), hlm. 1.

perbuatan menyakiti orang lain yang mengenai badannya tetapi tidak sampai menghilangkan nyawanya.¹²

Dijelaskan dalam hadits nabi dalam riwayat Abu Dawud disebutkan: *“berkata pada kami Muhammad bin al-Ala, berkata pada kami Hafsh, berkata pada kami ‘Abd al-‘Aziz bin Umar bin ‘Abd al-‘Aziz, berkata pada saya sebagian utusan yang didatangkan pada ayah saya, mereka berkata bahwa Rasulullah saw. Bersabda: seseorang yang bertindak sebagai seorang dokter lalu merawat orang sakit, sedangkan dirinya tidak mengetahui sebelumnya cara perawatan secara medis yang mengakibatkan penyakit si pasien semakin parah, maka ia harus bertanggung jawab.*¹³

Kasus dugaan malapraktik dialami oleh seorang wanita di kota makasar, sulawesi selatan, korban berinisial ADF yang berakibat pada mata kirinya yang buta permanen. Sebelumnya korban mendapat tindakan medis berupa penyuntikan *filler* di area hidung yang dilakukan di salah satu klinik kecantikan yang terletak di kota Makassar. Korban ditangani langsung oleh terdakwa yang berinisial ES. Korban melakukan perawatan di klinik terdakwa dengan tujuan meniruskan bagian pipi dan memuncungkan hidung, pada saat proses memuncungkan hidung, terdakwa memberikan tindakan berupa penyuntikan *filler* di area hidung bagian atas korban, namun setelah beberapa menit melakukan penyuntikan *filler* terjadi kepuatan diwajah korban, terdakwa segera mencabut suntikan dan segera menyuntikan *hyaluronidase* sebagai anti dot di area hidung korban, namun

¹²Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hlm. 179.

¹³Benny Afwadzi dan Nur Alifah, “Malpraktek Dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad saw. Dalam Bidang medis”, *AL QUDS: Jurnal Studi Alquran dan Hadis*, Vol. 3, No. 1, (2019), hlm. 8.<http://journal.staincurup.ac.id/index.php/alquds.>, diakses 25 Agustus 2023.

beberapa saat kemudian korban mengeluh sakit dan ketika membuka mata, korban merasa mata kirinya gelap dan tidak bisa melihat apa-apa, lalu korban segera dibawa ke rumah sakit oleh temannya dan terdakwa.

Dalam dakwaan (kumulatif) Jaksa Penuntut Umum yang berbunyi Melanggar Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan pasal 1 angka 1 serta pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang standar keselamatan pasien dan Pasal 360 ayat (1) KUHP tentang tindak pidana kelalaian berat menyebabkan orang luka berat.

Dalam tuntutanya terbukti melanggar Pasal 79 Huruf c Jo Pasal 51 Huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan Pasal 360 ayat (1) dengan menjatuhkan pidana penjara selama 4 tahun dan denda Rp. 30.000.000.

Atas dakwaan dan tuntutan JPU, hakim memutus bebas terdakwa, yang dalam putusannya hakim menyatakan terdakwa ES tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kesatu dan dakwaan kedua, membebaskan terdakwa ES dari dakwaan kesatu dan dakwaan kedua, memulihkan hak-hak terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, harkat, serta martabatnya.

Dalam pertimbangannya hakim lebih banyak fokus pada keadaan profesi terdakwa sebagai dokter dan juga mempertimbangkan upaya medis yang dilakukan terdakwa kepada korban dengan kesimpulan hakim bahwa kebutaan

pada mata yang dialami korban merupakan dampak dari resiko medis, dan bukan merupakan akibat dari kelalaian. Hakim juga mempertimbangkan adanya upaya banding terdakwa atas surat hasil sidang MKEK IDI Makassar. Hakim tidak mempertimbangkan adanya alat bukti surat visum polda sulsel yang menyimpulkan adanya kebutaan pada mata kiri korban. Dan mengesampingkan hasil surat temuan MKEK IDI Makassar dengan kesimpulan bahwa ES patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis (penyampaian prosedur persetujuan tindakan medis) terhadap pasien sehubungan dengan berbagai resiko tindakan *filler* (salah satu faktor resiko penyuntikan *filler* adalah timbulnya kerusakan pada mata yang menyebabkan kebutaan) dalam hal ini kepada saudari ADF.

Dalam kasus ini penulis menilai hakim juga tidak melihat atau mempertimbangkan kerugian pada fisik yang dialami korban yang terjadi pada saat tindakan medis penyuntikan filler yang dilakukan oleh terdakwa. Penulis juga menilai terdakwa sebagai dokter tidak menjalankan atau melakukan prosedur dengan baik sesuai pada Pasal 79 huruf c jo Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Terdakwa tidak membuat persetujuan tindakan medis (*informed consent*) sesuai dengan keterangan korban bahwa terdakwa tidak menjelaskan mengenai resiko dari tindakan medik tersebut dan tidak melakukan *informed consent*, sebagaimana diatur pada Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang No 29 tahun 2004 yang berbunyi “setiap tindakan harus mendapat persetujuan pasien”, dan Pasal 1 angka 1 serta Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 yang berbunyi“

persetujuan yang diberikan setelah melakukan penjelasan secara lengkap dan setiap tindakan yang mengandung resiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis”. Hakim juga tidak mempertimbangkan bahwa hal ini terdakwa dalam melakukan praktik kedokteran terkait dengan estetik medik berupa penyuntikan *filler* tidak memiliki sertifikat kompetensi. Penulis menilai belum ada suatu kejelasan bagaimana pertimbangan hakim dalam memutus kasus tersebut, serta belum adanya kepastian hukum dalam putusan pengadilan.

Dari problematika dan uraian berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis merasa tertarik untuk membahas, mengkaji atau memberikan argumen terhadap permasalahan tersebut dan mengkaitkannya dengan menganalisis putusan hakim dalam putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn.Mks. Dan tinjauan hukum pidana Islam dalam melihat atau menjawab fenomena tersebut kedalam sebuah skripsi yang berjudul: **TINJAUAN HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANAISLAM ATAS TINDAKAN MALAPRAKTIK KEDOKTERAN (STUDI PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS)**

B. Definisi Operasional

1. Hukum Positif

Hukum positif juga dikenal sebagai “*stellingsrecht*” adalah suatu kaidah yang berlaku sebenarnya, merumuskan suatu hubungan yang pantas antara fakta hukum dengan akibat hukum yang merupakan abstraksi dari keputusan-keputusan. *Ius constitutum* adalah hukum positif suatu negara, yaitu hukum yang berlaku di negara tersebut pada suatu saat itu. Menurut J.H.P. Bellefroid, “*Hukum Positif*” adalah suatu undang-undang yang ditetapkan oleh kuasa

masyarakat tertentu yang berlaku untuk masyarakat tertentu yang terbatas secara geografis dan waktu.¹⁴ Hukum positif yang dimaksud disini adalah hukum positif yang berlaku di Indonesia.

2. Hukum Pidana Islam

Hukum pidana Islam berasal dari istilah *fiqh jinayah*. *Fiqh Jinayah* mencakup segala ketentuan hukum tentang tindak pidana atau perbuatan kriminal yang dilakukan oleh *mukallaf* (orang yang dapat dibebani kewajiban), sebagian hasil dari pemahaman atas dalil-dalil hukum yang terperinci dari Alquran dan hadis.¹⁵ Hukum pidana Islam yang dimaksud disini adalah semua aturan yang berkaitan dengan hukum pidana yang diatur didalam Alquran dan hadis.

3. Malapraktik

Malapraktik atau *malpractice* yang berasal dari kata “mal” yang berarti buru katau jelek. Sedangkan kata “*practice*” yang berarti tindakan atau praktek. Dengan demikian malapraktik dapat dimaknai praktek atau tindakan yang buruk. Dikaitkan dengan malapraktik kedokteran atau *medical malpractice* mengandung arti bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh seorang tenaga medis terhadap pasiennya sangat jelek atau buruk karena dilakukan dibawah standar yang dipersyaratkan.¹⁶ Malapraktik yang dimaksud disini adalah tindakan malapraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau dokter.

¹⁴ Hanafi Arief, *Pengantar Hukum Indonesia Dalam Tataran Historis, Tata Hukum Dan Politik Hukum Nasional* (Yogyakarta: PT. LKIS Pelangi Aksara, 2016), hlm. 4.

¹⁵ Zainuddin Ali, *Hukum Pidana Islam* (Jakarta: Sinar Grafika, 2007), hlm. 1.

¹⁶ Zico Junius fernando, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Terhadap Malpraktik Tenaga Medis* (Yogyakarta: Nas Media Pustaka, 2021), hlm. 54.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah penulis paparkan diatas maka, rumusan masalah yang akan dibahas didalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pertimbangan hakim dalam memutus kasus malapraktik kedokteran dalam putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks?
2. Bagaimana tinjauan hukum pidana Islam terhadap kasus tindakan malapraktik kedokteran pada putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk mengetahui dan menganalisis pertimbangan hakim dalam memutus kasus malapraktik kedokteran dalam putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks.
 - b. Untuk mengetahui, menganalisis dan mendeskripsikan tinjauan hukum pidana Islam terhadap kasus tindakan malapraktik kedokteran pada putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks.
2. Manfaat Penelitian
 - a. Manfaat Teoritis
 - 1) Manfaat penelitian ini dapat menambah pengetahuan untuk penulis mengenai pertanggungjawaban pidana atas tindakan kelalaian dokter atau malapraktik.
 - 2) Diharapkan dapat menjadi bahan acuan keilmuan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti lebih lanjut tentang masalah ini.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai tinjauan hukum positif dan hukum pidana islam atas tindakan malapraktik kedokteran (studi putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks)

E. Kajian Pustaka

Berdasarkan pengamatan dan penelusuran kepustakaan (*library research*) yang dilakukan oleh penulis, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang memiliki korelasi dengan penelitian yang penulis lakukan. Sebagai bahan perbandingan, peneliti akan mengemukakan beberapa karya yang ditulis dalam skripsi mereka.

Penelitian mengenai tindakan malapraktik medis telah dikaji oleh beberapa peneliti, diantaranya penelitian tentang tanggungjawab pidana terhadap kelalaian bidan yaitu Karuniawan,¹⁷ dalam skripsinya mengkaji tentang bagaimana bidan diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang pelayanan kesehatan, sehingga mereka dapat memberikan layanan yang lebih baik kepada masyarakat dan mengurangi kelalaian yang dapat menyebabkan terjadinya malapraktik.

Berbeda dengan Shafira¹⁸ yang mengkaji tentang malapraktik dari segi pertanggungjawaban perdata. Dijelaskan bahwa pertanggungjawaban dalam

¹⁷Syarief Agung Karuniawan, "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan", *Skripsi*, (Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang, 2016). <https://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/1519>., diakses 27 November 2023.

¹⁸Nadia Shafira, "Tinjauan Yuridis Pertanggungjawaban Perdata Klinik Kecantikan Terhadap Pasien Yang Dirugikan Dalam Malpraktik", *Skripsi*, (Medan: Universitas

hukum perdata terhadap seseorang tenaga kesehatan dan/atau pelaku usaha (klinik kecantikan) yang menyebabkan kerugian kepada orang lain akibat dari kesalahan atau kelalaian dalam melakukan tindakankecantikan maka dapat dituntut pertanggungjawabannya sesuai dengan unsur dari KUHPperdata Pasal 1365, Pasal 1366, dan Pasal 1367. Pertanggungjawaban tersebut berupa ganti rugi atas tindakannya kepada pasien tersebut, tidak hanya ganti rugi materil yang berupa uang/barang namun juga ganti rugi immaterial dalam bentuk memberikan pengobatan hingga wajah pasien kembali membaik seperti semula.

Selain itu pembahasan mengenai pertanggungjawaban malapraktik juga dibahas oleh Gloria¹⁹ yang membahas suatu kasus konflik pada klinik kecantikan di kota Semarang. Skripsi ini membahas akibat hukum dari pelayanan yang ditawarkan oleh klinik kecantikan namun hasil yang diinginkan tidak serupa dengan apa yang ditawarkan kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa klinik kecantikan di Semarang belum memberikan perlindungan kepada pasiennya sebagai konsumen. Hal tersebut dapat dilihat bahwa belum adanya pengaturan mengenai tanggungjawab klinik kecantikan dari kerugian yang dialami pasien.

Berdasarkan kajian diatas, maka penelitian yang dilakukan peneliti memiliki perbedaan dari penelitian-penelitian sebelumnya. Peneliti akan meneliti tentang tinjauan hukum positif dan hukum pidana Islam atas tindakan malapraktik kedokteran studi putusan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks.

Muhammadiyah Sumatera Utara, 2023). <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/22534>., diakses 27 November 2023.

¹⁹Olga Stephanie Gloria, “Perlindungan Hukum Klinik Pasien Kecantikan (Studi Kasus Konflik Dalam Klinik Kecantikan Di Semarang)”, *Skripsi*, (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2017). <http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/30230>., diakses 27 November 2023.

F. Sistematika Pembahasan

Sebagai upaya mempermudah dalam menyusun dan memahami secara sistematis, maka kerangka penulis yang akan dibahas oleh penulis adalah sebagai berikut.

Bab I berisikan pendahuluan, yang terdiri atas latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, dan sistematika pembahasan.

Bab II berisikan tentang landasan teori yang memuat teori dasar penelitian yang ada kaitannya dengan judul “Tinjauan Hukum Positif Dan Hukum Pidana Islam Atas Tindakan Malapraktik Kedokteran (Studi Putusan Nomor 1441/Pid,Sus/2019/PN.Mks).

Bab III berisikan tentang metode penelitian.

Bab IV berisikan mengenai jawaban atas rumusan masalah. Dalam bab ini membahas analisis terhadap pertimbangan hakim dalam memutus perkara nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, dan tinjauan hukum pidana islam terhadap putusan tersebut.

Bab V adalah penutup yang berisikan kesimpulan dan saran-saran dari hasil penelitian.

Daftar Pustaka.

BAB II

MALAPRAKTIK KEDOKTERAN DALAM HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM

A. Malapraktik Kedokteran Dalam hukum Positif

1. Pengertian Malapraktik Kedokteran

Dokter secara operasional berarti seorang tenaga kesehatan yang menjadi tempat pertama pasien berkonsultasi dengan dokternya untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi tidak peduli jenis penyakit, organologi, golongan usia, dan jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, paripurna, bersinambung, dan dalam koordinasi dan kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien. Serta menunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral. Layanan yang diselenggarakannya adalah sebatas kompetensi dasar kedokteran yang diperolehnya selama pendidikan kedokteran.²⁰ Sedangkan pengertian dokter menurut Pasal 1 Nomor 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dijelaskan bahwa dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Kemudian malapraktik medik dapat didefinisikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk menggunakan keterampilan dan ilmu

²⁰Djamali, dkk, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Dalam Menangani Pasien* (Jakarta: CV Abardin, 1988), hlm. 172.

pengetahuan yang biasanya dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera pada tingkat yang sama. Dalam praktiknya, banyak hal yang dapat dianggap sebagai malapraktik, termasuk diagnosis yang salah atau terlambat karena kurang lengkapnya pemeriksaan, pemberian terapi yang sudah ketinggalan zaman, kesalahan teknis waktu melakukan pembedahan, salah dosis obat, salah metode tes atau pengobatan, perawatan yang tidak tepat, kelalaian dalam pemantauan pasien, kegagalan komunikasi, dan kegagalan peralatan.

Malapraktik medik adalah bentuk dari kelalaian seorang dokter, yang dimaksud dengan kelalaian disini berarti sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, atau sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran dibawah standar pelayanan medik.²¹

Dalam praktik kedokteran sehari-hari, dokter harus selalu mengantisipasi kemungkinan terjadinya resiko dari akibat tindakan yang dilakukannya, dan sekaligus melakukan upaya pencegahan bila mungkin dan menyiapkan upaya penanggulangannya apabila resiko tersebut tidak dapat dihindarkan. Karena bila resiko tersebut benar-benar terjadi, bahkan jika dokter telah memperhitungkan akibat dari tindakannya dan juga telah mempertimbangkan sebaik-baiknya, tetapi jika ia lalai tidak menyiapkan upaya penanggulangannya atau pencegahannya terhadap resiko yang bisa menimbulkan bahaya terhadap pasiennya, hal semacam demikian dianggap

²¹ Jusuf Hanafiah, dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2007), hlm. 97.

dokter telah melakukan kelalaian. Menurut Hendrojono Soewono, hanya kelalaian besar saja yang dianggap pidana dalam konteks pelayanan kesehatan. Selanjutnya dikatakan pula bahwa tidak setiap kelalaian yang dilakukan dokter dapat dihukum, tetapi kelalaian itu harus sedemikian rupa sifatnya sehingga dapat digolongkan sebagai tindakan kurang hati-hati, sembrono, atau acuh terhadap kepentingan orang lain.

Tanggung jawab hukum yang terjadi yang berkaitan dengan pelaksanaan profesi sebagai seorang dokter, masih dapat dibedakan antara:

1. tanggung jawab terhadap ketentuan profesionalnya yang termuat dalam keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang KODEKI; dan
2. Tanggung jawab terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang tercantum dalam Undang-Undang, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta hukum acaranya (KUHP), KUHPperdata, Undang-Undang perlindungan konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2009 tentang praktik kedokteran.

Dalam hal tanggung jawab yang harus dilakukan oleh seorang dokter dalam menjalankan profesinya, maka tidak terlepas dari ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya. didalam ketentuan-

ketentuan hukum termuat tentang apa yang menjadi hak dan kewajiban seorang dokter dalam melaksanakan tugas-tugasnya atau profesinya.²²

2. Unsur-Unsur Malapraktik Kedokteran

Dalam menentukan terjadinya malapraktik medis yang dilakukan oleh seorang dokter haruslah memenuhi empat buah unsur yang dikenal dengan 4D yaitu:

1. Unsur “*Duty*” (kewajiban): adanya kewajiban dokter yang tersirat saat terbentuknya hubungan dokter dan pasien. *Duty* atau kewajiban dapat berdasarkan perjanjian (*ius contractu*) atau menurut undang-undang (*ius delicto*) dan *by-laws*. Tidak ada kelalaian jika tidak ada kewajiban untuk mengobati. Hal ini berarti bahwa harus ada hubungan hukum antara pasien dan dokter/ rumah sakit. Dengan adanya hubungan hukum maka implikasinya adalah bahwa sikap tindak dokter/ perawat rumah sakit itu harus sesuai dengan standarpelayanan medis agar pasien jangan sampai menderita cedera karenanya. Hubungan pasien dokter/ rumah sakit itu harus ada pada saat peristiwa itu terjadi. Kewajiban dokter untuk bekerja berdasarkan standar profesi dan memberikan informasi yang cukup dan dimengerti sebelum mengambil tindakan (*informed consent*). Informasi tersebut mencakup antara lain,

²²Kevin GY Ronoko, “Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malapraktik Kedokteran Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia”, *Lex Crimen*, Vol. IV, No. 5. (2015), hlm. 87-89. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/9001>., diakses 2 mei 2024.

resiko yang melengkat pada tindakan, kemungkinan timbul efek samping, alternatif lain, dan apabila terjadi kegawatdaruratan.

2. Unsur "*Breach Of Duty/ Derilect*" (pelanggaran kewajiban): penerapan patokan pelayanan dan pelanggarannya, suatu pelayanan dibawah standar. Apabila sudah ada kewajiban maka dokter/perawat rumah sakit harus bertindak sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Jika terdapat penyimpangan dari standar tersebut maka ia dapat dipersalahkan. Bukti adanya suatu penyimpangan dapat diberikan melalui saksi ahli, catatan-catatan pada rekam medis, kesaksian perawat, dan bukti-bukti lain. Apabila kesalahan atau kelalaian itu sedemikian jelasnya, sehingga tidak diperlukan kesaksian ahli lagi, maka hakim dapat menerapkan doktrin Res ipsa loquitur. Tolak ukur yang dipakai secara umum adalah sikap tindak seorang dokter yang wajar dan setingkat didalam situasi dan keadaan yang sama.
3. Unsur "*Damage*" (Kerugian/ kerusakan): Timbulnya kerugian yang dapat dituntut ganti rugi. Unsur ketiga untuk penuntutan malapraktik medis adalah cedera atau kerugian yang diakibatkan pada pasien. Walaupun seorang dokter atau rumah sakit dituduh telah berlaku lalai, tetapi jika tidak sampai menimbulkan luka/cedera/ kerugian kepada pasien, maka ia tidak dapat dituntut ganti kerugian. Istilah luka tidak saja dalam bentuk fisik, namun

kadangkala juga termasuk dalam artigangguan mental yang hebat. Juga apabila terjadi pelanggaran terhadap privasi orang lain.

4. Unsur “*Direct Causation*” (hubungan sebab akibat): hubungan kausal antara pelanggaran terhadap layanan standar dengan kerugian yang diadukan. Untuk sebuah kelalaian dikatakan malapraktik medis, maka harus ada hubungan kausal yang wajar antara sikap tindak tergugat (dokter) dan kerugian yang diderita oleh pasien sebagai akibatnya.²³

Salah satu doktrin mengatakan “*A man is the master of his own body*”, menjadi hal yang harus menjadi perhatian utama berkaitan dengan pencegahan suatu malapraktik medis. Kalimat ini dilontarkan pada putusan hakim dalam kasus Nateson melawan Kline yang sangat dikenal dengan penanganan kasus malapraktik medik. Doktrin ini mengatakan bahwa dokter tidak dapat melakukan tindakan medis dengan sesuka hatinya meskipun berdasarkan pertimbangan benar dan pasien sangat membutuhkan kesembuhan darinya. Sehingga secara nyata diperlukan adanya pengesahan dari pihak pasien sebelum seorang dokter melakukan suatu tindakan apapun. Dan ini dibutuhkan pembuktian berupa surat pernyataan dari pihak pasien yang dikenal

²³Gunawan Widjaja dan M Hafiz Aini, “Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)”, *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol. I, No. 6, (2022), hlm. 1400-14001.DOI: <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i6.1506.>, diakses 2 Mei 2024.

dengan nama ”*informed consent*” (persetujuan tindakan medik) dan ”*informed refusal*” (penolakan tindakan medik).²⁴

3. Hak Kewajiban Dokter Dan Pasien

a. Hak dan kewajiban dokter

Setiap orang memiliki hak dan kewajiban, begitu pula dengan hak dan kewajiban yang berkaitan dengan pihak lain atau orang lain. Hak-hak pasien dalam dalam kontrak terapeutik merupakan kewajiban dokter, sedangkan hak-hak dokter dalam kontrak terapeutik merupakan kewajiban-kewajiban pasien. Di dalam pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dijelaskan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi atau standar prosedur operasional.
2. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.
3. Memperoleh informasi yang lengkap dari pasien atau keluarganya.
4. Menerima imbalan jasa.

Dan di dalam pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dijelaskan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

²⁴Djuharjo S Susanto, “Review Of Medical Malpractice In Indonesia (Responsibilitive Linkages Between The Lecture On Medical Law And The Medical Practice)”, *Jurnal Widya Medika*, Vol. 1, No. 1, (2013), hlm. 62. DOI: <https://doi.org/10/33508/jwm.v1i1.842.>, diakses 3 Mei 2024.

1. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
2. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga pasien tu meninggal dunia.
4. Melakukan pertolongan darurat atas dasar kemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Selain hak-hak mengenai pelaksanaan tindakan medis kepada penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien), dokter juga memiliki hak menolak memberi kesaksian tentang pasiennya seperti yang diatur dalam pasal 170 KUHP:

- a) Mereka yang karena pekerjaan, harkat martabat atau jabatannya diwajibkan menyimpan rahasia, dapat minta dibebaskan dari kewajiban untuk memberi keterangan sebagai saksi, yaitu tentang hal yang dipercayakan kepada mereka.
- b) Hakim menentukan sah atau tidaknya segala alasan untuk permintaan tersebut.

Dokter dapat menolak melakukan tindakan medis tertentu apabila ia tidak dapat mempertanggungjawabkannya secara profesional. Contohnya

yaitu dapat menolak memberikan resep obat atau tindakan pengobatan yang bukan merupakan kompetensinya. Dokter mempunyai hak untuk melakukan rujukan kepada rekan seprofesinya apabila ia tidak berkekompetensi bila memberikan tindakan medis yang diperlukan untuk pasien. Namun ada pengecualian dimana saat dokter memberikan pertolongan, misalnya saat keadaan darurat, dan tidak ada dokter lain di daerah tersebut yang dapat dimintakan bantuannya. Selain itu, dokter juga mempunyai hak untuk menolak tindakan medis yang diinginkan pasien bila melanggar hati nuraninya, contohnya saat pasien meminta untuk dilakukan *euthanasia* tanpa indikasi medis yang tepat (secara illegal).

Dokter juga berhak untuk menolak pasien apabila tidak ada alat proteksi diri (APD) yang memadai, contohnya dokter menolak pasien COVID-19 yang belum divaksin dan dokter tersebut tidak memiliki perlengkapan APD. Hal ini dapat dilakukan oleh dokter, dikarenakan dokter dapat menyerahkan pekerjaannya atau melepas tanggung jawabnya sebagai dokter kalau tidak bisa bekerja dengan baik dan tidak bisa sesuai dengan SOP.

Dokter dalam melaksanakan tindakan medis memiliki tanggung jawab dan kewajiban menjalankan kewenangannya sesuai dengan kompetensi. Bila standar profesi dilanggar sehingga pasien menderita penyakit/kecacatan baru, dokter dapat dikenakan sanksi pidana jika unsur

pidana terpenuhi dan dapat dikenakan sanksi berupa pencabutan izin praktik.²⁵

b. Hak Dan Kewajiban Pasien

Dalam KODEKI terdapat pasal-pasal tentang kewajiban dokter terhadap pasien yang merupakan pula hak-hak pasien yang perlu diperhatikan. Pada dasarnya hak-hak pasien adalah sebagai berikut:

- a. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
- b. Memperoleh pelayan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
- c. Memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
- d. Menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
- e. Memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya.
- f. Menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran.
- g. Dirujuk ke dokter spesialis kalau diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah sesuai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.
- h. Kerahasiaan dan rekam mediknya atas hal pribadi.

²⁵Florentina Dewi Pramesuari dan Antonius Sarwono Sandi Agus, "Hak Dan Tanggungjawab Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis", *Jurnal Hukum dan HAM West Science*, Vol. 02, No. 09, (2023), hlm. 706-709. DOI: <https://doi.org/10.58812/jhws.v2i09.595>., diakses 4 Mei 2024.

- i. Memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit.
- j. Berhubungan dengan keluarga, penasihat atau rohaniawan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit.
- k. Memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan Rontgen, Ultrasonografi (USG), CT-scan, Magnetic Resonance Imaging (MRI) dan sebagainya (kalau dilakukan) biaya kamar bedah, kamar bersalin, imbalan jasa dokter dan lain-lainnya.

Dari uraian diatas jelas bahwa hak memperoleh informasi atau penjelasan merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakan-tindakan khusus diperlukan persetujuan tindakan medik yang ditandatangani oleh pasien dan atau keluarganya.²⁶

Lebih lanjut dijelaskan dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis.
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
4. Menolak tindakan medis.
5. Mendapat isi rekam medis.

Selain memiliki hak-hak, pasien juga memiliki kewajiban seperti yang dijelaskan di dalam pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004

²⁶M Jusuf Hanafiah, dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan Edisi 3* (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1999), hlm. 47.

tentang praktik kedokteran dijelaskan pula kewajiban yang melekat pada pasien yaitu:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang kesehatannya.
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Antara hak dan kewajiban pasien dalam pelayanan medis harus berjalan seiring dan merupakan bagian yang tak terpisahkan satu dengan yang lainnya. Meskipun dalam kenyataannya tidak sedikit pasien yang hanya menuntut hak dalam pelayanan medis, namun lalai dalam melaksanakan kewajiban-kewajibannya sehingga pelayanan kesehatan yang diterimanya menjadi tidak optimal. Salah satu penyebab tidak berjalannya hak dan kewajiban pasien secara selaras adalah kurangnya pemahaman akan pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut dalam suatu hubungan medis antara pasien dan dokter. Dibutuhkan upaya komunikasi, informasi serta edukasi yang intens, terbuka, jujur dan adil dalam menjembatani kesenjangan pengetahuan pasien akan hak dan kewajibannya dalam pelayanan medis di rumah sakit. Dalam Pasal 31 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap rumah sakit atas pelayanan yang diterimanya. Dan dalam Pasal 26

Permenkes Nomor 4 Tahun 2018, disebutkan beberapa kewajiban pasien sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya di rumah sakit.²⁷

4. Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip *“father knows best”* yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Hubungan hukum timbul bila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadaan psikobiologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit, dan dalam hal ini dokterlah yang dianggapnya mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien dan perannya lebih penting dari pada pasien.²⁸

Menurut Bahder Johan Nasution hubungan dokter dengan pasien merupakan transaksi terapeutik yaitu hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang berbeda, kekhususannya terletak pada objeknya. Objeknya ini melakukan upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Menurut hukum, objek dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang

²⁷Ampera Mattipanna, *Tanggung Jawab Hukum Pelayanan Medis Dalam Praktek kedokteran* (Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia, 2019), hlm. 98-99.

²⁸Mustajab, “Analisis Yuridis Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan”, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Vol. 4, No. 4, (2013), hlm. 2. <http://www.neliti.com/publications/146294/analisis-yuridis-hubungan-hukum-antara-dokter-dan-pasien-dalam-pelayanan-kesehatan..>, diakses 4 Mei 2024.

tepat untuk kesembuhan pasien. Sebagaimana umumnya suatu perikatan, dalam transaksi terapeutik juga terdapat para pihak yang mengikatkan diri, yaitu dokter sebagai pihak yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis.²⁹

Hubungan dokter dengan pasien adalah bentuk dari perjanjian upaya (*inspanningverbintennis*) dimana pasien mengharapkan dokter untuk melakukan tindakan tertentu dengan tujuan untuk menyembuhkan penyakitnya.

Dalam hubungan dokter dengan pasien terdapat 3 macam hubungan, yaitu:

1. Hubungan Medis

Dalam hubungan ini kedudukan dokter dan pasien tidaklah seimbang, dimana dokter memiliki kemampuan di bidang kedokteran sedangkan pasien adalah orang yang memerlukan kemampuan tersebut untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya, demi kesembuhannya, pasien diharapkan untuk mematuhi semua nasihat dan petunjuk dokter. Dasar dari hubungan ini adalah kepercayaan pasien atas kemampuan yang dimiliki dokter, bahwa dengan kemampuan dalam bidang kedokterannya dokter dapat menyembuhkan penyakit pasien. Pasien dalam hubungan ini menaruh tingkat kepercayaan pada dokter.

2. Hubungan Moral

Dalam hubungan ini peran dokter adalah sebagai penyembuh dan pasien sebagai pihak yang membutuhkan penyembuhan. Dalam norma moral ditekankan tentang kewajiban moral terhadap pihak lain berkaitan dengan

²⁹Yussy A Mannas, "Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Kesehatan", *Jurnal Cita Hukum*, Vol. 6, No. 1, (2018), hlm. 168. DOI: 10.15408/jch.v6i1.8274., diakses 4 Mei 2024.

perannya dalam masyarakat. Maka sesuai dengan peran yang diembannya tersebut dokter mempunyai kewajiban moral untuk menolong orang yang membutuhkan bantuannya.

3. Hubungan Hukum

Dalam hubungan hukum secara perdata terjadinya hubungan apabila ada perikatan sebelumnya. Antara dokter dan pasien terjadi perjanjian terapeutik dimana dokter sebagai pemberi jasa. Maka dalam hubungan hukum ini, bila terjadi kelalaian oleh pihak dokter dapat dimintakan pertanggungjawaban secara perdata.

Pada kasus pengobatan untuk penanganan penyakit ataupun penyehatan kondisi seseorang, dokter berada pada posisi superior. Mulai sejak penentuan jenis pengobatan samapai pemilihan obat. Pasien hampir tidak memiliki reaksi yang signifikan pilihan dokter tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa relasi antara dokter dan pasien adalah relasi yang tidak seimbang. Kendati yuridis formal hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan antara subjek hukum yang kedudukannya sederajat, namun secara sosio psikologis hubungan dokter dan pasien tidak seimbang.

Hukum kedokteran yang bertolak dari UU No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Dalam Bab II Pasal 2 disebutkan bahwa: “praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.” Perlindungan dan keselamatan pasien menunjukkan bahwa pasien wajibdiberikannya perlindungan baik perlindungan terhadap fisiknya maupun jiwa dari pasien

tersebut. Pernyataan ini merupakan salah satu bagian dari sumpah dokter yang tercantum pada pasal 10 kode etik kedokteran yang berbunyi “setiap dokter harus senantiasa mengingatkan akan kewajibannya melindungi hidup makhluk insani.”

Hubungan dokter dan pasien bersumber pada kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) yaitu persetujuan pasien untuk menerima upaya medis yang akan dilakukan terhadapnya. Selanjutnya *informed consent* ini diatur dalam permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran. Persetujuan tindakan medik ini dilakukan setelah pasien mendapat segala informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya termasuk memperoleh informasi tentang segala resiko yang mungkin akan terjadi.

Namun pada kondisi lain yang memungkinkan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah karena keadaan pasien yang sangat mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter. Dalam kondisi seperti ini dokter boleh melakukan apa yang disebut dengan *zaakwaarneming* sebagaimana diatur dalam pasal 1354 BW, yaitu suatu bentuk hukuman hukum yang timbul bukan karena adanya “persetujuan tindakan medis” terlebih dahulu, melainkan karena adanya keadaan yang memaksa atau keadaan darurat.³⁰

³⁰Retno Harjanti Hartiningsih, “Pola Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien”, *Maksigama: Jurnal Ilmiah Hukum*, Vol. 14, No. 1, (2020), hlm. 55-57. DOI: <https://doi.org/10.37303/maksigama.v14i1.88.>, diakses 4 Mei 2024.

5. Sanksi Pidana Malapraktik Kedokteran

Dalam perundang-undangan di Indonesia, belum ada satupun pembatasan yang jelas mengenai terminologi malapraktik. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan maupun Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Undang-Undang yang baru undang-Undang Nomor 36 tentang kesehatan maupun Undang-Undang Nomor 44 tentang rumah sakit tidak dimuat satupun penjelasan atau pendefinisian secara spesifik mengenai istilah malapraktik. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan pada pasal 54 dan 55 menggunakan istilah “kesalahan/kelalaian”, sedangkan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pada pasal 1 dan pasal 4 menggunakan istilah “kesalahan”. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menggunakan istilah “kelalaian”, dan pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, salah satu hak pasien adalah menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Di dalam Kitab Undang-Undang hukum Pidana (KUHP) hanya mengatur apabila suatu perbuatan dilakukan dengan sengaja biasa dan sengaja yang direncanakan, serta kelalaian yang menimbulkan luka, luka berat, dan kelalaian yang menyebabkan kematian.

Seperti contoh ketika seorang dokter melakukan pembedahan terhadap seorang pasien, tetapi ternyata selesai pasien dibedah ada benda yang tertinggal dalam tubuh pasien (bisa perban atau alat pemotong) sehingga menimbulkan

kematian pada pasien. Akan tetapi tertinggalnya perban atau alat pemotong dalam tubuh pasien itu dilakukan tidak dengan sengaja, akan tetapi karena kelalaiannya atau karena kurang hati-hatiannya dari dokter tersebut. Sebab apabila tertinggalnya perban atau alat pemotong itu dilakukan dengan sengaja, maka dokter itu bisa dijerat dengan pasal 338 KUHP (pembunuhan biasa) atau pasal 340 KUHP (pembunuhan yang direncanakan).

Ketentuan pasal 338 KUHP menegaskan bahwa:

“Barangsiapa dengan sengaja merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.”

Ketentuan pasal 340 KUHP menegaskan bahwa:

“Barangsiapa dengan sengaja dan dengan direncanakan terlebih dahulu, merampas nyawa orang lain diancam karena pembunuhan berencana, dengan pidana mati atau penjara seumur hidup atau pidana penjara selama waktu tertentu paling lama dua puluh tahun.”

Kemudian dalam ketentuan pasal 359 KUHP menegaskan bahwa:

“Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain meninggal, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan satu tahun.”

Dan dalam ketentuan pasal 360 KUHP menegaskan bahwa:

- 1) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapatkan luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan satu tahun.

2) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatan atau pekerjaannya sementara, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Rumusan pasal 360 ayat (1) dan (2) ini, hampir sama dengan rumusan pasal 359. Bedanya terletak pada akibat dari perbuatan pelaku. Kalau pada pasal 359 akibatnya adalah meninggal dunia, tapi dalam pasal 360 ayat (1) akibatnya adalah orang (pasien) luka berat, sedangkan dalam ayat (2) akibatnya adalah luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatannya atau pekerjaannya sementara. Delik pasal 359 KUHP dan Pasal 360 ayat (1) dan ayat (2) KUHP yang berwenang melakukan penyidikannya adalah pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sebagaimana diatur dalam KUHP: “penyidik adalah pejabat polisi negara republik Indonesia”.³¹

Sedangkan jika dilihat pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, begitu pula Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan tidak ada secara limitatif dan rinci memberi batasan tentang tindakan malapraktik. Adapun satu-satunya undang-undang yang mengatur tentang

³¹Syamsul Bachri dan Nurnaeni, “Analisis Sanksi Pidana Malpraktek Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana”, *Jurnal Berita Kesehatan*, Vol. XV, No. 1, (2022), hlm. 102. DOI: <https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.84.>, diakses 7 Mei 2024.

malapraktik adalah Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 yang telah dinyatakan tidak berlaku lagi berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992.

Meskipun tidak secara limitatif memberi rumusan terhadap malapraktik, namun di dalam ketentuan Pasal 54 dan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 disebutkan mengenai kesalahan dan kelalaian dokter, sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, ketentuan yang mengatur tentang tindakan dokter yang berindikasi kesalahan dan kelalaian yang dapat berakibat pada timbulnyapenderitaan terhadap pasien dapat dilakukan dengan pengajuan ganti rugi, sebagaimana diatur pada pasal 58.

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009:

- 1) 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.
- 2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.³²

Ketentuan diatas tidak hanya mengindikasikan bahwa pengajuan ganti rugi hanya dilakukan apabila terdapat kelalaian dokter dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien, melainkan juga terhdap kesalahan yang dilakukan dengan sengaja oleh seorang dokter dalam tindakannya untuk melayani pasien yang membutuhkan diagnosis medis.

Pengaduan terhadap adanya dugaan sengketa medis atau malapraktik juga tercantum dalam Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, ayat (1) menyatakan apabila seseorang mengetahui ataupun merasa dirugikan akibat dari tindakan dokter ketika melaksanakan praktik kedokteran dapat mengadukan kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia secara tertulis. Pengaduan ini tidaklah menghilangkan hak seseorang untuk dapat mengadukan adanya dugaan tindak pidana pada pihak berwenang dan/atau melakukan gugatan kerugian perdata di pengadilan.

Berdasarkan Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang menyatakan bahwa apabila seseorang merasa dirugikan terhadap tindakan kedoktean maka dapat mengadukan kepada ketua MKDKI. Kata “dapat” yang tercantum dalam ayat (1) tersebut dapat memiliki makna bahwa pengaduan terhadap MKDKI tersebut mungkin saja dapat dilakukan ataupun tidak dilakukan. Sesuai pada pasal 66 ayat (3) Undang-

³²Risma Situmorang, *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Malapraktik* (CV Cendikia Press, 2020), hlm. 59-96.

Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran menyatakan bahwa pengaduan terhadap ketua MKDKI tersebut tidak menutup kemungkinan bagi pihak yang dirugikan untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana pada pihak yang berwenang atau menuntut kerugian ke pengadilan. Hal ini para pihak yang merasa dirugikan oleh tindakan kedokteran dapat langsung membuat pengaduan ke lembaga peradilan.³³

6. Teori Asas Pidana

1. Asas Legalitas Formal

Asas legalitas berbunyi “Nullum delictum nulla poena sine praevia lege poenali” yang berarti bahwa tidak ada suatu perbuatan dapat dipidana sebelum ada peraturan yang merumuskan bahwa perbuatan itu dapat dipidana. Asas legalitas ini tidak hanya menyatakan bahwa suatu perbuatan tidak dapat dianggap sebagai tindak pidana kecuali telah ditetapkan oleh (undang-undang) sebelum perbuatan itu dilakukan, tetapi juga menyatakan bahwa tidak ada pidana yang dapat dijatuhkan tanpa diancam oleh undang-undang sebelumnya.

2. Asas Legalitas Materiil

Dalam KUHP Indonesia, menurut Barda Nawawi Arief, asas legalitas dapat dilihat dari dua sudut, yaitu:

- a) Apabila asas legalitas dilihat sebagai masalah ruang berlakunya hukum pidana, maka muncul masalah (a) Asas Lex Temporis Delicti atau asas non retroaktif; dan (b) masalah retroaktif.

³³Kastania Lintangdkk, “Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Dalam Penyelesaian Sengketa Medis”, *Volkgeist*, Vol. 4, No. 2, (2021), hlm. 174-175. DOI: <https://doi.org/10.24090/volkgeist.v4i2.5267>., diakses 7 Mei 2024.

b) Apabila dilihat sebagai masalah “sumber/ dasar hukum (dasar legalisasi dan dasar kriminalisasi) maka muncul permasalahan: (a) apakah sumber hukum hanya undang-undang? (b) apakah sumber hukum yang hidup (tidak tertulis) dapat menjadi sumber hukum?

Barda Nawawi Arief mengatakan bahwa asas legalitas dalam arti asas berlakunya aturan perundang-undangan secara non retroaktif dalam KUHP tidak mengalami perubahan sampai saat ini, perkembangan masalah retroaktif muncul dalam perundang-undangan diluar KUHP. Sementara itu dalam hal asas legalitas dilihat sebagai masalah sumber/ dasar hukum untuk menyatakan suatu perbuatan sebagai tindak pidana (sebagai dasar kriminalisasi), dalam perkembangan setelah Indonesia merdeka, dimunculkan kembali hukum yang hidup atau hukum adat sebagai sumber hukum, sedangkan menurut Pasal 1 ayat (1) KUHP, hukum yang hidup (hukum tidak tertulis) tidak dapat dijadikan sebagai sumber hukum.

3. Asas Sifat Melawan Hukum Formal dan Sifat Melawan Hukum Materiil

Berlakunya asas sifat melawan hukum ini didasarkan pada fakta bahwa perbuatan pidana yang pada dasarnya bertentangan dengan hukum, tidak peduli apakah itu diatur atau tidak dalam perundang-undangan, asalkan perbuatan itu merugikan dan melukai rasa keadilan masyarakat, maka perbuatan itu bersifat melawan hukum.

4. Asas Kesalahan (*Principle of Culpability/ Blameworthiness*)

Sanksi pidana diberikan sebagai bukti adanya pencelaan bahwa pelaku telah melakukan perbuatan yang salah atau kesalahan, oleh karena

itu, sanksi pidana dapat dianggap sebagai penyampaian pencelaan kesalahan pelaku atas perbuatan yang dia lakukan. Menurut Ian Ramelink, “kesalahan adalah pencelaan yang ditujukan oleh masyarakat yang menerapkan standar etis yang berlaku pada waktu tertentu terhadap manusia yang melakukan perilaku menyimpang yang sebenarnya dapat dihindari”.

5. Asas Proporsionalitas (*Principle of Proportionality*) dan asas keadilan (*Fairness/ Justice Principle*)

Asas proporsionalitas atau *principle of proportionality* mengandung arti bahwa hukuman yang sesuai dengan kejahatan, mengatakan bahwa hukuman harus sebanding dengan tingkat tindak pidananya atau beratnya kejahatan atau kesalahan pelaku atau dikenal dengan *prinsip the punishment fitting to the crime*.

6. Asas Tanpa Diskriminasi dan Asas Persamaan di Muka Hukum (*Principle of Non Discriminatory/ Equality Before The Law*)

Non diskriminatif merupakan sebuah kunci dari asas persamaan di hadapan hukum. Diskriminasi adalah hal yang salah, karena memperlakukan seseorang berdasarkan atribut tertentu berbeda dari yang lain. *Equality before the law* menyatakan bahwa semua orang mempunyai kedudukan yang sama dalam hal hukum dan prosesnya.³⁴

B. Malapraktik Kedokteran Dalam Hukum Pidana Islam

Hukum pidana Islam merupakan terjemahan dari fiqh *jinayāh* yang merupakan salah satu dari enam cabang ilmu fiqh dalam hukum Islam. Keenam

³⁴Umi Rozah Aditya, *Asas Dan Tujuan Pemidanaan Dalam Perkembangan Teori Pemidanaan* (Semarang: Penerbit Pustaka Magister, 2015), hlm. 54-111.

cabang fiqh tersebut yaitu fiqh ibadah, muamalah, munakahat, *jinayāh*, fiqh siyasah, dan mawaris. Secara berurutan, keenam macam fiqh tersebut adalah hukum Islam di bidang ibadah, muamalah atau hubungan interaksi sosial kemasyarakatan dan bisnis, pernikahan, pidana politik, serta waris. Sedangkan arti dan pengertian dari hukum pidana Islam atau fiqh *jinayāh* adalah ilmu tentang hukum-hukum syariah yang digali dan disimpulkan dari Al-quran dan hadis tentang kriminalitas yang berkaitan dengan kemanan jiwa (nyawa) dan anggota tubuh, baik menyangkut lima aspek (agama, nyawa, akal, kehormatan [nasab], dan harta) maupun tidak.³⁵

Dalam literatur lain menyatakan pengertian *jinayāh* atau jarimahtidak berbeda dengan pengertian dari tindak pidana (peristiwa pidana) delik dalam hukum positif (pidana). Sebagian ahli hukum Islam sering menggunakan kata-kata *jinayāh* untuk jarimahyang diartikan sebagai perbuatan seseorang yang dilarang saja. Sedangkan yang dimaksud dengan kata *jinayāh* ialah perbuatan yang dilarang oleh *syara'*, apakah perbuatan mengenai jiwa atau benda dan lainnya.³⁶

Di dalam hukum pidana Islam juga dijelaskan tentang pertanggungjawaban pidana. Pertanggungjawaban pidana yaitu mengenakan hukuman terhadap pembuat karena perbuatan yang melanggar larangan atau menimbulkan keadaan yang terlarang. Mempertanggungjawabkan seseorang dalam hukum pidana adalah meneruskan hukuman yang secara objektif ada pada perbuatan pidana secara subjektif terhadap pembuatnya. Pertanggungjawaban

³⁵Nurul Irfan, *Hukum Pidana Islam* (Jakarta: Amzah, 2016), hlm. 12.

³⁶ Rais Ahmad, *Formulasi Syari'at Islam Dalam Perspektif Tata Hukum Indonesia* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2006), hlm. 123.

pidana ditentukan berdasarkan pada kesalahan pembuat dan bukan hanya dengan dipenuhinya seluruh unsur tindak pidana. Dengan demikian kesalahan ditempatkan sebagai faktor penentu pertanggungjawaban pidana dan tak hanya dipandang sekedar unsur mental dalam tindak pidana.³⁷

Dalam hukum pidana Islam, pertanggungjawaban pidana disebut dengan *mas'uliyah al-jinayāh*. Pertanggungjawaban pidana dalam syariat Islam adalah pembebanan seseorang akibat perbuatan yang dikerjakannya dengan kemauan sendiri dimana ia mengetahui maksud dan akibat-akibat dari perbuatannya itu.

Untuk menetapkan *mas'uliyah al-jinayāh* kepada seseorang harus terpenuhi unsur-unsurnya atau rukunnya. Terdapat tiga unsur umum yang harus dipenuhi dalam pertanggungjawaban pidana (*mas'uliyah al-jinayāh*) yakni rukun *Syar'i*, rukun *Adabi*, rukun *Madani*. Pertama, rukun *Syar'i* atau unsur formil yaitu terdapat *nash* yang melarang perbuatan dan terdapat ancaman hukuman bagi yang melakukan perbuatan yang dilarang tersebut. Kedua, rukun *Madani* atau unsur materiil yaitu adanya tingkah laku nyata atau perbuatan-perbuatan, maupun sikap tidak berbuat dari pelaku. Ketiga, rukun *Adabi* atau unsur moril, yaitu pelaku merupakan seorang *mukallaf* atau berakal sehat rohani dan jasmani, pelaku dapat membedakan perbuatan yang benar dan yang salah serta mengetahui akibat dari perbuatannya tersebut.³⁸

Mengenai malapraktik di dalam hukum Islam tidak menggunakan istilah malapraktik medik. Namun, para ulama telah lama membahas masalah ini. Metode qiyas mengatakan bahwa malapraktik medik sama dengan pelanggaran

³⁷Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan* (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2006), hlm. 4.

³⁸Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam* (Jakarta: Bulan Bintang, 1990), hlm. 16.

hukum yang berdampak negatif pada orang lain. Di dalam undang-undang Islam, istilah jarimah berarti larangan *syara'* yang diancam dengan hukuman hadd atau *ta'zir* oleh Allah. Sementara hukuman *ta'zir* adalah hukuman yang tidak ditemukan dalam Al-Quran atau sunnah Rasul. Hukuman *hadd* adalah hukuman yang ditemukan dalam Al-Quran atau sunnah Rasul, penguasa memiliki wewenang untuk menetapkan hukuman *ta'zir*.³⁹

Di dalam Islam jauh beberapa abad yang lalu sebelum adanya ilmu kedokteran modern dan rumusan tentang malapraktik dan aturan-aturannya, agama Islam sudah lebih dahulu meletakkan konsep dasar malapraktik, hal ini sesuai dengan hadis nabi yang berbunyi:

مَنْ تَطَبَّبَ وَلم يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ

Artinya:

“Barangsiapa yang praktik menjadi dokter dan sebelumnya tidak diketahui memiliki keahlian, maka ia bertanggung jawab.” (Hadis Riwayat An-Nasa’i, Abu Dawud, Ibnu Majah dan yang lain)⁴⁰

Ulama sekaligus dokter terkenal di zamannya, Ibnu Qayyim Al-Jauziya berkata,

فإيجابُ الضمان على الطبيب الجاهل، فإذا تعاطى عِلْمَ الطَّبِّ وعمله، ولم يتقدم له به معرفة

³⁹Khairizah Afifah dkk, “Malapraktik Dalam Hukum Islam”, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, vol. 8, No. 1, (2024), hlm. 974. DOI: <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12493>., diakses 9 Mei 2024.

⁴⁰Eva Savariah dan Tajul Arifin, “Malapraktik Medis Dalam Perspektif Hadits Riwayat Abu Dawud Dan Pasal 58 UU No 36 Tahun 2009; Studi Perbandingan”, *SHAUTUNA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*, Vol. 5, No. 1, (2024), hlm. 220. DOI: [10.2452/shautuna.v5i1.37514](https://doi.org/10.2452/shautuna.v5i1.37514)., diakses 28 Juni 2024.

“Maka wajib mengganti rugi [bertanggung jawab] bagi dokter yang bodoh jika melakukan praktek kedokteran dan tidak mengetahui/ mempelajari ilmu kedokteran sebelumnya.”

Syaikh Abdurrahman bin Nashir As-Sa'di

أنه لا يحل لأحد أن يتعاطى صناعة من الصناعات وهو لا يحسنها ، سواء كان طباً أو غيره ، وأن من تجرأ على ذلك ، فهو آثم . وما ترتب على عمله من تلف نفس أو عضو أو نحوهما ، فهو ضامن له

“Tidak boleh bagi seseorang melakukan praktek pekerjaan dimana ia tidak mumpuni dalam hal tersebut. Demikian juga dengan praktek kedokteran dan lainnya. Barangsiapa lancang melanggar maka ia berdosa. Dan apa yang ditimbulkan dari perbuatannya berupa hilangnya nyawa dan kerusakan anggota tubuh atau sejenisnya, maka ia harus bertanggung jawab.”

Al-Khathabi berkata,

لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى، فتلف المريض كان ضامناً، والمتعاطى علماً أو عملاً لا يعرفه متعد، فإذا تولد من فعله التلف ضمن الدية، وسقط عنه القود، لأنه لا يستبد بذلك بدون إذن المريض وجناية المتطبب في قول عامة الفقهاء على عاقلته

“Saya tidak mengetahui adanya perselisihan dalam pengobatan apabila seseorang melakukan kesalahan, sehingga menimbulkan mudharat pada pasien, maka ia harus menanggung ganti rugi. Orang yang melakukan praktek [kedokteran] yang tidak mengetahui ilmu dan terapannya, maka ia orang yang

*melampaui batas. Apabila terjadi kerusakan akibat dari perbuatannya, maka ia harus bertanggung jawab dengan mengganti diyat.*⁴¹

Malapraktik atau kesalahan dalam pelayanan kesehatan dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap hak asasi manusia. Sebagaimana dalam Al-Quran surah Al-Maidah ayat 32.⁴²

Dalam pandangan hukum Islam perbuatan malapraktik digolongkan kedalam dua kategori tindak pidana. Apabila dalam tindak pidana ini didasarkan pada berat ringannya akibat menimpa sasaran atau objek dari tindak pidana tersebut, maka dapat dikategorikan kepada tindak pidana atas selain jiwa. Sedangkan apabila tindak pidana profesi kedokteran didasarkan kepada niat dari pelaku dan mengakibatkan kematian pada korban, maka dapat dikategorikan kedalam pembunuhan karena kesalahan (jarimah pembunuhan). Sedangkan yang disebut dengan tindak pidana atas selain jiwa adalah setiap perbuatan menyakiti orang lain yang mengani badannya tetapi tidak sampai menghilangkan nyawanya.⁴³

Ada beberapa bentuk tanggung jawab yang harus ditanggung pelakunya apabila tuduhan malapraktik telah dibuktikan. Bentuk-bentuk tanggung jawab tersebut adalah

1. Qishash

⁴¹Anonim, "Malpraktek Sudah Diatur Islam Sejak Dahulu", <https://muslimafiyah.com/malpraktek-sudah-diatur-islam-sejak-dahulu.html>, diakses 8 Mei 2024.

⁴²Ramadhanu Putra, "Sanksi Pidana Bagi Pelaku Malpraktik Dalam Hukum Pidana Positif Dan Hukum Pidana Islam", <https://www.kompas.com/ramadhanputra7036/64565e354addee799d7e2253/sanksi-pidana-bagi-pelaku-malpraktik-dalam-hukum-pidana-positif-dan-hukum-pidana-islam>, diakses 8 Mei 2024.

⁴³Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hlm.179.

Qishash ditegaskan jika terbukti bahwa dokter melakukan tindakan malapraktik sengaja untuk menimbulkan bahaya (*i'tida'*), dengan membunuh pasien atau merusak anggota tubuhnya, dan memanfaatkan profesinya sebagai pembungkus tindak kriminal yang dilakukannya.

2. *Dhaman* (tanggungjawab materiil berupa ganti rugi atau diyat)

Bentuk tanggungjawab ini berlaku untuk bentuk malapraktik berikut:

- a. Pelaku malapraktik tidak memiliki keahlian, tapi pasien tidak mengetahuinya, dan tidak ada kesengajaan dalam menimbulkan bahaya.
- b. Pelaku memiliki keahlian, tapi menyalahi prinsip-prinsip ilmiah, tapi terjadi kesalahan tidak sengaja.
- c. Pelaku memiliki keahlian, nmengikuti prinsip-prinsip ilmiah, tapi tidak mendapat ijin dari pasien, wali pasien atau pemerintah, kecuali dalam keadaan darurat.

3. *Ta'zir* berupa hukuman penjara, cambuk, atau yang lain.

Ta'zir berlaku untuk dua bentuk malapraktik:

- a. Pelaku malapraktik tidak memiliki keahlian, tapi pasien tidak mengetahuinya, dan tidak ada kesengajaan dalam menimbulkan bahaya.
- b. Pelaku memiliki keahlian, tapi menyalahi prinsip-prinsip ilmiah.⁴⁴

C. Pengertian *Jarimah Al-Jahr Al-Khata'* (Tindak Pidana Penganiayaan Tidak Sengaja)

Pengertian penganiayaan dalam hukum pidana Islam atau yang disebut dengan *jinayāh 'alā mā dūna al-nafs* adalah setiap perbuatan menyakiti yang

⁴⁴Ricka Kusmayanti Heriyanto, "Malpraktek Menurut Syariat Islam", <https://www.scribd.com/doc/70521233/Malpraktek-Menurut-Syariat-Islam.>, diakses 9 Mei 2024

mengenai badan seseorang, namun tidak mengakibatkan kematian. Menurut Abdul Qadir Audah, bahwa pengertian tindak pidana penganiayaan adalah setiap perbuatan menyakiti orang lain yang mengenai badannya, tetapi tidak sampai menghilangkan nyawanya, dan sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Wahbah Zuhaili, bahwa tindak pidana penganiayaan adalah setiap tindakan melawan hukum atas badan manusia, baik berupa pemotongan anggota badan, pelukaan, maupun pemukulan, sedangkan jiwa atau nyawa dan hidupnya masih tetap tidak terganggu.

Perbuatan menganiaya orang lain merupakan perbuatan yang keji dan termasuk dosa besar yang telah dilarang oleh Allah SWT adapun larangan Allah SWT tentang penganiayaan dalam Al-Quran surah Al-A'raaf ayat 33 Dan di dalam surah An-Nahl ayat 90.⁴⁵

Suatu jarimah penganiayaan dikenakan sanksi apabila memenuhi beberapa unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Perbuatan menimbulkan rasa sakit atau luka pada badan orang lain
- b. Tidak dengan maksud patut atau dengan kata lain melewati batas yang diizinkan.
- c. Perbuatan ditinjau dari segi niatnya.

Dengan terpenuhinya ketiga unsur tersebut diatas, maka dapatlah dikatakan pelaku telah melanggar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh syariat dan barangsiapa melakukan wajib terkena sanksi yang sudah ditetapkan, karena pelaku telah memenuhi unsur-unsur melakukan jarimah penganiayaan.

⁴⁵Abdul Rahman dkk, "Sanksi Adat Bagi Pelaku Kekerasan Fisik Ditinjau Menurut Hukum Pidana Islam", *Petita: Jurnal Kajian Ilmu Hukum Dan Syariah*, Vol. 3, No. 2, (2018), hlm. 139-140. DOI: <https://doi.org/10.22373/petitav3i2.49>., diakses 9 Mei 2024.

Menurut Adam Chazawi, penganiayaan mempunyai unsur-unsur sebagai berikut:

- a) Adanya kesengajaan.
- b) Adanya perbuatan
- c) Adanya akibat perbuatan (yang dituju), yakni:
 1. Rasa sakit pada tubuh, dan atau
 2. Luka pada tubuh.⁴⁶

Adapun hukuman dari penganiayaan tidak disengaja adalah:

1) Hukuman pokok adalah *diyat*

Terdapat dua macam bentuk *diyat*, yaitu *diyat kamilah* (sempurna) dan *diyat naqisah* (diyat tidak sempurna). Bentuk hukuman penganiayaan adalah *diyat*, jika manfaat jenis anggota badan dan keindahannya hilang sama sekali, masing-masing *diyat* sempurna yaitu membayar 100 ekor unta. Sedangkan *diyat* tidak sempurna, jika jenis anggota badan atau manfaatnya hilang sebagian, tetapi sebagiannya masih utuh dan berlaku baik anggota badan yang tunggal maupun berpasangan, maka *diyatnya* diperhitungkan sesuai dengan anggota sebagian badan yang rusak. Misalnya jika mata satu yang cacat/ rusak, maka *diyatnya* membayar 50 ekor unta. Adapun anggota badan yang berlaku *diyat* sempurna ada empat macam yaitu:

1. Anggota badan tanpa pasangan; hidung, lidah, dan kemaluan.

⁴⁶Alfan Maulidin Ichwanto, "Tindak Pidana Penganiayaan Dalam Hukum Pidana Islam", *Al-Qanun*, Vol. 20, No. 1, (2017), hlm. 191-192. <https://jurnalafh.uinsby.ac.id/index.php/qanun/article/download/632/511/1767>., diakses 10 Mei 2024.

2. Anggota badan yang berpasangan; tangan, kaki, mata, telinga, bibir, payudara, dan pinggul.
3. Anggota badan yang terdiri dari dua pasang; kelopak, bulu mata.
4. Anggota badan yang terdiri dari lima pasang atau lebih; jari tangan, jari kaki, dan gigi.

2) Hukuman pengganti adalah *ta'zir*.⁴⁷

D. Pengertian *Ta'zir*

Menurut Ibnu Manzhur dalam kitab lisan Al-'Arab, *ta'zir* adalah hukuman yang tidak termasuk *had*, berfungsi mencegah pelaku tindak pidana dari melakukan kejahatan dan menghalanginya dari kelakuan maksiat. Sedangkan menurut Abu Zahra dalam kitab Al-Jarimah wa Al-'Uqubah fi Fiqh Al-Islami, *ta'zir* adalah sanksi-sanksi yang tidak disebutkan oleh *syara'* (Allah SWT dan Rasulullah SAW) tentang jenis dan hukumannya dan *syara'* menyerahkan penentuan ukuran dan hukumannya kepada *ulil amri* atau hakim yang mampu menggali hukum. Berbeda dengan *hudud* dan *qisas* bentuk sanksi *ta'zir* belum diterapkan dalam Al-Quran dan al-Hadits. Untuk menentukan jenis dan ukurannya menjadi wewenang hakim atau penguasa setempat. Tentu dalam menentukan jenis dan ukuran sanksi *ta'zir* ini harus memperhatikan nash keagamaan secara teliti, baik dan mendalam karena menyangkut kemaslahatan umum.

Penerapan jarimah *Ta'zir* bertujuan agar:

⁴⁷Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam* (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 149-150.

- a. *Preventif* (pencegahan) adalah mencegah agar orang lain agar tidak melakukan jarimah dan ditujukan kepada orang yang belum melakukan jarimah.
- b. *Represif* (membuat pelaku jera) adalah hukuman diberikan dengan tujuan agar pelaku jarimah jera dan tidak mengulangi di kemudian hari.
- c. *Kuratif* (islah) untuk membawa perbaikan perilaku terpidana di kemudian hari.
- d. *Edukatif* (pendidikan) untuk memberikan pengajaran dan pendidikan sehingga diharapkan dapat memperbaiki pada hidup pelaku.⁴⁸

Adapun yang menjadi dasar dari hukuman *ta'zir*, ulama berbeda pendapat tentang dasar penetapan *ta'zir* apakah berdasarkan Al-Quran, hadits, ijma atau akal rasional. Menurut Sayyid Sabiq, hukuman *ta'zir* pada awalnya didasarkan pada riwayat Abu Daud, At-Tirmizi, An-Nasai dan Al-Baihaqi dari Bahz Ibnu Hakim dari ayahnya, dari kakeknya, bahwa nabi telah menjatuhkan hukuman penjara terhadap pelaku tuduhan palsu. Namun hukuman yang dilakukan oleh nabi ini merupakan tindakan preventif sebelum perkaranya menjadi jelas. Imam Bukhari dan Muslim meriwayatkan sebuah hadits dari Haani' ibnu Nayyar, bahwa beliau pernah mendengar Rasulullah bersabda: *"Janganlah kamu melakukan pemukulan lebih dari sepuluh kali cambukan, kecuali hanya dalam pelaksanaan hukuman had yang telah ditetapkan Allah SWT"*

Tindakan khalifah Umar bin Khattab yang membakar tempat tinggal Saad ibnu Waqqash di Kufah, karena dia selalu menutupnya dan tidak

⁴⁸Walies, *Perspektif Hukum Positif Dan Hukum Islam Terhadap Kejahatan Carding Di Indonesia* (Bogor: Guepedia, 2022), hlm. 105-106.

memperkenankan rakyat memasukinya. Beliau juga memukul wanita yang menangisi kematian keluarganya, sampai rambutnya kelihatan, dijadikan landasan penetapan hukuman dalam bentuk *ta'zir*.

Nampaknya berdasarkan keterangan di atas, dipahami bahwa hukuman *ta'zir* boleh dan harus diterapkan sesuai dengan tuntutan kemaslahatan. Namun yang menjadi perbedaan pendapat para ulama adalah ketika memahami batasan hukuman *ta'zir* seperti yang disebut dalam hadits, apakah hukuman *ta'zir* boleh melebihi hukuman hudud yang telah ditentukan dalam nash atau tidak.

Penerapan hukuman *ta'zir* dalam praktek aktualisasi hukum Islam diatas memberikan gambaran bahwa pelanggaran terhadap larangan hukum berarti melakukan yang dilarang atau tidak melakukan suatu perbuatan yang tidak diperintahkan. Dengan demikian suatu tindak pidana adalah jika perbuatan tersebut dilarang oleh syariah. Dengan kata lain melakukan atau tidak melakukan suatu perbuatan, yang membawa kepada hukuman yang ditentukan oleh syariat adalah tindak pidana.

Konsekuensi penetapan bentuk dan jenis hukuman *ta'zir* oleh pemimpin adalah wajib ditaati oleh masyarakat yang dipimpinnya, sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah An-Nisa ayat 59:⁴⁹

E. Jenis-Jenis *Ta'zir*

pelanggaran yang dilakukan dalam hukum pidana Islam yang dikenakan '*uqubat ta'zir*', dapat dijelaskan bahwa dari hak yang dilanggar itu, maka *ta'zir* dapat dibagi kepada dua bagian, yaitu:

⁴⁹Misran, "Kriteria Jarimah Takzir", *Jurnal Justisia*, Vol. 2, No. 1, (2017), hlm. 5-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.22373/justisia.v2i1.2648>., diakses 11 Mei 2024.

- a. *Ta'zir* yang menyinggung hak Allah.
- b. *Ta'zir* yang menyinggung hak individu atau manusia.

Apabila dilihat dari segi sifatnya, pelanggaran yang dilakukan yang dikenakan *'uqubat ta'zir*, maka *ta'zir* tersebut dapat dibagi kepada tiga bagian yaitu:

- a. *Ta'zir* karena perbuatan maksiat.
- b. *Ta'zir* karena melakukan perbuatan yang membahayakan kepentingan umum.
- c. *Ta'zir* karena melakukan pelanggaran hukum.

Di samping itu, jika dilihat dari segi dasar hukum (penetapannya), maka *ta'zir* juga dapat dibagi kepada tiga bagian, yaitu:

- a. *Ta'zir* yang berasal dari jarimah-jarimah *hudud* atau *qisas*, tetapi syarat-syaratnya tidak terpenuhi, atau *syubhat*, seperti pencurian yang tidak sampai *nishab*, atau oleh keluarga sendiri.
- b. *Ta'zir* yang jenisnya disebutkan dalam nash syara' tetapi hukumannya belum ditetapkan, seperti *riba*, *suap* dan mengurangi takaran dan timbangan.
- c. *Ta'zir* yang baik jenis maupun sanksinya belum ditentukan oleh *syara'*.

Jenis-jenis *ta'zir* diatas sepenuhnya diserahkan kepada *ulil amri*, seperti pelanggaran disiplin pegawai pemerintah, dan lain sebagainya.⁵⁰

⁵⁰Ahmad Syarbalni, "Konsep *Ta'zir* Menurut Perspektif Hukum Pidana Islam", *Jurnal Tahqiq*, Vol. 17, No. 2, (2023), hlm. 44-45. <https://jurnal.stisalhilalsigi.ac.id/>, diakses 11 Mei 2024.

F. Unsur-Unsur Jarimah *Ta'zir*

Suatu perbuatan dianggap jarimah apabila unsur-unsurnya telah terpenuhi.

Adapun unsur-unsur jarimah *ta'zir* yaitu:

- a. Unsur formil (adanya undang-undang atau nash), artinya setiap perbuatan tidak dianggap melawan hukum dan pelakunya tidak dapat dipidana kecuali ada undang-undang atau nash yang mengatur.
- b. Unsur materiil (sifat melawan hukum), artinya adanya tingkah laku seseorang yang membentuk jarimah, baik dalam perbuatan nyata maupun sikap tidak berbuat.
- c. Unsur moril (pelakunya mukallaf), artinya pelaku jarimah adalah orang yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana terhadap jarimah yang dilakukannya sesuai dengan hak Allah SWT. Dalam syariat Islam unsur moril disebut *al-rukun al-adabi*, yaitu orang yang melakukan tindak pidana dapat dipersalahkan dan dapatdisesalkan, artinya bukan orang gila, bukan anak-anak, dan bukan karena dipaksa atau karena pembelaan diri.⁵¹

G. Teori Asas Pemidanaan Dalam Hukum Pidana Islam

1. Asas Legalitas

Tidak seperti dalam kitab undang-undang hukum positif, istilah “legalitas” dalam syariat Islam tidak didefinisikan dengan jelas. Asas legalitas dalam hukum Islam bukan berdasarkan pada akal manusia, tetapi berasal dari ketentuan tuhan. Terbukti adanya beberapa ayat yang menunjukkan asas

⁵¹Anonim, “Unsur-Unsur Jarimah *Ta'zir*”, <https://123dok.com/article/unsur-unsur-jarimah-konsep-zir-dalam-hukum-islam.zk795eq.>, diakses 12 Mei 2024.

legalitas tersebut. Allah tidak akan menjatuhkan hukuman kepada manusia atau meminta pertanggungjawaban manusia sebelum adanya penjelasan dan pemberitahuan dari rasulnya.

2. Asas Amar Makruf Nahi Munkar

Menurut bahasa, amar makruf nahi munkar berarti menyuruh pada kebaikan, dan mencegah kejahatan. Tujuan utama dari syariat menurut Abl A'la al-Maududi adalah untuk membangun manusia diatas dasar ma'rifat (kebaikan-kebaikan) dan mebersihkannya dari hal-hal yang maksiat dan kejahatan-kejahatan.

3. Asas Teritorial

Konsep asas teritorial hukum Islam berarti hukum pidana Islam hanya berlaku di wilayah dimana hukum Islam diterapkan. Aturan-aturan pidana Islam hanya berlaku secara penuh di wilayah-wilayah negeri muslim.

4. Asas Material

Menurut asas material hukum pidana Islam menyatakan bahwa tindak pidana ialah segala yang dilarang oleh hukum, baik dengan melakukan tindakan yang dilarang maupun tidak melakukan tindakan yang diperintahkan, yang diancam hukuman (*had* atau *ta'zir*).

5. Asas Moralitas

Ada beberapa asas moral dalam hukum Islam yaitu, asas *adamul uzri* yang menyatakan bahwa seseorang tidak diterima bahwa ia tidak tahu hukum. Asas *rafiul qalam* menyatakan bahwa sanksi atau suatu tindak pidana dapat dihapuskan karena alasan-alasan tertentu. Asas *al-Khath wa Nis-yan* yang

secara harfiah berarti kesalahan dan kelupaan. Asas *suquth al-'Uqbah* yang secara harfiah berarti gugurnya hukuman.⁵²



⁵²Muhammad Nur, *Pengantar Dan Asas-Asas Hukum Pidana Islam* (Aceh: Yayasan Pena Aceh, 2020), hlm. 33-43.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memecahkan masalah ataupun cara mengembangkan ilmu pengetahuan dengan menggunakan metode ilmiah. Sebuah metode ilmiah adalah garis besar tentang bagaimana bagian tertentu dari penelitian dilakukan. Hal ini mendefinisikan teknik atau prosedur yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis informasi mengenai topik penelitian tertentu.⁵³

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini disusun berdasarkan penelitian kepustakaan (*library research*). Penelitian kepustakaan merupakan jenis penelitian yang melibatkan pengumpulan data dan informasi melalui penggunaan berbagai macam material yang ada di perpustakaan seperti buku referensi, hasil penelitian sebelumnya yang sejenis, artikel, catatan, dan berbagai jurnal yang membahas topik penelitian.⁵⁴

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini merupakan bahan pustaka yang berupa buku-buku, jurnal, internet, yang bisa dijadikan acuan serta berhubungan dengan penelitian ini.

⁵³Jonaedi Efendi dan Prasetijo Rijadi, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris* (Jakarta: Kencana, 2016), hlm. 3.

⁵⁴Milya Sari dan Asmendri, "Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) dalam Penelitian Pendidikan IPA", *Jurnal Penelitian Bidang IPA dan Pendidikan IPA*, Vol. VI, No. 1, (2020), hlm. 44. DOI: [10.15548/nsc.v6il.1555](https://doi.org/10.15548/nsc.v6il.1555), diakses 30 Juli 2023.

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang didapat secara langsung melalui data aslinya.⁵⁵ Sumber data primer dalam penelitian ini berupa:

- (1) Putusan Pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder digunakan untuk mendukung data-data primer dalam melakukan penelitian ini dan sifatnya melengkapi data yang diperoleh dari sumber data primer.⁵⁶ Seperti jurnal, situs internet, artikel, *website*, berita, hasil penelitian, dan karya tulis ilmiah yang berkaitan dengan penelitian ini. Dalam penelitian ini terdapat data sekunder yaitu:

- (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- (2) Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- (3) Permenkes Nomor 2052/MENKES/PER/X/ 2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- (4) Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Standar Keselamatan Pasien.
- (5) Karya tulis ilmiah yang menunjang penelitian ini.

⁵⁵Teddy Chandra dan Priyono, *Statistika Deskriptif*(Malang: Literasi Nusantara Abadi, 2023), hlm. 25.

⁵⁶Tim Penyusun, *Pedoman Skripsi Fakultas Syariah IAIN Purwokerto* (Purwokerto: Fakultas Syariah, 2019), hlm. 10.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data terhadap data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan studi dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data dalam suatu penelitian dengan jalan melihat data yang terdapat dalam bentuk tulisan. Operasional metode dokumentasi dengan memeriksa benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan dan lainnya.⁵⁷ Yang berkaitan dengan penelitian ini.

4. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, pendekatan yuridis normatif adalah pendekatan yang dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menelaah teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini.⁵⁸

5. Metode Analisis Data

Setelah pengumpulan data, langkah berikutnya adalah metode analisis data yaitu tahapan dari proses penelitian dengan mengolah data dengan metode analisis terhadap data tersebut untuk diambil kesimpulan.⁵⁹ Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis data (*Content Analisis*).

⁵⁷Dendi Sutarto, *Dinamika Politik Perempuan di Indonesia Pergulatan Perempuan Dalam Konstelasi Politik PKS* (Yogyakarta: Samudra Biru, 2011), hlm. 13.

⁵⁸Anonim, "Metode Penelitian", <https://repository.umy.ac.id/>, diakses 6 Mei 2024.

⁵⁹Jumal Ahmad, "Desain Penelitian Analisis Isi (*Content Analysis*)", *Tesis*. (Jakarta: Sekolah Pasca Sarjana UIN Syarif Hidayatullah, 2018), hlm. 2. <https://scholar.google.co.id/citations?user=rV5jiAAAAAJ&hl=en>, diakses 30 Juli 2023

BAB IV

TINJAUAN HUKUM POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM PADA

PUTUSAN NOMOR 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS

A. Analisis Pertimbangan Hakim Terhadap Putusan Pengadilan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks

Berdasarkan studi kepustakaan dan penelitian untuk meneliti pertimbangan majelis hakim dalam kasus tindakan malapraktik yang tertuang dalam putusan pengadilan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, penulis telah menganalisa isi putusan tersebut dan menyusunnya.

Pada putusan pengadilan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks dijelaskan dengan duduk perkara sebagai berikut; bahwa pada suatu waktu dalam bulan september 2019, bertempat di klinik kecantikan di kota Makassar, korban berinisial ADF bersama dengan saksi berinisial YA datang ketempat praktik terdakwa yang berinisial ES dengan tujuan melakukan perawatan kecantikan, setelah melakukan pendaftaran, saksi YA menyampaikan kepada terdakwa ES bahwa korban ADF juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan oleh YA, selanjutnya terdakwa ES mengatakan bahwa korban ADF akan dirampingkan pipinya terlebih dahulu dan selanjutnya dilakukan penyuntikkan filler pada hidung agar terlihat lebih mancung. Bahwa selanjutnya terdakwa menyuntikkan 0,1 cc *hyaluronic acid* ke hidung korban ADF, namun karena terjadi kepuatan diarea kedua alis korban ADF, terdakwa ES mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai anti dot diarea hidung, lalu tiba-tiba korban ADF mengeluh sakit dan menutup matanya

dan ketika membuka mata, korban ADF menyampaikan tidak bisa melihat pada mata sebelah kirinya, kemudian terdakwa ES dan saksi YA membawa korban ADF ke rumah sakit Siloam Makassar.⁶⁰

Kemudian Jaksa Penuntut Umum menjatuhkan dakwaan yang bersifat kumulatif, dengan dua pasal dakwaan yaitu Pasal 79 huruf c Jo Pasal 51 huruf a Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran “Dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.” Dan Pasal 360 Ayat (1) KUHP tentang kelalaian atau kealpaan menyebabkan orang lain mengalami luka berat.

Dan dalam tuntutananya Jaksa Penuntut Umum menuntut terdakwa yang pada pokoknya berbunyi, *pertama* menyatakan terdakwa ES telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana praktik kedokteran dan karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapatkan luka-luka berat, sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 79 huruf c Jo Pasal 51 huruf a UU RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan pasal 360 Ayat (1) KUHP sesuai dengan dakwaan kesatu dan dakwaan kedua. *Kedua* menjatuhkan pidana terhadap terdakwa ES dengan pidana penjara selama 4 (empat) tahun dan pidana denda sebesar Rp. 30.000.000,- (tiga puluh juta rupiah) dengan ketentuan apabila denda tersebut tidak dibayar maka diganti dengan pidana penjara selama 3 (tiga) bulan. *Ketiga* menyatakan seluruh barang bukti yang disita untuk

⁶⁰Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 4-5.

dimusnahkan. *Keempat* menetapkan agar terdakwa dibebani membayar biaya perkara sebesar Rp. 5000,- (lima ribu rupiah).⁶¹

Untuk membuktikan dakwaannya, Jaksa Penuntut Umum telah mengajukan saksi-saksi yang diantaranya saksi ADF selaku korban, saksi NS, saksi AF, dan saksi J ketiganya merupakan karyawan yang bekerja di klinik kecantikan terdakwa. Saksi YE selaku saudara atau tante korban, dan saksi LMHS, saksi JVJ, saksi AVL ketiganya merupakan dokter yang bertugas di RS Siloam Makassar yang menangani korban. Dan adapun saksi ahli diantaranya saksi N, saksi KB, saksi AMI, dan saksi HT.

Sesuai dengan surat dakwaan Jaksa Penuntut Umum bahwa terdakwa adalah dokter umum berdasarkan surat tanda registrasi (STR) yang membuka praktik mandiri berupa klinik kecantikan yang terletak di kota Makassar berdasarkan surat izin praktik (SIP) dokter umum. Pada suatu waktu korban ADF bersama dengan saksi YA datang ke lokasi klinik terdakwa dengan tujuan melakukan perawatan kecantikan, kemudian saksi YA menyampaikan kepada terdakwa bahwa korban ADF juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan saksi YA, selanjutnya terdakwa mengatakan bahwa korban akan dirampingkan dahulu dibagian pipi dan selanjutnya dilakukan penyuntikan *filler* dibagian hidung.

Selanjutnya terdakwa menyuntikan 0,1 cc *hyaluronic acid* ke hidung korban, namun karena terjadi kepuccatan diarea kedua alis korban, terdakwa mencabut suntikan dan selanjutnya menyuntikan *hyaluronidase* sebagai anti dot

⁶¹Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 1-3.

diarea hidung. Lalu tiba-tiba korban mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka mata, korban menyampaikan tidak bisa melihat pada mata sebelah kirinya, kemudian terdakwa bersama saksi YA membawa korban ke rumah sakit Siloam Makassar.

Bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan *visum et repertum* dari bidang kedokteran dan kesehatan kepolisian daerah Sulawesi Selatan Nomor: VER/010/IV/2019/Forensik bahwa ditemukan adanya kebutaan dengan lensa keruh pada mata kiri serta didapatkan visus 0 (nol) refleks cahaya langsung tidak ditemukan. Sedangkan mata kanan didapatkan visus 20/160 (dua puluh per seratus enam puluh) dengan koreksi S-2 visus 20/20 serta mendapat refleks cahaya langsung.

Kemudian berdasarkan surat dari IDI cabang Makassar Nomor: 489/IDI/-CAB/MKS/5/2019 perihal pemberitahuan atas laporan dugaan malapraktik oleh ES yang menjelaskan tentang hasil sidang kemahkamahannya MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) dan BHP2A (Badan Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota) dengan kesimpulan bahwa ES patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis terhadap pasien sehubungan dengan berbagai resiko tindakan *filler* (salah satu faktor resiko penyuntikan *filler* adalah timbulnya kerusakan pada mata yang menyebabkan kebutaan) dalam hal ini kepada saudari ADF.⁶²

Sehingga akibat dari tindakan medis yang dilakukan terdakwa kepada korban menyebabkan korban mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah

⁶²Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 8.

kiri. Sehingga JPU menuntut terdakwa untuk bertanggung jawab atas tindakannya yang diduga sengaja tidak melaksanakan tindakan sesuai dengan standar proseduroperasional kedokteran.

Adapun pertimbangan hakim adalah sebagai berikut, terhadap dakwaan pertama Pasal 79 huruf c Jo Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran.

Pada unsur setiap dokter atau dokter gigi; menimbang, bahwa yang dimaksud dengan setiap dokter atau dokter gigi sesuai Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 adalah dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik dalam maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagai subyek hukum dalam perkara ini;

Menimbang bahwa untuk menghindari kesalahan mengenai subyek hukumnya (*error in persona*), maka identitas terdakwa haruslah sesuai dengan identitas terdakwa sebagaimana dalam surat dakwaan penuntut umum;

Menimbang bahwa ES diajukan ke persidangan oleh penuntut umum sebagai terdakwa dalam perkara ini dan berdasarkan keterangan saksi-saksi dan pengakuan terdakwa sendiri serta fakta di persidangan, terdakwa adalah seorang lulusan fakultas kedokteran Universitas Trisakti dan sesuai dengan surat tanda registrasi (STR) dari konsil kedokteran Indonesia (KKI) terdakwa adalah dokter dengan nomor bukti nomor registrasi dan terdaftar dalam anggota ikatan dokter Indonesia (IDI) cabang Makassar.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan diatas, identitas terdakwa adalah sesuai dengan identitas terdakwa sebagaimana dalam surat dakwaan penuntut umum, selain itu terdakwa adalah seorang dokter berdasarkan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, sehingga terdakwa adalah subyek hukum dalam perkara ini, maka dengan demikian unsur setiap dokter atau dokter gigi telah terpenuhi;⁶³

Pada unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

Menimbang, bahwa selanjutnya akan dipertimbangkan apakah tindakan medis yang dilakukan oleh terdakwa sebagai seorang dokter terhadap saksi ADF adalah tidak sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional (SPO), dan kebutuhan medis pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran;⁶⁴

Menimbang, bahwa berdasarkan para ahli baik yang diajukan oleh penuntut umum maupun terdakwa ternyata belum ditemukan kesamaan persepsi mengenai tindakan medis yang dilakukan oleh terdakwa kepada saksi ADF dalam memberikan pelayanan medis apakah sesuai atau tidak dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, oleh karenanya akan dipertimbangkan alat bukti lainnya yaitu bukti surat baik yang diajukan oleh penuntut umum maupun terdakwa.⁶⁵

⁶³Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 34-35.

⁶⁴Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 35-37.

⁶⁵Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 39.

Menimbang, bahwa berdasarkan surat dari ikatan dokter Indonesia cabang Makassar Nomor; 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019, perihal pemberitahuan atas laporan dugaan malapraktik oleh ES, yang ditujukan kepada direktur reserse kriminal khusus polda Sulsel mengenai hasil sidang majelis kehormatan etik kedokteran (MKEK) IDI cabang Makassar yang pada pokoknya menyimpulkan bahwa terdakwa patut diduga melakukan kesalahan berupa tidak membuat *informed consent* tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap pasien dan selanjutnya surat MKEK IDI cabang Makassar tersebut dijadikan dasar dinas kesehatan kota Makassar sebagaimana dalam suratnya Nomor; 440/889/DKK/VII/2019, tanggal 29 Juli 2019 yang pada pokoknya mencabut surat ijin praktik (SIP) terdakwa;

Menimbang, bahwa sebelum IDI cabang Makassar mengeluarkan surat hasil MKEK Nomor; 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 tersebut diatas, terlebih dahulu pengurus pusat perdaweri melakukan audit terhadap terdakwa sebagaimana surat Nomor; 088/E/08/18, tanggal 8 Agustus 2018, dengan hasil audit bahwa tindakan medis yang dilakukan terdakwa terhadap saksi ADF telah sesuai dengan standar prosedur dan standar profesi, sehingga dengan keluarnya hasil MKEK IDI cabang Makassar tersebut, selanjutnya perdaweri dan terdakwa mengajukan keberatan/ banding kepada MKEK pusat IDI dan terhadap keberatan banding tersebut MKEK pusat IDI memberikan tanggapan sebagaimana dalam suratnya Nomor; 0087/PB/MKEK/12/2019, tanggal 16 Desember 2019, yang pada pokoknya menyatakan bahwa keputusan MKEK IDI cabang Makassar belum berkekuatan etik tetap (*inkraht*) karena telah ada permohonan banding

dari terdakwa, sehingga keputusan MKEK IDI cabang Makassar tersebut tidak dapat dijadikan dasar dalam menetapkan apapun, baik dalam lingkup internal IDI maupun diluar IDI termasuk dinas kesehatan dan jajarannya.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan diatas, majelis hakim berkesimpulan bahwa tindakan yang dilakukan terdakwa terhadap saksi ADF adalah merupakan tindakan medis, sehingga berdasarkan Pasal 67 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 pelanggaran terhadap tindakan disiplin medis tersebut harus diperiksa dan diputus oleh majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia yang dalam hal ini adalah MKEK IDI dan meskipun MKEK IDI cabang Makassar telah memutuskan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh terdakwa patut diduga sebagai suatu kelalaian terhadap saksi ADF, namun berdasarkan pasal 28 ayat (10) pedoman organisasi dan tata laksana majelis kehormatan etik kedokteran (MKEK) ikatan dokter Indonesia (IDI), terdakwa melakukan banding dan hingga pemeriksaan perkara ini telah selesai, belum ada keputusan dari MKEK pusat IDI yang menyatakan terdakwa telah melanggar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;⁶⁶

Menimbang, bahwa oleh karena tidak ada keputusan dari MKEK IDI yang menyatakan terdakwa melakukan pelanggaran standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, maka dengan demikian unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan

⁶⁶Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 39-40.

standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien secara hukum tidak terpenuhi;

Menimbang, bahwa oleh karena salah satu unsur dari Pasal 79 huruf c Jo Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, tentang praktik kedokteran tidak terpenuhi, maka terdakwa haruslah dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dalam dakwaan kesatu, sehingga terdakwa haruslah dibebaskan dari dakwaan tersebut.⁶⁷

Terhadap dakwaan kedua, unsur karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain mendapatkan luka-luka berat, sebagaimana diatur dalam Pasal 360 ayat (1) KUHP

Terhadap unsur barangsiapa; menimbang, bahwa dalam hukum pidana, yang dimaksud dengan barangsiapa adalah setiap orang sebagai subyek hukum yang didakwa oleh penuntut umum telah melakukan tindak pidana, sehingga untuk menghindari kesalahan tentang subyeknya (*error in persona*), maka identitas diri terdakwa haruslah sesuai dengan identitas terdakwa sebagaimana dalam surat dakwaan penuntut umum;

Menimbang, bahwa dalam perkara ini ES diajukan ke persidangan oleh penuntut umum sebagai terdakwa dan berdasarkan keterangan saksi-saksi serta pengakuan dari terdakwa sendiri, bahwa identitas terdakwa adalah sesuai dengan identitas terdakwa dalam surat dakwaan penuntut umum yang telah dibacakan di

⁶⁷Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 40.

persidangan, sehingga dengan demikian terdakwa adalah subyek hukum dalam perkara ini;

Menimbang bahwa berdasarkan pertimbangan diatas, oleh karena terdakwa adalah sebagai subyek hukum dalam perkara ini, maka dengan demikian unsur telah terpenuhi;

Kemudian pada unsur karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain mendapatkan luka berat; menimbang, bahwa kesalahan atau kealpaan yang menyebabkan orang lain mendapatkan luka berat dalam unsur dakwaan kedua ini adalah sama dengan uraian perbuatan sebagaimana dalam dakwaan kesatu, sehingga oleh karena dalam perimbangan unsur kedua dakwaan pertama perbuatan terdakwa tersebut adalah merupakan tindakan medis, maka dengan demikian kesalahan atau kealpaan yang menyebabkan orang lain mendapat luka berat sebagaimana dalam unsur kedua dakwaan kedua ini juga merupakan kesalahan atau kealpaan dalam melakukan tindakan medis;⁶⁸

Menimbang, bahwa sebagaimana dipertimbangkan diatas, oleh karena kesalahan atau kealpaan dalam unsur kedua dakwaan kesatu ini adalah merupakan tindakan medis dalam praktik kedokteran sedangkan tindakan medis secara khusus (*lex specialis*) telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, sehingga kesalahan atau kealpaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak dapat diterapkan terhadap tindakan medis dalam praktik kedokteran, oleh karenanya unsur kedua dalam dakwaan kedua ini menjadi tidak terpenuhi;

⁶⁸Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 40-41.

Menimbang, bahwa oleh karena salah satu unsur dari Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak terpenuhi, maka terdakwa haruslah dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwa dalam dakwaan kedua, sehingga terdakwa haruslah dibebaskan dari dakwaan tersebut;

Menimbang, bahwa oleh karena dakwaan kesatu dan kedua penuntut umum tidak terbukti secara sah dan meyakinkan maka terhadap terdakwa harus dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kesatu dan kedua sehingga terdakwa haruslah dibebaskan dari seluruh dakwaan penuntut umum;

Menimbang, bahwa oleh karena terdakwa dibebaskan maka haruslah dipulihkan hak-hak terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, harkat serta martabatnya;

Menimbang, bahwa barang-barang bukti oleh karena telah dilakukan penyitaan, maka ditetapkan agar barang-barang bukti tersebut dikembalikan kepada pihak darimana barang-barang bukti disita;

Menimbang, bahwa oleh karena terdakwa dibebaskan, maka biaya perkara dibebankan kepada negara.⁶⁹

Penulis menilai terjadi peristiwa hubungan hukum antara dokter dan pasien atau dalam hal ini terdakwa dan korban yaitu bermula berupa hubungan keperperdataan, dimana telah terjadi perjanjian atau perikatan. Dijelaskan bahwa didalam hubungan hukum secara perdata terjadinya hubungan bila ada perikatan sebelumnya. Antara dokter dan pasien terjadi perjanjian terapeutik dimana dokter

⁶⁹Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, Hal. 41-42.

sebagai pemberi jasa.⁷⁰ Transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang berbeda, kekhususannya terletak pada objeknya. Objeknya ini melakukan upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Menurut hukum, objek dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.⁷¹ Sehingga dalam kasus tersebut terdakwa sebagai dokter melakukan upaya yaitu dengan membuat tindakan medik yang bertujuan untuk memberikan perubahan atau penampilan yang lebih baik seperti yang diinginkan pasien. Namun dalam hal ini terdakwa tidak menegaskan didalam *informed consent*.

Sehingga dalam perjanjian tersebut terciptanya hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Terdakwa sebagai dokter mempunyai hak dan kewajiban yang diatur didalam pasal 50 dan Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, dimana bentuk hak dan kewajiban itu adalah memberikan pelayanan medis sesuai standar prosedur dan standar operasional. Adapun Pasien mempunyai hak dan kewajiban sebagaimana diatur dalam Pasal 52 dan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran.⁷²

Terhadap pertimbangan hakim tentang unsur kesengajaan tidak melakukan standar prosedur operasional praktik kedokteran, penulis menilai hakim mengesampingkan adanya keterangan saksi *a charge*, saksi *a charge* adalah saksi yang diajukan oleh penuntut umum, dengan keterangan dan kesaksian yang

⁷⁰Retno Harjanti Hartiningsih, Pola Hubungan, Vol. 14, 55.

⁷¹Yussy A Mannas, Hubungan Hukum, Vol. 6. 168.

⁷²Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

diberikan akan memberatkan terdakwa yang mebuatkan dakwaan dari penuntut umum.⁷³

Dalam keterangannya saksi *a charge* yang melihat bahwa terdakwa tidak membuat persetujuan tindakan medis tertulis (*informed consent*), serta tidak melakukan *anamnese* tentang riwayat penyakit/ kesehatan pasien. Berdasarkan buku acuan teknis penggunaan *filler* yang penulis temukan yang disusun oleh kelompok studi dermatologi kosmetik Indonesia (KSDKI), buku tersebut merupakan pedoman bagi para dokter penyuntik khususnya dokter spesialis kulit dan kelamin. Didalam buku tersebut dijelaskan bahwa pembuluh darah di wajah memiliki banyak cabang, penyuntikan di area manapun dari wajah dapat beresiko menimbulkan komplikasi, seperti kebutaan dan nekrosis jaringan.

Setiap tindakan medis harus didahului dengan pemberian *informed consent*, terkhusus pada tindakan *filler* ini pasien harus diberi penjelasan mengenai *filler*, sifat kimia dan asal *filler*, indikasi penggunaan, perkiraan lama *filler* bertahan, izin edar pemerintah, kemungkinan efek samping. Adapun yang harus dilakukan terhadap persiapan pratindakan dari penyuntikan *filler* yaitu seleksi pasien, *informed consent*, anamnesis penggunaan obat misalnya antikogulan dan riwayat alergi, pemeriksaan fisik terutama area tindakan, foto area target pratindakan, pemeliharaan *filler* sesuai indikasi.⁷⁴ Dalam hal ini penulis

⁷³Ignatius Ninorey, "Penggunaan Alat Bukti Keterangan Saksi A Charge Dalam Pembuktian Tindak Pidana Penipuan Tenaga Kerja (Studi Putusan Nomor: 72/Pid.B/2015/PN.SKT)", *Jurnal Verstek*, Vol. 5, No. 3, (2017), hlm. 147. <https://jurnal.uns.ac.id>, diakses 22 Juni 2024.

⁷⁴Lis Surachmiati, dan Edwin Djuanda, *Buku Acuan Teknis Penggunaan Filler Untuk Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin*, (Jakarta: Centra Communication, 2018), hlm. 2.

menilai bahwa terdakwa lalai dalam melaksanakan prosedur pratindakan berupa tidak membuat *informed consent* tertulis, *anamnese* dan riwayat alergi.

Sehingga dalam hal ini tindakan *filler* merupakan tindakan medis yang beresiko tinggi dan harus membuat *informed consent* tertulis. Penulis menilai hakim mengesampingkan kesaksian ahli yang mengatakan bahwa tindakan medis penyuntikan *filler* termasuk penyuntikan yang beresiko tinggi dan dibutuhkan *informed consent* tertulis. Namun Hakim beralasan karena tidak adanya kesamaan persepsi antara ahli dari penuntut umum dan ahli dari terdakwa. Namun penulis menilai alasan tersebut jelas tidak sesuai dengan fakta yuridis dari kesaksian ahli yang menekankan adanya pelanggaran SPO dalam tindakan medis terdakwa.

Didalam Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 dijelaskan bahwa tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi adalah tindakan medis yang berdasarkan tingkat probabilitas tertentu, dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan dan harus mendapat persetujuan tertulis.⁷⁵

Terkait dengan *informed consent* sesuai dengan fakta persidangan dari keterangan korban ADF bahwa terdakwa tidak menanyakan riwayat kesehatan maupun alergi, dan tidak melakukan *informed consent* tertulis. Dan menurut terdakwa bahwa telah menjelaskan semua tentang tindakan *filler* dan telah disetujui korban melalui lisan dan menganggukan kepala. Menurut penulis apa yang dilakukan terdakwa merupakan tindakan yang tidak sesuai dengan standar prosedur dengan tidak membuat *informed consent* tertulis.

⁷⁵Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Berdasarkan fakta persidangan terdakwa memiliki gelar dan izin praktik sebagai dokter umum. Namun dalam hal ini terdakwa membuka praktik klinik kecantikan yang berbekal mengikuti seminar-seminar dan workshop. Pada umumnya dokter yang berpraktik dalam bidang estetik medik adalah dokter dengan spesialis kulit dan kelamin, namun apabila dokter umum ingin membuka praktik estetik medik harus mengikuti pelatihan dan sertifikasi kompetensi yang diakui. Dalam fakta persidangan terdakwa mengatakan bahwa tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika. Terdakwa bergabung dalam Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik Dan Regnetatif Indonesia (PERDAWERI). Dalam hal tersebut terdakwa patut diragukan terkait kompetensinya dibidang estetik medik karena tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus.

Dalam pertimbangannya hakim mengesampingkan bukti surat dari MKEK IDI cabang Makassar yang menemukan adanya indikasi kelalaian medis terhadap apa yang dilakukan terdakwa terhadap korban karena tidak menerapkan SPO berupa pembuatan *informed consent* tertulis. Dalam pertimbangannya hakim beralasan bahwa hasil sidang MKEK IDI cabang Makassar tidak dapat dijadikan acuan karena hasil surat tersebut sedang dalam proses banding oleh terdakwa ke MKEK IDI pusat dan sampai pada saat dibacakannya putusan belum ada hasil banding tersebut.

Dalam pertimbangan hakim tentang kealpaan/kelalaian menyebabkan orang lain mengalami luka berat, hakim tidak mempertimbangkan alat bukti *visumet repertum* Polda Sulsel, *visum et repertum* merupakan keterangan tertulis

hasil pemeriksaan medis terhadap seseorang, baik hidup ataupun mati, ataupun bagian tubuh manusia. *Visum et repertum* terdiri dari temuan klinis dan interpretasi hasil temuan yang dibuat di bawah sumpah untuk kepentingan peradilan.⁷⁶

Berdasarkan *visum et repertum* polda Sulsel dengan hasil pemeriksaan bahwa ditemukan adanya kebutaan dengan lensa keruh pada mata kiri serta didapatkan visus 0 (noI) refleks cahaya langsung tidak ditemukan. Sedangkan mata kanan didapatkan visus 20/150 (dua puluh per seratus lima puluh) dengan koreksi S-2 visus 20/20 serta didapatkan refleks cahaya langsung.

Korban mengalami kebutaan permanen pada mata sebelah kiri. Menurut KUHP didalam Pasal 90 dijelaskan bahwa kehilangan salah satu panca indera termasuk luka berat.⁷⁷ Menurut keterangan para dokter sebagai saksi ahli, kebutaan permanen pada korban disebabkan oleh resiko tindakan medis yang dilakukan terdakwa. Penulis menilai resiko medis tersebut dapat dihindarkan apabila terdakwa lebih berhati-hati dan bertindak sesuai dengan SPO. Hal ini juga sesuai dengan asas kesalahan dalam teori asas pembedaan (*principle of capability/ blame worthiness*) dimana menurut Ian Ramelink “kesalahan adalah penelaan yang ditunjukkan oleh masyarakat yang menerapkan standar etis yang berlaku pada waktu tertentu terhadap manusia yang melakukan penyimpangan yang sebenarnya dapat dihindari” artinya bahwa kebutaan pada korban akibat dari kelalaian terdakwa dapat dihindari apabila terdakwa mengikuti SPO.

⁷⁶Albert Lesmana, “Pendahuluan Pembuatan Visum Et Repertum”, <https://www.alomedika.com/tindakan-medis/forensik/pembuatan-visum-et-repertum.>, diakses 22 Juni 2024.

⁷⁷Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Buku Kesatu Pasal 90.

Dalam pertimbangannya hakim sama sekali tidak mempertimbangkan kondisi cacat fisik pada mata korban sebab akibat dari hubungan terapeutik dokter dan pasien yang ditimbulkan sesaat setelah terdakwa melakukan penyuntikan *filler*. Hal tersebut dapat mempengaruhi aktifitas korban sehari-hari.

Penulis menilai dakwaan dan tuntutan Jaksa Penuntut Umum terhadap terdakwa sudah tepat sesuai dengan asas legalitas formal dan asas legalitas materiil bahwa perbuatan terdakwa termasuk tindakan malapraktik yang dapat diancam hukum pidana. Penulis menemukan bahwa unsur-unsur tindak pidana dalam melakukan malapraktik kedokteran telah terpenuhi. Adanya unsur-unsur tindak pidana didukung pembuktian oleh Jaksa Penuntut Umum sesuai dengan ketentuan Pasal 183 KUHAP dan Pasal 184 KUHAP tentang macam-macam alat bukti, dan memiliki minimal 2 alat bukti.⁷⁸

Penulis menilai terhadap unsur objektif tindak pidana kelalaian medis telah terbukti dengan uraian sebagai berikut, terhadap unsur barangsiapa, pembuktian terhadap unsur ini dibuktikan dengan pemeriksaan identitas diri terdakwa dalam persidangan oleh hakim dan kesaksian para saksi bahwa benar terdakwa sebagai subyek hukum telah melakukan tindak pidana sesuai dengan surat dakwaan penuntut umum.

Unsur setiap dokter atau dokter gigi, pembuktian terhadap unsur ini dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang membenarkan bahwa terdakwa adalah dokter yang terdaftar dalam Ikatan Dokter Indonesia (IDI) cabang Makassar.

⁷⁸Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Bab XVI Pemeriksaan Di Sidang Pengadilan Bagian Keempat Pembuktian dan Putusan Dalam Acara Pemeriksaan Biasa.

Kemudian penulis menilai terhadap unsur subjektif yaitu unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan SPO, terhadap unsur tersebut dibuktikan dengan adanya keterangan dari saksi-saksi.

Saksi ADF (korban) mengatakan bahwa terdakwa tidak menayakan riwayat kesehatan, tidak melakukan persetujuan tertulis melainkan hanya melakukan persetujuan secara lisan.

Saksi AF (karyawan di klinik terdakwa) mengatakan bahwa saksi melihat korban menyetujui sebelum terdakwa melakukan tindakan dengan menganggukan kepala.

Saksi YA (karyawan di klinik terdakwa) mengatakan bahwa sebelum melakukan tindakan terhadap korban, terdakwa tidak pernah meminta persetujuan yang ditandatangani oleh korban.

Kemudian dalam keterangan ahli yaitu saksi N mengatakan bahwa harus ada persetujuan tertulis atau *informed consent* untuk tindakan medis dalam kategori tindakan medis yang beresiko tinggi. Bahwa apabila seorang dokter melakukan penyuntikan *filler* tanpa persetujuan dari pasiennya, maka tindakan tersebut termasuk sebagai kelalaian dokter.

Saksi ahli KB mengatakan bahwa seorang dokter umum boleh melakukan penyuntikan *filler* di hidung setelah memiliki sertifikat untuk itu dan sebelum melakukan *filler* harus ada diagnosa terlebih dahulu. Bahwa sebelum melakukan penyuntikan *filler* harus disampaikan terlebih dahulu kepada pasien, suntikan dan obat serta efek sampingnya sehingga perlu adanya persetujuan tertulis maupun

lisan. Bahwa apabila seorang dokter tidak menjelaskan terlebih dahulu kepada pasiennya sebelum melakukan tindakan termasuk dalam kategori pelanggaran SPO.

Saksi ahli AMI mengatakan bahwa sebelum melakukan penyuntikan diarea hidung, pasien terlebih dahulu harus memberikan persetujuan tertulis dan dokter menjelaskan resiko yang akan terjadi. Bahwa penyuntikan *filler* oleh terdakwa pada area hidung korban termasuk penyuntikan yang beresiko tinggi.

Saksi ahli HT mengatan bahwa seorang dokter yang melaksanakan praktik kedokteran yang tidak melaksanakan kewajibannya yakni tidak membuat SPO penyuntikan *filler* hidung secara tertulis merupakan perbuatan melawan hukum yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kemudian pada bukti surat hasil sidang MKEK IDI cabang Makassar dengan kesimpulan bahwa terdakwa patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis.

Kemudian penulis menilai terhadap unsur karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain luka berat, terhadap unsur ini dibuktikan dengan keterangan saksi ADF (korban) mengatan bahwa setelah penyuntikan *filler* mata kirinya tidak bisa melihat, dan mengalami muntah dan sempat pingsan atau tidak sadarkan diri.

Saksi AF mengatakan bahwa melihat saat setelah dilakukan penyuntikan *filler* oleh terdakwa korban mengeluh pusing dan mengatakan mata kirinya tidak bisa melihat.

Saksi J mengatakan bahwa setelah korban dilakukan perawatan oleh terdakwa kemudian melihat korban diangkat naik ke mobil terdakwa, waktu itu saksi mendengar korban mengeluh pusing dan mual.

Saksi YA mengatakan bahwa beberapa saat setelah melakukan suntik *filler* di hidung, korban berteriak dan mengatakan tidak bisa melihat dan kemudian pingsan atau tidak sadarkan diri.

Kemudian adanya bukti surat *visum et repertum* berisi hasil pemeriksaan pada mata kiri korban yang mengalami kebutaan karena tidak ditemukannya refleksi cahaya langsung.

Kemudian terhadap aspek asas tanpa diskriminasi dan asas persamaan di muka hukum terhadap terdakwa penulis menilai dalam hal ini sudah dilakukan oleh hakim, hal ini dibuktikan hakim telah memenuhi hak-hak terdakwa dalam melakukan pembelaan terhadap dakwaan dengan memberikan ruang untuk melakukan pembuktian, serta terdakwa diberikan haknya untuk didampingi oleh tim penasihat hukum hal ini sesuai dengan ketentuan pasal 56 KUHAP.⁷⁹

Kemudian terhadap asas proporsionalitas dan asas keadilan, terhadap putusan pengadilan negeri Makassar penulis menilai hakim hanya menjamin rasa keadilan bagi terdakwa. Namun terhadap korban hakim belum memenuhi keadilan bagi korban terhadap kerugian fisik pada mata korban yang terjadi dalam proses penyuntikan *filler* oleh terdakwa. Hakim tidak mempertimbangkan dampak dari kerusakan mata kiri korban terhadap kegiatan dan aktivitas terdakwa. Maka

⁷⁹ Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

penulis menilai terhadap putusan pengadilan negeri Makassar tersebut belum mencerminkan hukum yang adil.

B. Tinjauan Hukum Pidana Islam Terhadap Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks

Jauh sebelum beberapa abad yang lalu agama Islam telah meletakkan konsep dasar malapraktik, hal ini sesuai dengan hadis nabi yang berbunyi:

مَنْ تَطَبَّبَ وَآمَّ يُعَلِّمُ مِنْهُ طَبِّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ

Artinya:

“Barangsiapa yang praktik menjadi dokter dan sebelumnya tidak diketahui memiliki keahlian, maka ia bertanggung jawab.” (Hadis Riwayat An-Nasa’i, Abu Dawud, Ibnu Majah dan yang lain)⁸⁰

Hadis tersebut menunjukkan bahwa apabila tindakan seorang dokter yang melakukan praktik kedokteran namun tidak memiliki keahlian dapat dimintakan pertanggungjawaban. Namun hadis tersebut tidak menyebutkan bentuk dari pertanggungjawaban tersebut, sehingga dalam hal ini menjadi kewenangan *ulil amri* atau hakim dalam menentukan bentuk pertanggungjawabannya.

Dalam hukum pidana Islam, pertanggungjawaban pidana disebut dengan *mas’uliyah al-jinayah*. Pertanggungjawaban pidana dalam syariat Islam adalah pembebanan seseorang akibat perbuatan yang dikerjakannya dengan kemauan sendiri dimana ia mengetahui maksud dan akibat-akibat dari perbuatannya itu.

⁸⁰Eva Savariah dan Tajul Arifin, “Malapraktik Medis Dalam Perspektif Hadits Riwayat Abu Dawud Dan Pasal 58 UU No 36 Tahun 2009; Studi Perbandingan”, *SHAUTUNA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*, Vol. 5, No. 1, (2024), hlm. 220. DOI: 10.2452/shautuna.v5i1.37514., diakses 28 Juni 2024.

Untuk menetapkan *mas'uliyah al-jinayah* terhadap seseorang harus terpenuhi unsur-unsurnya atau rukunnya. terdapat tiga unsur umum yang harus dipenuhi dalam pertanggungjawaban pidana (*mas'uliyah al-jinayah*) yakni rukun *Syar'i*, rukun *Adabi*, rukun *Madani*.⁸¹

Yang pertama, rukun *Syar'i* atau asas legalitas yaitu terdapat *nash* yang melarang perbuatan dan terdapat ancaman hukuman bagi yang melakukan perbuatan yang dilarang tersebut. Hadits diatas merupakan asas legalitas atau rukun *syari* dari adanya pertanggungjawaban atas tindakan kelalaian kedokteran. Namun hadis tersebut tidak menyebutkan bagaimana bentuk dari pertanggungjawaban dari perbuatan tersebut, hal ini menjadi kewenangan dari *ulil amri* atau hakim dalam memutuskan bentuk pertanggungjawabannya.

Kedua, rukun *Madani* atau unsur materil yaitu adanya tingkah laku nyata atau perbuatan-perbuatan, maupun sikap tidak berbuat dari pelaku. Dalam hal ini terjadi hubungan atau perjanjian yang terjadi antara terdakwa sebagai dokter dan korban sebagai pasien yang dimana korban mengalami kebutaan setelah melakukan perawatan tindakan medis yang berupa penyuntikan *filler* yang dilakukan oleh terdakwa. Kemudian Jaksa Penuntut Umum menuduh terdakwa lalai dalam melakukan tindakan medisnya yaitu tidak menerapkan SPO. Dalam tuduhan tersebut didasarkan pada bukti-bukti serta keterangan dari para saksi maupun saksi ahli.

Ketiga, rukun *Adabi* atau unsur moril, yaitu pelaku merupakan seorang *mukallaf* atau berakal sehat rohani dan jasmani, pelaku dapat membedakan

⁸¹Hanafi, *Asas-Asas*, 16.

perbuatan yang benar dan perbuatan yang salah serta mengetahui akibat dari perbuatannya tersebut. Dalam hal ini terdakwa merupakan seorang dokter umum lulusan fakultas kedokteran yang dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Terdakwa membuka praktik mandiri berupa estetik medik di klinik kecantikan terdakwa yang berada di kota Makassar. Kemudian menurut keterangan ahli pada umumnya dokter yang berpraktik dalam estetik medik merupakan dokter yang mengambil keahlian di spesialis kulit dan kelamin, namun apabila dokter umum ingin berpraktik dalam estetik medik diharuskan mempunyai sertifikat kompetensi. Berdasarkan fakta persidangan terdakwa tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika. Namun mengikuti lebih dari 20 kali seminar dan workshop yang merupakan standar dari perdaweri.

Menurut keterangan ahli bahwa seorang dokter umum boleh melakukan penyuntikan *filler* di hidung setelah memiliki sertifikat untuk itu dan sebelum melakukan *filler* harus ada diagnosa terlebih dahulu. Ahli juga menjelaskan bahwa penyuntikan *filler* pada area hidung termasuk penyuntikan yang beresiko tinggi, sehingga harus memberikan persetujuan tertulis dan dokter menjelaskan resiko yang terjadi. Sesuai dengan buku acuan teknis penggunaan *filler* dijelaskan bahwa pembuluh darah di wajah memiliki banyak cabang, penyuntikan di area manapun dari wajah dapat beresiko menimbulkan komplikasi, seperti kebutaan dan nekrosis jaringan. Sehingga dibutuhkannya *informed consent* lisan maupun tertulis.

Berdasarkan surat hasil *visum et revertum* dijelaskan bahwa adanya kebutaan dengan lensa keruh pada mata kiri serta tidak ditemukannya refleksi cahaya langsung. Sedangkan pada mata kanan didapatkan refleksi cahaya langsung.

Oleh sebab itu Penuntut Umum menuntut terdakwa untuk bertanggungjawab atas perbuatannya yang menyebabkan orang lain mendapatkan kerugian yang berupa dalam hal ini korban tidak bisa melihat pada mata kirinya. Berdasarkan rukun *syar'i*, *madani*, dan *adabi* perbuatan terdakwa telah terpenuhi dalam pertanggungjawaban pidana.

Dalam pandangan hukum Islam perbuatan malapraktik digolongkan dalam dua kategori tindak pidana. Apabila dalam tindak pidana ini didasarkan atas berat ringannya akibat menimpa sasaran atau objek dari tindak pidana tersebut, maka dapat dikategorikan kepada tindak pidana atas selain jiwa.⁸² yang disebut dengan tindak pidana atas selain jiwa atau penganiayaan (*jinayāh 'alā mā dūna al-nafs*) adalah setiap perbuatan menyakiti yang mengenai badan seseorang, namun tidak mengakibatkan kematian.⁸³

Suatu jarimah penganiayaan dikenakan sanksi apabila memenuhi beberapa unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Perbuatan menimbulkan rasa sakit atau luka pada badan orang lain
- b. Tidak dengan maksud patut atau dengan kata lain melewati batas yang diizinkan.

⁸²Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana*, 179.

⁸³Abdul Rahman dkk, *Sanksi Adat*, 3, 139.

c. Perbuatan ditinjau dari segi niatnya.⁸⁴

Penulismengakaitkanberdasarkan unsur-unsur diatas dengan kasus dugaan malapraktik pada putusan pengadilan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks.

Unsur *pertama*, perbuatan menimbulkan rasa sakit atau luka pada badan orang lain. Korban mendatangi klinik kecantikan terdakwa dengan tujuan untuk melakukan perawatan kecantikan yaitu berupa perampangan pipi dan penyuntikan *filler* pada area hidung dengan tujuan agar terlihat lebih mancung. Selanjutnya terdakwa menyuntikan 0.1 cc *hyaluronic acid* ke hidung korban, namun karena terjadi kepuccatan diarea kedua alis korban, terdakwa mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikan *hyaluronidase* sebagai anti dot diarea hidung, lalu tiba-tiba korban korban mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka mata, korban menyampaikan tidak bisa melihat pada mata sebelah kirinya.

Hal itu juga dibuktikan dengan keterangan para saksi yang bahwasanya melihat korban mengalami kesakitan, pusing, mual hingga pingsan yang terjadi setelah beberapa saat korban dilakukan penyuntikan *filler* oleh terdakwa. Terdapat juga bukti surat hasil pemeriksaan *visum et revertum* dari bidang kedokteran dan kesehatan kepolisian daerah Sulawesi Selatan dengan hasil pemeriksaan bahwa ditemukannya adanya kebutaan dengan lensa keruh pada mata kiri serta didapatkan visus 0 (nol) refleks cahaya langsung tidak ditemukan. Sedangkan mata kanan didapatkan visus 20/160 (dua puluh per seratus enam puluh) dengan koreksi S-2 visus 20/20.

⁸⁴Alfan Maulidin Ichwanto, *Tindak Pidana*, 20, 191.

Unsur kedua, tidak dengan maksud patut atau dengan kata lain melawati batas yang diizinkan. Terdakwa berprofesi sebagai dokter umum dengan lulusan fakultas kedokteran berdasarkan Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Terdakwa membuka praktik mandiri berupa estetik medik di klinik kecantikan terdakwa yang berada di kota Makassar. Kemudian menurut keterangan ahli pada umumnya dokter yang berpraktik dalam estetik medik merupakan dokter yang mengambil keahlian di spesialis kulit dan kelamin, namun apabila dokter umum ingin berpraktik dalam estetik medik diharuskan mempunyai sertifikat kompetensi. Berdasarkan fakta persidangan terdakwa tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika. Namun mengikuti lebih dari 20 kali seminar dan workshop yang merupakan standar dari perdaweri.

Dalam hal ini terdakwa patut diragukan kompetensinya terkait dengan estetik medik. Dan terdakwa dalam hal ini dituntut dengan kelalaian medisnya yaitu berupa tidak menerapkan SPO dengan membuat *informed consent* tertulis. Seperti yang dikatakan saksi ahli pada fakta persidangan bahwa tindakan penyuntikan *filler* yang dilakukan terdakwa merupakan tindakan medis yang beresiko tinggi dan harus memberikan persetujuan lisan maupun tertulis. Di dalam buku acuan teknis penggunaan *filler* dijelaskan bahwa pembuluh darah di wajah memiliki banyak cabang, penyuntikan di area manapun dari wajah dapat beresiko menimbulkan komplikasi, seperti kebutaan dan nekrosis jaringan.

Setiap tindakan medis harus didahului dengan pemberian *informed consent*, terkhusus pada tindakan *filler* ini pasien harus diberi penjelasan

mengenai *filler*, sifat kimia dan asal *filler*, indikasi penggunaan, perkiraan lama *filler* bertahan, izin edar pemerintah, kemungkinan efek samping. Adapun yang harus dilakukan terhadap persiapan pratindakan dari penyuntikan *filler* yaitu seleksi pasien, *informed consent*, anamnesis penggunaan obat misalnya antikogulan dan riwayat alergi, pemeriksaan fisik terutama area tindakan, foto area target pratindakan, pemeliharaan *filler* sesuai indikasi.⁸⁵

Kemudian berdasarkan surat MKEK IDI cabang Makassar yang menyimpulkan bahwa terdakwa patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat *informed consent* tertulis terhadap pasien sehubungan dengan berbagai resiko tindakan *filler* (salah satu faktor resiko dari penyuntikan *filler* adalah timbulnya kerusakan pada mata yang menyebabkan kebutaan) dalam hal ini kepada korban.

Unsur ketiga, perbuatan ditinjau dari segi niatnya. Ditinjau dari niat pelaku tindak pidana penganiayaan dapat dibagi kedalam dua bagian.

1. Tindak penganiayaan dengan sengaja

Pengertian tindak pidana penganiayaan dengan sengaja, seperti dikemukakan oleh Achmad Wardi Muslich dari kitab Abdul Qadir Audah adalah:

“perbuatan sengaja adalah setiap perbuatan pelaku sengaja melakukan perbuatan dengan maksud melawan hukum”

Artinya bahwa tindak pidana penganiayaan dengan sengaja adalah pelaku berniat sengaja melakukan perbuatan yang dilarang dengan maksud

⁸⁵Lis Surachmiati, dan Edwin Djuanda, *Buku Acuan*, 2.

untuk menyakiti orang lain. Seperti contoh, seseorang sengaja melempar batu kepada orang lain dengan maksud agar batu itu mengenai anggota tubuhnya.

2. Tindak pidana penganiayaan dengan tidak disengaja

“perbuatan karena kesalahan adalah suatu perbuatan dimana pelaku sengaja melakukan suatu perbuatan, tetapi tidak maksud melawan hukum”

Artinya bahwa perbuatan yang dilakukan pelaku sengaja, akan tetapi tidak ada niat untuk menyakiti orang lain. Contohnya, seseorang membuang batu melalui jendela, kemudian mengenai seseorang yang sedang melintas. Bisa juga perbuatan yang terjadi akibat dari kelalaian pelaku tanpa ada maksud melakukan perbuatan tersebut. Misalnya orang yang membalikan badan dan menimpa orang yang sedang tidur disampingnya sehingga tulang rusuknya patah.⁸⁶

Penulis menilai perbuatan terdakwa termasuk kedalam tindak pidana penganiayaan tidak disengaja, seperti yang dijelaskan diatas. Terdakwa memiliki klinik kecantikan yang bertujuan untuk meningkatkan penampilan dari seseorang. Korban mendatangi klinik kecantikan milik terdakwa dengan tujuan melakukan perawatan kecantikan berupa perampangan pipi dan penyuntikan *filler* pada bagian hidung guna untuk terlihat lebih mancung. Dalam hal ini terdakwa lalai terhadap apa yang dilakukan kepada korban yaitu dengan tidak membuat *informed consent* tertulis maupun anamnese terlebih dahulu sebelum dilakukan penyuntikan *filler* kepada korban. Sehingga akibat

⁸⁶Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam* (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hlm. 180.

dari kelalaian terdakwa, korban mengalami kebutaan permanen pada mata kirinya.

Dari ketiga unsur tersebut, terdakwa sudah memenuhi unsur-unsur melakukan jarimah penganiayaan yaitu berupa penganiayaan tidak disengaja sehingga dapat dimintai pertanggungjawaban atau sanksi.

Ada beberapa tanggungjawab yang harus dipikul pelakunya apabila tuduhan malapraktik telah dibuktikan. Bentuk-bentuk tanggungjawab tersebut adalah:

1. Qishash

Qishash ditegaskan jika terbukti bahwa dokter melakukan tindakan malapraktik sengaja untuk menimbulkan bahaya (*i'tida'*), dengan membunuh pasien atau merusak anggota tubuhnya, dan memanfaatkan profesinya sebagai pembungkus tindak kriminal yang dilakukannya.

2. *Dhaman* (tanggungjawab materiil berupa ganti rugi atau diyat)

Bentuk tanggungjawab ini berlaku untuk bentuk malapraktik berikut:

- d. Pelaku malapraktik tidak memiliki keahlian, tapi pasien tidak mengetahuinya, dan tidak ada kesengajaan dalam menimbulkan bahaya.
- e. Pelaku memiliki keahlian, tapi menyalahi prinsip-prinsip ilmiah, tapi terjadi kesalahan tidak sengaja.
- f. Pelaku memiliki keahlian, mengikuti prinsip-prinsip ilmiah, tapi tidak mendapat ijin dari pasien, wali pasien atau pemerintah, kecuali dalam keadaan darurat.

3. *Ta'zir* berupa hukuman penjara, cambuk, atau yang lain.

Ta'zir berlaku untuk dua bentuk malapraktik:

- c. Pelaku malapraktik tidak memiliki keahlian, tapi pasien tidak mengetahuinya, dan tidak ada kesengajaan dalam menimbulkan bahaya.
- d. Pelaku memiliki keahlian, tapi menyalahi prinsip-prinsip ilmiah.⁸⁷

Penulis menilai perbuatan terdakwa dapat dimintai pertanggungjawaban berupa *Dhaman* (tanggungjawab materiil berupa ganti rugi atau diyat), dan *ta'zir*.

Menurut Ibnu Manzhur dalam kitab lisan Al-'Arab, *ta'zir* adalah hukuman yang tidak termasuk *had*, berfungsi mencegah pelaku tindak pidana dari melakukan kejahatan dan menghalanginya dari kelakuan maksiat. Sedangkan menurut Abu Zahra dalam kitab Al-Jarimah wa Al-'Uqubah fi Fiqh Al-Islami, *ta'zir* adalah sanksi-sanksi yang tidak disebutkan oleh syara' (Allah SWT dan Rasulullah SAW) tentang jenis dan hukumannya dan syara' menyerahkan penentuan ukuran dan hukumannya kepada *ulil amri* atau hakim yang mampu menggali hukum.⁸⁸

pelanggaran yang dilakukan dalam hukum pidana Islam yang dikenakan '*uqubat ta'zir*', dapat dijelaskan bahwa dari hak yang dilanggar itu, maka *ta'zir* dapat dibagi kepada dua bagian, yaitu:

- a. *Ta'zir* yang menyinggung hak Allah.

⁸⁷Ricka Kusmayanti Heriyanto, "Malpraktek Menurut Syariat Islam", <https://www.scribd.com/doc/70521233/Malpraktek-Menurut-Syariat-Islam>. diakses 9 Mei 2024

⁸⁸Rokhmadi, *Hukum Pidana*, 149.

b. *Ta'zir* yang menyinggung hak individu atau manusia.

Apabila dilihat dari segi sifatnya, pelanggaran yang dilakukan yang dikenakan *'uqubat ta'zir*, maka *ta'zir* tersebut dapat dibagi kepada tiga bagian yaitu:

a. *Ta'zir* karena perbuatan maksiat.

b. *Ta'zir* karena melakukan perbuatan yang membahayakan kepentingan umum.

c. *Ta'zir* karena melakukan pelanggaran hukum.⁸⁹

Tindakan malapraktik yang dilakukan oleh dokter merupakan suatu tindakan yang lalai dalam memberikan pelayanan medik kepada pasien, hal tersebut bisa terjadi karena dokter melakukan pelanggaran hukum dengan tidak memperhatikan atau kurang memperhatikan standar operasional dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Sehingga hal itu membahayakan kepentingan umum atau kemaslahatan umum dan membahayakan jiwa orang lain.

Penulis menilai perbuatan terdakwa termasuk ke dalam jarimah penganiayaan tidak disengaja. Sehingga terdakwa harus bertanggungjawab dan membayar diyat denda atas kerugian yang dialami korban berupa kebutaan permanen pada mata sebelah kiri akibat dari tindakan terdakwa. Dasar hukum yang mengharuskan terdakwa bertanggungjawab adalah sebuah hadis yang berbunyi:

مَنْ تَطَبَّبَ وَمَا يُعْلَمُ مِنْهُ طِبُّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ

⁸⁹Ahmad Syarbalni, *Konsep Ta'zir*, 17, 44.

Artinya:

“Barangsiapa yang praktik menjadi dokter dan sebelumnya tidak diketahui memiliki keahlian, maka ia bertanggung jawab.”(Hadis Riwayat An-Nasa’i, Abu Dawud, Ibnu Majah dan yang lain)

Menghilangkan pengelihatian berlaku hukuman diyat, karena mata merupakan manfaat kedua mata. Apabila hilangnya anggota badan mewajibkan hukuman diyat maka demikian pula menghilangkan manfaatnya. Adapun hukuman dari penganiayaan tidak disengaja adalah berupa Hukuman pokok yaitu diyat.

Diyat dibagi dua macam, yaitu *diyat kamilah* (sempurna) dan *diyat naqisah* (diyat tidak sempurna). Bentuk hukuman penganiayaan adalah diyat, jika manfaat jenis anggota badan dan keindahannya hilang sama sekali, masing-masing diyat sempurna adalah membayar 100 ekor unta. Sedangkan diyat tidak sempurna, jika jenis anggota badan atau manfaatnya hilang sebagian, tetapi sebagiannya masih utuh dan berlaku baik anggota badan yang tunggal maupun berpasangan, maka diyatnya diperhitungkan sesuai dengan anggota sebagian badan yang rusak. Misalnya jika mata satu yang cacat/ rusak, maka diyatnya membayar 50 ekor unta.⁹⁰

Berdasarkan penjelasan dan pemaparan diatas penulis menilai bahwa perbuatan terdakwa sebagai dokter terhadap korban dalam kasus pada putusan pengadilan negeri nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, bahwa terdakwa telah melakukan tindakan malapraktik kedokteran yang menyebabkan korban

⁹⁰Rokhmadi, *Hukum Pidana*, 149-150.

mengalami kebutaan permanen pada mata bagian kirinya sehingga dalam hal ini terdakwa sebagai dokter dibebankan atau diwajibkan untuk membayar diyat sebanyak 50 ekor unta.



BAB V

PENUTUP

C. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang sudah diuraikan pada putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks. mengenai tindakan malapraktik kedokteran, penulis menyimpulkan:

1. Dalam kasus ini penulis menilai terdakwa lalai tidak menjalankan prosedur operasional dengan baik sesuai pada pasal 79 huruf c jo pasal 51 huruf a berupa tidak membuat *informed consent* tertulis. Dalam pertimbangannya, hakim mengesampingkan kesaksian ahli yang menekankan pentingnya *informed consent* tertulis dalam tindakan medis beresiko tinggi seperti *filler*. Hakim tidak menilai terdakwa yang tidak memiliki kompetensi khusus dibidang estetika juga membuka praktik tanpa memenuhi standar pelatihan yang diakui, serta hasil temuan MKEK IDI Makassar yang menemukan indikasi kelalaian medis, dan juga hasil *visum et repertum* menunjukkan korban mengalami kebutaan permanen pada mata kiri setelah tindakan *filler* oleh terdakwa. Hakim tidak mempertimbangkan dampak kerusakan pada mata korban akibat tindakan terdakwa. Oleh karena itu, penulis menilai bahwa putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks belum mencerminkan keadilan yang proporsional bagi korban.
2. Dalam pandangan hukum Islam, perbuatan malapraktik ini dapat digolongkan sebagai tindak pidana penganiayaan tidak disengaja, yang memenuhi unsur perbuatan menimbulkan rasa sakit atau luka, tidak dengan maksud patut, dan

terjadi karena kelalaian. Oleh karena itu terdakwa dapat dimintai pertanggungjawaban berupa dhaman (ganti rugi atau diyat). Penulis menilai perbuatan terdakwa sebagai dokter terhadap korban dalam kasus putusan pengadilan nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, bahwa terdakwa telah melakukan tindakan malapraktik medik yang menyebabkan korban mengalami kebutaan pada mata bagian kirinya sehingga terdakwa diwajibkan membayar diyat sebanyak 50 ekor unta.

D. Saran

Berdasarkan dari hal-hal yang ditulis penulis dalam skripsi ini dan analisis putusan perkara Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN.Mks, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Dalam tindakan medik bukan tidak mungkin akan terjadinya kelalaian tindakan pada dokter, oleh sebab itu pasien berhak meminta haknya yang diatur di dalam undang-undang untuk dipenuhi oleh dokter sebelum melakukan tindakannya. Dan seorang dokter harus benar-benar menekankan kedisiplinan dengan berpatuh pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengikuti standar prosedur operasional praktik kedokteran sehingga dapat mencegah adanya tindakan kelalaian atau malapraktik medis.
2. Penting bagi kita untuk memahami pengetahuan tentang kesehatan baik ilmu kesehatan secara medis maupun ilmu hukum kesehatan, hal itu semata-mata merupakan upaya kita ikut dalam menjamin layanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai standar.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU:

Hamzani, Irwan Achmad dan Aravik Havis. *Hukum Pidana Islam Tinjauan Teoritis Jilid 1*. Pekalongan: PT. Nasya Expending Management. 2022.

Muslich, Wardi Achmad. *Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Sinar Grafika. 2005.

Riyadi, Slamet Lucas Alexander. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV. Andi Offset. 2016.

Fillah, Amir. *Modul Fikih Jinayah*. Jakarta: Penerbit Amza. 2013.

Mattipana, Ampera. *Tanggungjawab Hukum Pelayanan Medis Dalam Praktek Kedokteran*. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia. 2019.

Huda, Chairul. *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan*. Jakarta: Kencana Prenada Media. 2006.

Sutarto, Dendi. *Dinamika Politik Perempuan Di Indonesia Pergulatan Perempuan Dalam Konselasi Politik PKS*. Yogyakarta: Samudra Biru, 2011.

Setiawan, Deni dkk. *Hukum Kesehatan*. Gresik: Caremedia Group, 2023.

Djamali, dkk. *Tanggungjawab Hukum Seorang Dokter Dalam Menangani Pasien*. Jakarta: CV Abardin. 1988.

Arief, Hanafi. *Pengantar Hukum Indonesia Dalam Tataran Historis, Tata Hukum Dan Politik Hukum Nasional*. Yogyakarta: PT. LKIS Pelangi Aksara. 2016.

Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Bulan Bintang. 1990.

Efendi, Jonaedi dan Rijadi Prasetijo. *Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*. Jakarta: Kencana. 2016.

Hanafiah, Jusuf dan Amir Amri. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: 2007.

Syah, Iskandar Mudzakir. *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2019.

Nur, Muhammad. *Pengantar Dan Asas-Asas Hukum Pidana Islam*. Aceh: Yayasan Pena Aceh. 2020.

Irfan, Nurul. *Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Amzah. 2016.

Marzuki, Mahmud Peter. *Penelitian Hukum, Cetakan Ke-4*. Jakarta: Salemba Humanika. 2010.

Ahmad, Rais. *Formulasi Syari'at Islam Dalam Perspektif Tata Hukum Indonesia*. Bogor: Ghalia Indonesia. 2006.

Situmorang, Risma. *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Malpraktik*. CV Cendikia Press. 2020.

Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya. 2015.

Hidayat, Sabrina. *Pembuktian Kesalahan: Pertanggungjawaban Pidana Atas Dugaan Malpraktik Medis*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka. 2020.

Sari, Maya Seva. *Fiqh Jinayah Pengantar Memahami Hukum Islam*. Jambi: PT. Son Publishing Indonesia. 2023.

Chandra, Teddy dan Priyono. *Statistika Deskriptif*. Malang: Literasi Nusantara Abadi. 2023.

Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Syariah IAIN Purwokerto*. Purwokerto: Fakultas Syariah. 2019.

Aditya, Rozah Umi. *Asas Dan Tujuan Pidana Dalam Perkembangan Teori Pidana*. Semarang: Penerbit Pustaka Magister. 2015.

Walies. *Perspektif Hukum Positif Dan Hukum Islam Terhadap Kejahatan Carding Di Indonesia*. Bogor: Guepedia. 2022.

Ali, Zainuddin. *Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Sinar Grafika. 2022.

Fernando, Junius Zico. *Pertanggungjawaban Rumah sakit Terhadap Malpraktik Tenaga Medis*. Yogyakarta: Nas Media Pustaka. 2021.

JURNAL:

Adi, Hapsari Ayu Gusti I. “Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis”. *Jurnal Yuridis*. Vol. 5, no. 1, 2018, 100. DOI: <https://doi.org/10.35586/v5i1.318>.

Afifah, Khairizah, dkk. “Malpraktik Dalam Hukum Islam”. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. Vol. 8, no. 1, 2024, 974. DOI: <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12493>.

Afwadzi, Benny dan Alifah Nur. “Malpraktek Dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad Saw. Dalam Bidang Medis”. *AL QUDS: Jurnal Studi Alquran Dan Hadis*. Vol. 3, no. 1, 2019, 8. <http://journal.staincurup.ac.id/index.php/alquds>.

Bachri, Syamsul dan Nurnaeni. “Analisis Sanksi Pidana Malpraktek Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana”. *Jurnal Berita Kesehatan*. Vol. XV, no. 1, 2022, 102. DOI: <https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.84>.

Hartiningsih, Harjanti Retno. “Pola Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien”. *Maksigama: Jurnal Ilmiah Hukum*. Vol. 14, no. 1, 2020, 55-57. DOI: <https://doi.org/10.37303/maksigama.v14i1.88>.

- Ichwanto, Maulidin Alfian. "Tindak Pidana Penganiayaan Dalam Hukum Pidana Islam". *Al-Qanun*. Vol. 20, no. 1, 2017, 191-192. <https://jurnal.fsh.uinsby.ac.id/index.php/qanun/article/download/632/511/1767>.
- Kurniawan, Alfianto Rizal. "Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia". *Jurnal Perspektif*. Vol. XVIII, no.3, 2013, 150. DOI: <https://doi.org/10.30742/perspektif.v18i3.26>.
- Lintang, Kastania, dkk. "Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Dalam Penyelesaian Sengketa Medis". *Volkgeist*. Vol. 4, no. 2, 2021, 174-175. DOI: <https://doi.org/10.24090/volkgeist.v4i2.5267>.
- Lubis, Yasir Ahmad. "Disparitas Putusan Malpraktek Kedokteran Studi Putusan Mahkamah Agung No.365K/PID/2012". *Jurnal Ilmiah Kohesi*. Vol. 4, no. 4, 2020, 88. <https://kohesi.science.makarioz.org/index.php/JIK/article/view/191>.
- Mannas, A Yussy. Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Kesehatan". *Jurnal Cita Hukum*. Vol. 6, no. 1, 2018, 168. DOI: 10.15408/jch.v6i1.8274.
- Misran. "Kriteria Jarimah Takzir". *Jurnal Justisia*. Vol. 2, no. 1, 2017, 5-7. DOI: <https://doi.org/10.22373/justisia.v2i1.2648>.
- Mustajab. "Analisis Yuridis Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan". *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*. Vol. 4, no 4, 2013, 2. <http://www.neliti.com/publications/146294/analisis-yuridis-hubungan-hukum-anatara-dokter-dan-pasien-dalam-pelayanan-kesehatan>.
- Ninorey, Ignatius. "Penggunaan Alat Bukti Keterangan Saksi A Charge Dalam Pembuktian Tindak Pidana Penipuan Tenaga Kerja (Studi Putusan Nomor 72/Pid.B/2015/PN.SKT)". *Jurnal Verstek*. Vol. 5, no. 3, 2017, 147. <https://jurnal.uns.ac.id>.
- Pramesuari, Dewi Forentina dan Agus Sandi Sarwono Antonius. "Hak Dan Tanggungjawab Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis". *Jurnal Hukum Dan HAM West Science*. Vol. 2, no. 9, 2023, 706-709. DOI: <https://doi.org/10.58812/jhws.v2i09.595>.

Rahman, Abdul, dkk. "Sanksi Adat Bagi Pelaku Kekerasan Fisik Ditinjau Menurut Hukum Pidana Islam". *Petita: Jurnal Kajian Hukum Dan Syariah*. Vol. 3, no. 2, 2018, 139-140. DOI: <https://doi.org/10.22373/petitav3i1.49>.

Ronoko, GY Kevin. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktik Kedokteran Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia". *Lex Crimen*. Vol. IV, no. 5, 2015, 87-89. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/9001>.

Sari, Milya dan Asmendri. "Penelitian Kepustakaan (Library Research) Dalam Penelitian Pendidikan IPA". *Jurnal Penelitian Bidang IPA Dan Pendidikan IPA*. Vol. VI, no. 1, 2020, 44. DOI: [10.15558/nsc.v6i1.1555](https://doi.org/10.15558/nsc.v6i1.1555).

Susanto, S Djuharto. "Review Of Medical Malpractice In Indonesia (Responsibilitive Linkages Between The Lecturer On Medical Law And The Medical Practice)". *Jurnal Widya Medika*, Vol. 1, no 1, 2013, 62. DOI: <https://doi.org/10.33508/jwm.v1i1.842>.

Syarbalni, Ahmad. "Konsep Ta'zir Menurut Persoektif Hukum Pidana Islam". *Jurnal Tahqiq*, Vol. 17, no 2, 2023, 44-45. <https://jurnal.stisalhilsigi.ac.id>.

Widjaja, Gunawan dan Aini Hafiz M. "Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)". *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. Vol. I, no. 5, 2022, 1400-1401. DOI: <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawala.v1i6/1506>.

Wiradinata, Wahyu. "Dokter, Pasien, Dan Malpraktik". *Mimbar Hukum*. Vol. 26, no. 1, 2020, 44. DOI: <https://doi.org/10.22146/jmh.16053>.

Savariah, Eva dan Arifin Tajul. "Malparktik Medis Dalam Perspektif Hadis Riwayat Abu Dawud Dan Pasal 58 UU No. 36 Tahun 2009; Studi

Perbandingan”. *SHAUTUNA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*. Vol. 5, no 1, 2024, 220. DOI: 10.2452/shautuna.v5i1.37524.

LAIN-LAIN:

Ahmad, Jumal. “Desain Penelitian Analisis Isi (*Content Analysis*)”. *Tesis*. Jakarta: Sekolah Pasca Sarjana UIN Syarif Hidayatullah, 2018. <https://scholar.google.co.id/citations?user=rv5jiAAAAAJ&hl=en>.

Albert, Lesmana. “Pendahuluan Pembuatan Visum Et Repertum”, <https://www.alomedika.com/tindakan-medis/forensik/pembuatan-visum-et-repertum>. Diakses 22 Juni 2024.

Anonim, “Contoh Kerangka Teori”, <https://picgarut.id/contoh-kerangka-teori/>. Diakses 6 Mei 2024.

Anonim, “Metode Penelitian”. [https:// repository.umy.ac.id](https://repository.umy.ac.id). Diakses 6 Mei 2024.

Anonim, “Unsur-Unsur Jarimah Ta’zir”, <https://123dok.com/article/unsur-unsur-jarimah-konsep-zir-dalam-hukum-islam.zk795eq>. Diakses 12 Mei 2024.

Anonim. “Malpraktek Sudah Diatur Islam Sejak Dahulu”, <https://muslimafiyah.com/malpraktek-sudah-diatur-islam-sejak-dahulu.htmk>. Diakses 8 Mei 2024.

Karuniawan, Agung, Syarief. “Pertanggungjawaban Pidana Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan”. *Skripsi*. Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang, 2016. <https://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/1519>.

Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Nadia, Shafira. “Tinjauan Yuridis Pertanggungjawaban Perdata Klinik Kecantikan Terhadap Pasien Yang Dirugikan Dalam Malpraktik”. *Skripsi*. Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2023. <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/22534>.

Olga, Stephanie, Gloria. “Perlindungan Hukum Klinik Pasien Kecantikan (Studi Kasus Konflik Dalam Klinik Kecantikan Di Semarang)”, *Skripsi*, Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2017.<http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/30230>.

Ramadhanu, Putra. “Sanksi Pidana Bagi Pelaku Malpraktik Dalam Hukum Pidana Positif Dan Hukum Pidana Islam”, <https://www.kompas.com/ramadhanputra7036/64565e354addee799d7e2253/sanksi-pidana-bagi-pelaku-malpraktik-dalam-hukum-pidana-positif-dan-hukum-pidana-islam>. Diakses 8 Mei 2024.

Ricka, Kusmayanti Heriyanto. “Malpraktek Menurut Syariat Islam”, <https://www.scribd.com/doc/70521233/Malpraktek-Menurut-Syariat-Islam>. Diakses 9 Mei 2024.







Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia
putusan.mahkamahagung.go.id

PUTUSAN
Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

Pengadilan Negeri Makassar yang mengadili perkara pidana dengan acara pemeriksaan biasa dalam tingkat pertama menjatuhkan putusan sebagai berikut dalam perkara Terdakwa:

1. Nama lengkap : dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed;
2. Tempat lahir : Malang;
3. Umur/Tanggal lahir : 45 Tahun / 20 Agustus 1974;
4. Jenis Kelamin : Perempuan;
5. Kebangsaan : Indonesia;
6. Tempat tinggal : Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar
7. Agama : Kristen;
8. Pekerjaan : Dokter;

Terdakwa tidak ditahan;

Terdakwa didampingi Penasihat Hukum Dr. METSIE T. KONDOU, S.H.,M.H., AGUSTA R. LASOMPUH, S.H.,M.H., HERY TODING, S.H.,AISYAH IBRAHIM, S.H., SHARASIAH, S.H., HERDIA, S.H., dan MULIANA, S.H., Para Advokat ada kantor Advokat Metsie & Associate yang beralamat di Jalan Maccini Baru No. 78 Kota Makassar, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 21 Oktober 2019;

Pengadilan Negeri tersebut;

Setelah membaca:

- Penetapan Ketua Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks tanggal 28 Oktober 2019 tentang penunjukan Majelis Hakim;
- Penetapan Majelis Hakim Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks tanggal 30 Oktober 2019 tentang penetapan hari sidang;
- Berkas perkara dan surat-surat lain yang bersangkutan;

Setelah mendengar keterangan Saksi-saksi, Ahli dan Terdakwa serta memperhatikan bukti surat dan barang bukti yang diajukan di persidangan;

Setelah mendengar pembacaan tuntutan pidana yang diajukan oleh Penuntut Umum yang pada pokoknya sebagai berikut:

1. Menyatakan terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "tindak pidana praktek kedokteran dan karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-

Halaman 1 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling dini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan ketepatan informasi yang kami sampaikan, kami mohon maaf dan kami pertahankan hak kami untuk melakukan tindakan hukum yang diperlukan. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang terdapat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui:
Email: kepaniteraan@mahkamahagung.go.id | Telp: 021-364 3348 (ext.318)

Halaman 1



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia putusan.mahkamahagung.go.id

tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 angka 11 Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran dan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

- Terdakwa dalam memberikan pelayanan medis berupa tindakan penyuntikan filler hidung terhadap saksi AGITA DIORA FITRI, tidak melakukan pemeriksaan pendahuluan secara lengkap berupa wawancara (anamnese) tentang riwayat penyakit/kesehatan pasien, riwayat pengobatan, alergi obat atau alergi makanan tertentu dan hal lainnya terkait dengan kesehatan pasien; tidak melakukan pemeriksaan fisik umum antara lain pemeriksaan tensi, nadi, pemapasan, tidak melakukan pemeriksaan penunjang yakni pemeriksaan laboratorium sederhana antara lain pemeriksaan darah rutin dan urine lengkap dalam memberikan pelayanan medis, sehingga luput menemukan kelainan/penyakit/penyulit yang kemudian berpengaruh buruk pada pasien ketika dilakukan tindakan medis penyuntikan filler hidung, akan tetapi langsung menyuntikkan filler ke hidung saksi AGITA DIORA FITRI yang akibat dari penyuntikkan tersebut menyebabkan saksi AGITA DIORA FITRI mengalami kebutaan pada mata sebelah kiri.

- Bahwa berdasarkan Hasil Pemeriksaan Visum et Revertum dari Bidang Kedokteran dan Kesehatan KePolysian Daerah Sulawesi Selatan Nomor : VER/010/IV/2019/Forensik tanggal 15 April 2019 telah dilakukan pemeriksaan terhadap AGITA DIORA FITRI dengan kesimpulan bahwa ditemukan adanya kebutaan dengan lensa keruh pada mata kiri serta didapatkan visus 0 (nol) refleks cahaya langsung tidak ditemukan. Sedangkan mata kanan didapatkan visus 20/160 (dua puluh per seratus enam puluh) dengan koreksi S-2 visus 20/20 serta didapatkan reflex cahaya langsung

Bahwa berdasarkan Surat dari Ikatan Dokter Indonesia Nomor : 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 Perihal Pemberitahuan atas Laporan Dugaan Malpraktek oleh dr. ELISABETH SUSANA yang menjelaskan tentang Hasil Sidang Kemahkamaan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) dan BHP2A (Badan Hukum Pembinaan dan Pembejaan Anggota) yang dilaksanakan pada tanggal 28 November 2018 dengan kesimpulan bahwa Dr. ELISABETH SUSANA patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat informed consent tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap pasien sehubungan dengan berbagai resiko tindakan filler (salah satu faktor resiko dari penyuntikkan filler adalah timbulnya kerusakan pada mata yang menyebabkan kebutaan) dalam hal ini kepada saudari AGITA DIORA FITRI.

Perbuatan terdakwa tersebut sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam

Halaman 8 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus./2019/PN Mks

Disclaim

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling dini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih ditunggunya terdapat pemastanhan teknis terkait dengan akurasi dan ketepatan informasi yang kami sampaikan, sehingga apabila terjadi sengketa dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang tercantum pada situs ini atau informasi yang selisihnya ada, namun belum terselesaikan, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id / Telp : 021-384 3346 (int.218)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia putusan.mahkamahagung.go.id

mencabut suntikan tersebut dan selanjutnya menyuntikkan hyaluronidase sebagai anti dot di area hidung;

- Bahwa setelah itu saksi AGITA DIORA FITRI mengeluh sakit dan menutup matanya dan ketika membuka matanya, saksi AGITA DIORA FITRI mengatakan bahwa mata kirinya tidak bisa melihat, selanjutnya oleh karena keadaan dari saksi AGITA DIORA FITRI tidak membaik, kemudian terdakwa bersama dengan saksi YENI ARIANI membawa saksi AGITA DIORA FITRI ke Rumah Sakit Siloam Makassar;
- Bahwa saksi AGITA DIORA FITRI melakukan perawatan kecantikan yang dilakukan oleh Terdakwa adalah atas rekomendasi dari tantenya yaitu saksi YENI ARIANI karena sebelumnya saksi YENI ARIANI telah melakukan perawatan dengan Terdakwa dan tidak ada masalah;
- Bahwa meskipun telah dilakukan perawatan di Rumah Sakit Siloam dan Rumah Sakit Wahidin, hingga sekarang kondisi mata kiri saksi AGITA DIORA FITRI belum bisa melihat dengan sempurna;
- Bahwa semua biaya perawatan baik di Rumah Sakit Siloam dan Rumah Sakit Wahidin semuanya ditanggung oleh Terdakwa;
- Bahwa antara pihak saksi AGITA DIORA FITRI dengan pihak Terdakwa telah melakukan upaya perdamaian namun tidak berhasil;

Menimbang, bahwa selanjutnya Majelis Hakim akan mempertimbangkan apakah berdasarkan fakta-fakta hukum tersebut diatas, Terdakwa dapat dinyatakan telah melakukan tindak pidana yang didakwakan kepadanya;

Menimbang, bahwa Terdakwa telah didakwa oleh Penuntut Umum dengan dakwaan kumulatif, maka Majelis Hakim terlebih dahulu mempertimbangkan dakwaan Kesatu sebagaimana diatur dalam Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, tentang Praktik Kedokteran, yang unsur-unsurnya adalah sebagai berikut:

1. Unsur Setiap dokter atau dokter gigi;
2. Unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

Menimbang, bahwa terhadap unsur-unsur tersebut Majelis Hakim mempertimbangkan sebagai berikut:

Ad.1. Unsur Setiap dokter atau dokter gigi;

Menimbang, bahwa yang dimaksud dengan setiap dokter atau dokter gigi sesuai dengan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 adalah dokter dan dokter gigi

Halaman 35 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia putusan.mahkamahagung.go.id

adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagai subyek hukum dalam perkara ini;

Menimbang, bahwa untuk menghindari kesalahan mengenai subyek hukumnya (error in persona), maka identitas Terdakwa haruslah sesuai dengan identitas Terdakwa sebagaimana dalam Surat Dakwaan Penuntut Umum;

Menimbang, bahwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed, diajukan ke persidangan oleh Penuntut Umum sebagai Terdakwa dalam perkara ini dan berdasarkan keterangan saksi-saksi dan pengakuan Terdakwa sendiri serta fakta di persidangan, Terdakwa adalah seorang lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti dan sesuai dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Terdakwa adalah dokter dengan Nomor Registrasi 3121100317087227 dan terdaftar dalam anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Makassar dengan Nomor Keanggotaan NPA.IDI 2301.45066;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, identitas Terdakwa adalah sesuai dengan identitas Terdakwa sebagaimana dalam surat dakwaan Penuntut Umum, selain itu Terdakwa adalah seorang dokter berdasarkan Pasal 1 angka 2 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004, sehingga Terdakwa adalah subyek hukum dalam perkara ini, maka dengan demikian unsur Setiap dokter atau dokter gigi, telah terpenuhi;

Ad.2. Unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

Menimbang, bahwa yang dimaksud dengan sengaja dalam unsur ini adalah kesengajaan dalam memberikan pelayanan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional dalam melaksanakan praktik kedokteran;

Menimbang, bahwa sesuai dengan fakta hukum, pada hari Jumat, tanggal 15 September 2017 sekitar jam 12.00 Wita, saksi AGITA DIORA FITRI bersama dengan tantenya yaitu saksi YENI ARIANI datang ketempat praktik Terdakwa di klinik Belle Jl. Serigala No. 119 Kel. Mamajang Dalam Kec. Mamajang Kota Makassar, dengan maksud untuk melakukan perawatan kecantikan, kemudian saksi YENI ARIANI menyampaikan kepada Terdakwa bahwa saksi AGITA DIORA FITRI juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan Terdakwa terhadap saksi YENI ARIANI, selanjutnya Terdakwa menyampaikan kepada saksi AGITA DIORA FITRI bahwa Terdakwa terlebih dahulu akan merampingkan pipi saksi AGITA DIORA FITRI, setelah itu akan dilakukan penyuntikan filler pada hidung agar terlihat lebih

Halaman 36 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling dini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi kerjanya. Namun demikian, Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia yang telah diumumkan di website ini merupakan informasi umum yang bersifat final dan tidak dapat diganggu gugat.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Penuntut Umum maupun Terdakwa ternyata belum ditemukan kesamaan persepsi mengenai tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa kepada Saksi AGITA DIORA FITRI dalam memberikan pelayanan medis apakah sesuai atau tidak dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, oleh karenanya akan dipertimbangkan alat bukti lainnya yaitu bukti surat baik yang diajukan oleh Penuntut Umum maupun Terdakwa;

Menimbang, bahwa berdasarkan surat dari Ikatan Dokter Indonesia Cabang Makassar Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019, Perihal Pembentahan atas laporan dugaan Malpraktek oleh dr. Elisabeth Susana, yang ditujukan kepada Direktur Reserse Kriminal Khusus Polda Sulsel mengenai hasil sidang Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI cabang Makassar yang pada pokoknya menyimpulkan bahwa Terdakwa patut diduga melakukan kelalaian berupa tidak membuat informed consent tertulis (penyampaian prosedur dan persetujuan tindakan medis) terhadap pasien dan selanjutnya surat MKEK IDI Cabang Makassar tersebut dijadikan dasar bagi Dinas Kesehatan Kota Makassar sebagaimana dalam suratnya Nomor: 440/889/DKK/VII/2019, tanggal 29 Juli 2019 yang pada pokoknya mencabut Surat Ijin Praktek (SIP) Terdakwa;

Menimbang, bahwa sebelum IDI Cabang Makassar mengeluarkan surat hasil MKEK Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 tersebut di atas, terlebih dahulu Pengurus Pusat Perdawai melakukan audit terhadap Terdakwa sebagaimana surat Nomor: 085/E/08/18, tanggal 8 Agustus 2018, dengan hasil audit bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa terhadap Saksi AGITA DIORA FITRI telah sesuai dengan Standar Prosedur dan Standar Profesi, sehingga dengan keluarnya hasil MKEK IDI Cabang Makassar tersebut, selanjutnya Perdawai dan Terdakwa mengajukan keberatan/banding kepada MKEK Pusat IDI dan terhadap keberatan/banding tersebut MKEK Pusat IDI memberikan tanggapan sebagaimana dalam suratnya Nomor: 0087/PB/MKEK/12/2019, tanggal 16 Desember 2019, yang pada pokoknya menyatakan bahwa Keputusan MKEK IDI Cabang Makassar belum berkekuatan etik tetap (inkracht) karena telah ada permohonan banding dari Terdakwa, sehingga keputusan MKEK IDI Cabang Makassar tersebut tidak dapat dijadikan dasar dalam menetapkan apapun, baik dalam lingkup internal IDI maupun diluar IDI termasuk Dinas Kesehatan dan jajarannya.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, Majelis Hakim berkesimpulan bahwa tindakan yang dilakukan oleh Terdakwa terhadap Saksi AGITA DIORA FITRI adalah merupakan tindakan medis, sehingga berdasarkan Pasal 67 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 pelanggaran terhadap tindakan disiplin medis tersebut harus diperiksa dan diputus oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran

Halaman 40 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Indonesia yang dalam hal ini adalah MKEK IDI dan meskipun MKEK IDI cabang Makassar telah memutuskan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Terdakwa patut diduga sebagai suatu kelalaian terhadap Saksi AGITA DIORA FITRI, namun berdasarkan Pasal 28 ayat (10) Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Terdakwa melakukan banding dan hingga pemeriksaan perkara ini telah selesai, belum ada keputusan dari MKEK Pusat IDI yang menyatakan Terdakwa telah melanggar standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;

Menimbang, bahwa oleh karena tidak ada keputusan dari MKEK IDI yang menyatakan Terdakwa melakukan pelanggaran standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, maka dengan demikian unsur dengan sengaja dalam melaksanakan praktik kedokteran tidak memenuhi kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien secara hukum tidak terpenuhi;

Menimbang, bahwa oleh karena salah satu unsur dari Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, tentang Praktik Kedokteran tidak terpenuhi, maka Terdakwa haruslah dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dalam dakwaan Kesatu, sehingga Terdakwa haruslah dibebaskan dari dakwaan tersebut;

Menimbang, bahwa oleh karena dakwaan Penuntut Umum disusun secara kumulatif maka selanjutnya Majelis Hakim mempertimbangkan dakwaan kedua sebagaimana diatur dalam Pasal 360 ayat (1) KUHP, yang unsur-unsurnya adalah sebagai berikut:

1. Unsur Barang siapa;
2. Unsur Karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat;

Menimbang, bahwa terhadap unsur-unsur tersebut Majelis Hakim mempertimbangkan sebagai berikut:

Ad.1. Unsur Barang siapa;

Menimbang, bahwa dalam hukum pidana, yang dimaksud dengan barang siapa adalah setiap orang sebagai subyek hukum yang didakwa oleh Penuntut Umum telah melakukan tindak pidana, sehingga untuk menghindari kesalahan tentang subyeknya (error in persona), maka identitas diri Terdakwa haruslah sesuai dengan identitas Terdakwa sebagaimana dalam Surat Dakwaan Penuntut Umum;

Menimbang, bahwa dalam perkara ini dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed, diajukan ke persidangan oleh Penuntut Umum sebagai Terdakwa dan berdasarkan

Halaman 41 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

keterangan saksi-saksi serta pengakuan dari Terdakwa sendiri, bahwa identitas Terdakwa adalah sesuai dengan identitas Terdakwa dalam Surat Dakwaan Penuntut Umum yang telah dibacakan di persidangan, sehingga dengan demikian Terdakwa adalah subyek hukum dalam perkara ini;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, oleh karena Terdakwa adalah sebagai subyek hukum dalam perkara ini, maka dengan demikian unsur pada Ad.1 ini telah terpenuhi;

Ad.2. Unsur Karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka berat;

Menimbang, bahwa kesalahan atau kealpaan yang menyebabkan orang lain mendapat luka berat dalam unsur dakwaan kedua ini adalah sama dengan uraian perbuatan sebagaimana dalam dakwaan kesatu, sehingga oleh karena dalam pertimbangan unsur ke-dua dakwaan pertama perbuatan Terdakwa tersebut adalah merupakan tindakan medis, maka dengan demikian kesalahan atau kealpaan yang menyebabkan orang lain mendapat luka berat sebagaimana dalam unsur ke-dua dakwaan kedua ini juga merupakan kesalahan atau kealpaan dalam melakukan tindakan medis;

Menimbang, bahwa sebagaimana dipertimbangkan di atas, oleh karena kesalahan atau kealpaan dalam unsur ke-dua dakwaan kesatu ini adalah merupakan tindakan medis dalam praktik kedokteran sedangkan tindakan medis secara khusus (lex spesialis) telah diatur dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran, sehingga kesalahan atau kealpaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak dapat diterapkan terhadap tindakan medis dalam praktik kedokteran, oleh karenanya unsur ke-kedua dalam dakwaan kedua ini menjadi tidak terpenuhi;

Menimbang, bahwa oleh karena salah satu unsur dari Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak terpenuhi, maka Terdakwa haruslah dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dalam dakwaan kedua, sehingga Terdakwa haruslah dibebaskan dari dakwaan tersebut;

Menimbang, bahwa oleh karena dakwaan kesatu dan kedua Penuntut Umum tidak terbukti secara sah dan meyakinkan, maka terhadap Terdakwa harus dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kesatu dan kedua sehingga Terdakwa haruslah dibebaskan dari seluruh dakwaan Penuntut Umum;

Menimbang, bahwa oleh karena Terdakwa dibebaskan maka haruslah dipulihkan hak-hak Terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, harkat serta

Halaman 42 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- 28) Pensil alis pasien warna coklat sebanyak 1 (satu) buah;
- 29) Fusipar cream/fusidic acid 2% sebanyak 1 (satu) buah;
- 30) Alat Kesehatan (alkes) dan obat :
- 31) Needle 23 G sebanyak 1 (satu) buah Merek Terumo Needel;
- 32) Canula 25 G Merek ES Cannula sebanyak 1 (satu) buah;
- 33) Spoit 10 cc Merek One Med 10 Ml 21 G X 1 ½ sebanyak 1 (satu) buah;
- 34) Hialurinate Acid Merek Perfectha sebanyak 0,8 cc;
- 35) Cairan Nacl Merek Otsu -NS sebanyak 1 (satu) botol ukuran 25 ml;
- 36) Estesia Cream Lidocaine 2.5% Prilocaine 2.5% isi 30 gram.

Oleh karena telah dilakukan penyitaan terhadap barang bukti-barang bukti tersebut berdasarkan penetapan penyitaan dan berita acara penyitaan, maka ditetapkan agar barang bukti-barang bukti tersebut dikembalikan kepada pihak dari mana barang bukti-barang bukti disita;

Menimbang, bahwa oleh karena Terdakwa dibebaskan, maka biaya perkara dibebankan kepada negara;

Memperhatikan, Pasal 79 huruf c Jo. Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 360 ayat (1) KUHP, Pasal 191 ayat (1) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan;

MENGADILI:

1. Menyatakan Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed, tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kesatu dan dakwaan kedua;
2. Membebaskan Terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed tersebut dari dakwaan kesatu dan dakwaan kedua;
3. Memulihkan hak-hak Terdakwa dalam kemampuan, kedudukan, harkat serta martabatnya;
4. Menetapkan barang bukti berupa:
 - 1) Surat Ijin Praktek (SIP) a.n. dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed asli Nomor : 446/901.1.08/DU/DKK/VIII/2017, tanggal 25 Agustus 2017 sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 2) Surat Tanda Registrasi (STR) a.n. dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed 1 (satu) lembar;
 - 3) Foto Copy Registrasi atau pencatatan pasien a.n AGITA DIORA FITRI di UGD yang telah dilegalisir 1 (satu) Lembar.
 - 4) Surat dari Ikatan Dokter Indonesia Nomor : 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 Perihal Pemberitahuan atas

Halaman 44 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia putusan.mahkamahagung.go.id

- Laporan Dugaan Malpraktek, oleh dr. ELISABETH SUSANA pada tanggal 10 Mei 2019;
- 5) Hasil Pemeriksaan Medis Forensik Korban atas nama AGITA DIORA FITRI dan Rumah Sakit Bhayangkara Biddokkes Polda Sulsel.
 - 6) Kartu pasien warna hijau masih kosong belum diisi sebanyak 1 (satu) buah;
 - 7) Rekam Medis a.n. Sdri AGITA DIORA FITRI 1 (satu) buah;
 - 8) Alat Kesehatan (alkes) dan obat-obatan :
 - 9) Milk cleanser merk thera skin 1000 ml sebanyak 1 botol yang belum digunakan.
 - 10) Milk cleanser merk thera skin 1000 ml sebanyak 1 botol kecil yang telah digunakan.
 - 11) Lidocaine 10,56% 30 gr merk anesten sebanyak 1 (satu) buah;
 - 12) Disposable syringe 1 ml merk one med sebanyak 1 (satu) buah;
 - 13) Lidocine Hcl 2 ml sebanyak 1 (satu) ampul;
 - 14) Cutton bud merk pelangi sebanyak 1 bungkus kecil
 - 15) Alkohol antiseptik 70% merk Barataco CHE telah terbuka dan digunakan sebanyak 1 (satu) liter;
 - 16) Ethyl alcohol merk one swabs 70% sebanyak 2 (dua) sachet;
 - 17) Sarung tangan merk sensi gloves sebanyak 5 (lima) pasang
 - 18) Masker merk crown disposable face mask sebanyak 2 (dua) lembar;
 - 19) Kapas alkohol bulat kecil sebanyak 1 (satu) buah;
 - 20) Kain kasa sebanyak 4 (empat) lembar;
 - 21) Kasa hydrophile ukuran 16 cm x 16 cm sebanyak 2 (dua) bungkus;
 - 22) Tensimeter warna putih merk Rister Nova Ecoline sebanyak 1 (satu) unit;
 - 23) Tetescope merk erka sebanyak 1 (satu) buah;
 - 24) Handuk warna putih untuk kepala pasien sebanyak 2 (dua) buah;
 - 25) Handuk kecil warna putih untuk washlap sebnayak 1 (satu) buah;
 - 26) Kain penutup kepala warna hijau kotak sebanyak 1 (satu) buah;
 - 27) Baju dokter untuk memeriksa warna putih pasien sebanyak 1 (satu) buah
 - 28) Pensil alis pasien warna cokelat sebanyak 1 (satu) buah;
 - 29) Fusipar cream/fusidic acid 2% sebanyak 1 (satu) buah;
 - 30) Alat Kesehatan (alkes) dan obat :
 - 31) Needle 23 G sebanyak 1 (satu) buah Merek Terumo Needel;
 - 32) Canula 25 G Merek ES Cannula sebanyak 1 (satu) buah;
 - 33) Spoit 10 cc Merek One Med 10 MI 21 G X 1 ½ sebanyak 1 (satu)

Halaman 45 dari 46 Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- buah;
- 34) Hialurinate Acid Merek Perfectha sebanyak 0,8 cc;
 - 35) Cairan NaCl Merek Otsu -NS sebanyak 1 (satu) botol ukuran 25 ml;
 - 36) Estesia Cream Lidocaine 2.5% Prilocaine 2.5% isi 30 gram.
- dikembalikan kepada pihak dari mana barang bukti-barang bukti disita;
5. Membebaskan biaya perkara kepada negara;

Demikian diputuskan dalam sidang permusyawaratan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Makassar, pada hari Rabu, tanggal 24 Juni 2020, oleh kami, Heneng Pujadi, S.H.,M.H., sebagai Hakim Ketua, Suratno, S.H. dan Dr. Zulkifli, S.H.,M.H., masing-masing sebagai Hakim Anggota, yang diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari Rabu, tanggal 1 Juli 2020 oleh Hakim Ketua dengan didampingi para Hakim Anggota tersebut, dibantu oleh Dermawan Tahir, S.H., Panitera Pengganti pada Pengadilan Negeri Makassar, serta dihadiri oleh Ridwan Saputra, S.H., Penuntut Umum dan Terdakwa dengan didampingi tim Penasihat Hukum Terdakwa.

Hakim Anggota,

Hakim Ketua,

Suratno, S.H.

Heneng Pujadi, S.H., M.H.

Dr.Zulkifli, S.H., M.H.

Panitera Pengganti,

Dermawan Tahir, SH

No	Ayat	Terjemahan	Hlm
1	<p>مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ ۖ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ ۖ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا ۖ بَعِيرًا نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا ۗ وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا ۖ أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ۗ وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّمَا كَثَرُوا مِنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ</p>	<p>Oleh karena itu, Kami menetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil bahwa siapa yang membunuh seseorang bukan karena (orang yang dibunuh itu) telah membunuh orang lain atau karena telah berbuat kerusakan di bumi, maka seakan- akan dia telah membunuh semua manusia. Sebaliknya, siapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, dia seakan-akan telah memelihara kehidupan semua manusia. Sungguh, rasul-rasul Kami benar-benar telah datang kepada mereka dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas. Kemudian, sesungguhnya banyak di antara mereka setelah itu melampaui batas di bumi. Al-Mā'idah [5]:32</p>	44
2	<p>إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ</p>	<p>Sesungguhnya Allah menyuruh berlaku adil, berbuat kebajikan, dan memberikan bantuan kepada kerabat. Dia (juga) melarang perbuatan keji, kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pelajaran kepadamu agar kamu selalu ingat. An-Nahl [16]:90</p>	46
3	<p>يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا ۖ أَطِيعُوا</p>	<p>Wahai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul</p>	50

	<p>اللَّهُوَاطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِيَ الْأَمْرِ مِنْكُمْ ۖ فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ۚ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا</p>	<p>(Nabi Muhammad) serta ululamri (pemegang kekuasaan) di antara kamu. Jika kamu berbeda pendapat tentang sesuatu, kembalikanlah kepada Allah (Al-Qur'an) dan Rasul (sunahnya) jika kamu beriman kepada Allah dan hari Akhir. Yang demikian itu lebih baik (bagimu) dan lebih bagus akibatnya (di dunia dan di akhirat). An-Nisā' [4]:59</p>	
4	<p>قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّي الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ ۖ وَالْأَلْبَامَ ۚ وَأَلْبَعِي بِعَيْرِ الْحَقِّ وَأَنْ تُشْرِكُوا بِاللَّهِ مَا لَمْ يُنَزَّلْ بِهِ ۖ سُلْطَانًا ۖ وَأَنْ تَقُولُوا عَلَى اللَّهِ مَا لَا تَعْلَمُونَ</p>	<p>Katakanlah (Nabi Muhammad), “Sesungguhnya Tuhanku hanya mengharamkan segala perbuatan keji yang tampak dan yang tersembunyi, perbuatan dosa, dan perbuatan melampaui batas tanpa alasan yang benar. (Dia juga mengharamkan) kamu mempersekutukan Allah dengan sesuatu yang Allah tidak menurunkan bukti pembenaran untuk itu dan (mengharamkan) kamu mengatakan tentang Allah apa yang tidak kamu ketahui.” Al-A‘rāf [7]:33</p>	46

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

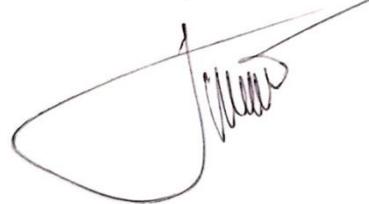
A. Identitas Diri

Nama : Gilang Ilman Nafi'an
NIM : 1917303074
Tempat/ Tanggal Lahir : Purbalingga/ 14 April 2000
Alamat : Desa Onje, RT 001/RW 002, Kec. Mrebet, Kab.
Purbalingga, Jawa Tengah
Nama Ayah : Sripomo
Nama Ibu : Markhamah

B. Riwayat Pendidikan

1. TK/RA, tahun lulus : TK Al Mansyuriah Jakarta Barat, 2006
2. SD/MI, tahun lulus : SD Negeri Kembangan Selatan 03 Pagi
Jakarta Barat, 2012
3. SMP/MTS, tahun lulus : SMP Negeri 1 Bojongsari, 2015
4. SMA/MA, tahun lulus : SMK Negeri 1 Bojongsari, 2018
5. S1, tahun masuk : UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri
Purwokerto, 2019

Purwokerto, 25 Maret 2024



Gilang Ilman Nafi'an