

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Penegakan Hukum Pidana

Sistem peradilan pidana adalah sistem dalam suatu masyarakat untuk menanggulangi kejahatan, dengan tujuan mencegah masyarakat menjadi korban kejahatan, menyelesaikan kasus kejahatan yang terjadi sehingga masyarakat puas bahwa keadilan telah ditegakan dan yang bersalah dipidana dan mengusahakan mereka yang pernah melakukan kejahatan tidak mengulangi lagi kejahatannya.¹

Sistem peradilan pidana merupakan suatu jaringan (*network*) peradilan yang menggunakan hukum pidana sebagai sarana utamanya, baik hukum pidana materil, hukum pidana formil maupun pelaksanaan pidana. Namun demikian kelembagaan substansial ini harus dilihat dalam kerangka atau konteks sosial. Sifatnya yang terlalu formal apabila dilandasi hanya untuk kepentingan kepastian hukum saja akan membawa bencana berupa ketidakadilan. Dengan demikian demi apa yang dikatakan sebagai *precise justice*, maka ukuran-ukuran yang bersifat umum benar-benar harus diperhatikan dalam penegakan hukum.

Satu istilah hukum yang dapat merangkum cita-cita peradilan pidana, menurut Muladi yaitu *due process of law* yang dalam bahasa Indonesia dapat di terjemahkan menjadi proses hukum yang adil atau layak. Secara keliru arti dari proses hukum yang adil dan layak ini seringkali hanya dikatakan dengan

¹ Romli Atmasasmita. *Sistem peradilan Pidana*, Binacipta, Bandung, 1996, hlm.2.

penerapan aturan-aturan hukum acara pidana suatu negara pada seorang tersangka atau terdakwa. Padahal arti dari *due process of law* ini lebih luas dari sekedar penerapan hukum atau perundang-undangan secara formil.²

Pemahaman tentang proses hukum yang adil dan layak mengandung suatu sikap batin penghormatan terhadap hak-hak warga masyarakat meski ia menjadi pelaku kejahatan, namun kedudukannya sebagai manusia memungkinkan dia untuk hak-haknya tanpa diskriminasi. Paling tidak hak-hak untuk didengar pandangannya dalam suatu peristiwa yang terjadi, hak didampingi penasehat hukum dalam setiap tahap pemeriksaan, hak mengajukan pembelaan dan hak untuk disidang di muka pengadilan yang bebas dan hakim yang tidak memihak.

Konsekuensi logis dari dianutnya proses hukum pidana yang adil dan layak ialah sistem peradilan pidana selain harus melaksanakan penerapan hukum acara pidana sesuai asas-asasnya, juga harus didukung oleh sikap penegak hukum yang menghormati hak-hak masyarakat dengan mengutamakan perlindungan hak asasi manusia dalam mekanisme sistem peradilan pidana.

Sistem peradilan pidana merupakan arti seperangkat elemen yang secara terpadu bekerja untuk mencapai suatu tujuan, maupun sebagai *abstract sistem* dalam arti gagasan-gagasan yang merupakan susunan yang teratur yang satu sama lain berbeda dalam ketergantungan.

Dalam sistem peradilan pidana dikenal tiga bentuk pendekatan, yaitu:

- a. Pendekatan Normatif

² Muladi. *Hak Asasi Manusia, Politik dan Sistem Peradilan Pidana*, Badan Penerbit UNDIP, Semarang, 1997, hlm.62.

Pendekatan normatif memandang keempat aparaturnya penegak hukum (kepolisian, kejaksaan, pengadilan dan lembaga pemasyarakatan) sebagai institusi pelaksana peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga keempat aparaturnya tersebut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem penegakan hukum.

b. Pendekatan administratif

Pendekatan ini memandang keempat aparaturnya penegak hukum sebagai suatu organisasi manajemen yang memiliki mekanisme kerja, baik bersifat horizontal maupun yang bersifat vertikal sesuai dengan struktur organisasi yang berlaku dalam sistem tersebut.

c. Pendekatan sosial

Pendekatan administratif memandang keempat aparaturnya tidak terpisahkan dari suatu sistem sosial sehingga masyarakat secara keseluruhan ikut bertanggung jawab atas keberhasilan atau ketidak berhasilan dari keempat aparaturnya penegak hukum tersebut dalam pelaksanaan tugasnya sistem yang digunakan adalah sistem sosial.³

Komponen-komponen yang bekerja sama dalam sistem ini dikenal dalam lingkup praktek penegak hukum, terdiri dari kepolisian, kejaksaan, pengadilan dan lembaga pemasyarakatan. Empat komponen ini diharapkan bekerja sama membentuk suatu *integrated criminal justice sistem*.

B. Pengertian Rekam Medis

1. Isi Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan terhadap pasien pada sarana pelayanan kesehatan.⁴

Secara umum isi rekam medis dapat dibagi dalam dua kelompok data yaitu:

a. Data medis atau data klinis

³*Ibid.*, hlm. 6.

⁴ M. Jusuf Hannafiah & Amri Amir. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 1999, hlm. 250.

Data medis adalah segala data tentang riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, pengobatan serta hasilnya, laporan dokter, perawat, hasil pemeriksaan laboratorium, ronsen dan sebagainya. Data-data ini merupakan data yang bersifat rahasia (*confidential*) sehingga tidak dapat dibuka kepada pihak ketiga tanpa seizin pasien yang bersangkutan kecuali jika ada alasan lain berdasarkan peraturan atau perundang-undangan yang memaksa dibukanya informasi tersebut.

b. Data sosiologis atau data non-medis

Data ini adalah data yang tidak berkaitan langsung dengan data medis, seperti data identitas, data sosial ekonomi, alamat dan sebagainya. Data ini oleh sebagian orang dianggap bukan rahasia, tetapi menurut sebagian lainnya merupakan data yang juga bersifat rahasia (*confidential*)

Berdasarkan Permenkes Nomor. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis bahwa di rumah sakit terdapat 3 jenis rekam medis, yaitu:

- a. Rekam medis untuk pasien rawat jalan
- b. Rekam medis untuk pasien rawat inap
- c. Rekam medis untuk pasien rawat darurat

Berdasarkan Pasal 11, 12 dan 13 Permenkes Nomor.749a/Men. Kes/per/XII/1989 tentang rekam medis atau medical record menyebutkan bahwa:

1. Pasal 11

(1)Pemaparan isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter yang merawat pasien dengan izin tertulis dari pasien.

(2)Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat memaparkan isi rekam medis tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Pasal 12

Pimpinan saran kesehatan bertanggung jawab atas:

- a. Hilangnya, rusaknya, atau pemalsuan rekam medis
- b. Penggunaan oleh orang/ badan yang tidak berhak

3. Pasal 13

Rekam medis dapat dipakai sebagai:

- a. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
- b. Bahan pembuktian dalam perkara hukum
- c. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan
- d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
- e. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.⁵

Adapun isi rekam medis yang tercantum dalam Pasal 3 Permenkes 269 tahun 2008 terdiri dari:

1. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana kesehatan sekurang-kurangnya harus memuat:
 - a. Identitas pasien;
 - b. Tanggal dan waktu;
 - c. Hasil *anamnesis*, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit pasien;
 - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;
 - e. Diagnosis;
 - f. Rencana penataklasana;

⁵*Ibid.*, hlm. 251.

- g. Pengobatan dan/ atau tindakan;
 - h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
 - i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
 - j. Persetujuan tindakan bila diperlukan.
2. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat:
- a. Identitas pasien;
 - b. Tanggal dan waktu;
 - c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit pasien;
 - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;
 - e. Diagnosis;
 - f. Rencana penatalaksanaan;
 - g. Pengobatan dan/ atau tindakan;
 - h. Persetujuan tindakan bila diperlukan;
 - i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
 - j. Ringkasan pulang (*discharge summary*);
 - k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
 - l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu;
 - m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik;
3. Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat:
- a. Identitas pasien;
 - b. Kondisi pasien saat tiba di sarana pelayanan kesehatan;
 - c. Identitas pengantar pasien;
 - d. Tanggal dan waktu;
 - e. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit pasien;
 - f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;
 - g. Diagnosis;
 - h. Pengobatan dan/ atau tindakan;
 - i. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
 - j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan, tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
 - k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain.

2. Pemanfaatan Rekam medis

Berdasarkan Permenkes Nomor. 269 tahun 2008 tentang rekam medis, adapun pemanfaatannya ialah:

(1) Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai:

- a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi;
- c. Keperluan pendidikan dan penelitian;
- d. Dasar pembayar pelayanan kesehatan; dan
- e. Data statistik kesehatan.

(2) Pemanfaatan rekam medis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c yang menyebutkan identitas pasien harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus dijaga kerahasiannya.

(3) Pemanfaatan rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan pasien, bila dilakukan untuk kepentingan negara.

3. Penyelenggaraan Rekam medis

Membuat rekam medis merupakan salah satu kewajiban dokter yang tercantum dalam Pasal 46 ayat (1) sampai dengan ayat (3) dan Pasal 47 ayat (1) sampai dengan ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran apabila kewajiban ini dilanggar, dokter akan terkena sanksi pidana berdasarkan Pasal 79 b Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.⁶

Penyelenggaraan rekam medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan pada institusi tersebut, berdasarkan data pada rekam medis tersebut akan dapat dinilai apakah pelayanan yang diberikan sudah cukup baik atau belum mutunya, serta apakah sudah sesuai standar atau tidak.

⁶ Hj. AnnyIsfandyarie, *Op cit.*, hlm.164.

Untuk itulah, maka pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan merasa perlu mengatur tata cara penyelenggaraan rekam medis dalam suatu peraturan menteri kesehatan agar jelas rambu-rambunya, yaitu berupa Permenkes Nomor. 269/Men.kes/per/III/2008.

Secara garis besar penyelenggaraan rekam medis dalam Permenkes tersebut diatur sebagai berikut:

1. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan Pasal 5 ayat(2). Hal ini dimaksudkan agar data yang dicatat masih original dan tidak ada yang terlupakan karena adanya tenggang waktu.
2. Setiap pencatatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Hal ini diperlukan untuk memudahkan sistem pertanggung jawaban atas pencatatan tersebut Pasal 5 ayat (4).
3. Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan. Pembetulan hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan Pasal 5 ayat (6).

C. Pengertian Malpraktek

Malpraktek kedokteran adalah istilah hukum yang dari sudut harfiah artinya praktik kedokteran yang buruk atau yang jelek karena salah atau menyimpang dari yang semestinya dan sebagainya. Malpraktek yang diberi arti penyimpangan dalam menjalankan suatu profesi dari sebabnya, baik karena disadari maupun tidak/kelalaian dapat terjadi dalam lapangan profesi apa pun, seperti advokat, akuntan, dan bisa jadi wartawan.⁷

Pandangan terhadap malpraktek kedokteran juga dapat dilihat dari sudut kewajiban dokter.⁸ Pandangan malpraktek kedokteran ini dikaitkan dengan kewajiban dokter bahwa tidak ada malpraktek kedokteran tanpa kewajiban yang dibebankan kepada dokter dalam hubungan dokter-pasien. Pandangan ini benar karena tidak mungkin ada malpraktek kedokteran apabila tidak dalam hubungan dokter-pasien yang artinya ada hubungan hak dan kewajiban antara dokter dengan pasien (*kontrak terapeutik*) dimana kewajiban dokter itu dilanggar.

Ada standar umum bagi kelakuan malpraktek kedokteran dari sudut hukum yang dapat membentuk pertanggungjawaban hukum, khususnya hukum pidana.⁹ Standar umum itu menyangkut tiga aspek sebagai kesatuan yang tidak terpisahkan, yakni aspek sikap batin dokter adalah syarat sengaja atau *culpa*, aspek perlakuan medis pada dasarnya adalah perlakuan medis yang menyimpang dari standar profesi kedokteran, dan aspek akibat perlakuan adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan tubuh, yakni luka-luka atau nyawa pasien sehingga menjadi unsur tindak pidana tertentu.¹⁰

⁷ H. Adami Chazawi, *Op cit.*, hlm. 2.

⁸ *Ibid.*, hlm. 3.

⁹ *Ibid.*, hlm. 4.

¹⁰ *Ibid.*, hlm. 25.

Perbuatan dalam perlakuan medis dokter dapat berupa perbuatan aktif dan dapat perbuatan pasif. Praktik kedokteran suatu kegiatan yang mengandung berbagai wujud konkrit tingkah laku. Malpraktek yang terjadi dapat terletak pada satu wujud perbuatan atau beberapa rangkaian perbuatan. Perbuatan aktif, artinya perbuatan yang memerlukan gerakan tubuh atau bagian tubuh tertentu untuk mewujudkannya, sedangkan perbuatan pasif adalah tidak berbuat yang seharusnya dokter perbuat.¹¹ Keharusan berbuat karena kedudukannya, jabatannya, tugas pekerjaannya, dan lain-lain menyebabkan dokter dalam keadaan tertentu secara hukum diwajibkan untuk berbuat. Karena dokter tidak berbuat sesuai kewajiban hukum yang diembanya, ia bersalah dan dibebani pertanggungjawaban hukum apabila menimbulkan kerugian.

Perbuatan dalam pelayanan/perlakuan medis dokter yang dapat dipersalahkan pada pembuatannya harus mengandung sifat melawan hukum. Sifat melawan hukum yang timbul disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain:

- a. Dilanggarnya standar profesi kedokteran;
- b. Dilanggarnya standar profesi operasional;
- c. Dilanggarnya hukum, misalnya praktik tanpa STR atau SIP;
- d. Dilanggarnya kode etik kedokteran (kodeki);
- e. Dilanggarnya prinsip-prinsip umum kedokteran;
- f. Dilanggarnya kesusilaan umum;
- g. Praktik kedokteran tanpa *informed consent*;
- h. Terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien;
- i. Terapi tidak sesuai dengan *informed consent*, dan lain sebagainya.

Ada dua doktrin yang mengatur akibat kesalahan profesi, pertama adalah doktrin *Respondeat Superior* yang meletakkan tanggung jawab pada rumah sakit terhadap kesalahan profesi yang dilakukan staf medis yang bersetatus karyawan tetap, serta

¹¹*Ibid.*, hlm. 6.

doktrin *Corporate Liability* dimana rumah sakit juga bertanggung jawab untuk kelalaian dari karyawan dan bertugas atas nama rumah sakit. “Dokter tamu sepenuhnya bertanggung jawab atas pengobatan pasien sehingga bila terjadi kesalahan kekeliruan yang merugikan pasien dapat digugat. Sementara rumah sakit tidak diangep bertanggung jawab atas kesalahan dan kelalaian dokter tamu, karena hubungan terapeutik dilakukan oleh pasien dengan dokter tamu dan bukan dengan rumah sakit”.¹²

a. Jenis Malpraktek

1. Malpraktek Etik

Yang dimaksud malpraktek etik adalah dokter yang melakukan tindakan bertentangan dengan etika kedokteran. Sedangkan etika kedokteran yang dituangkan dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

Ngesti lestari berpendapat bahwa malpraktek etik ini merupakan dampak negatif dari kemauan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi kedokteran yang sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan kenyamanan bagi pasien, dan membuat dokter untuk mempermudah menentukan diagnosis dengan lebih cepat, lebih tepat dan lebih akurat sehingga rehabilitasi pasien bisa lebih cepat, ternyata memberikan efek samping yang tidak diinginkan, adapun dampak negatif dari kemajuan tersebut antara lain:

- a. Kontak atau komunikasi antara dokter dengan pasien semakin berkurang
- b. Etika kedokteran terkontaminasi dengan kepentingan bisnis.

¹² Waluyadi, *Op cit.*, hlm. 104.

c. Harga pelayanan medis semakin tinggi, dsb.

Contoh konkrit penyalahgunaan kemajuan teknologi kedokteran yang merupakan malpraktek etik antara lain:

a. Dibidang diagnostic

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan terhadap pasien kadangkala tidak diperlukan bilamana dokter mau memeriksa secara lebih teliti. Namun karena laboratorium memberikan janji untuk memberikan “hadiah” kepada dokter yang mengirimkan pasiennya, maka dokter kadang-kadang bisa tergoda juga mendapatkan hadiah tersebut.

b. Dibidang terapi

Berbagai perusahaan yang menawarkan antibiotik kepada dokter dengan janji kemudahan yang akan diperoleh dokter bila mau menggunakan obat tersebut, kadang-kadang kemudahan juga bisa mempengaruhi pertimbangan dokter untuk memberikan terapi kepada pasien. Orientasi terapi berdasarkan janji-janji pabrik obat yang sesungguhnya tidak sesuai dengan indikasi yang diperlukan pasien juga melpraktek etik.

Soedjatmiko berpendapat malpraktik yuridik menjadi beberapa bagian, diantaranya:

1. Malpraktek Perdata (*Civil Malpraktek*)

Terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (*wanprestasi*) di dalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga

kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechmatige daad*) sehingga menimbulkan kerugian pada pasien.

Adapun isi dari tidak dipenuhinya perjanjian tersebut dapat berupa :

- a. Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan.
- b. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat melaksanakannya.
- c. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna dalam pelaksanaan dan hasilnya.
- d. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Sedangkan untuk perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum haruslah memenuhi beberapa syarat seperti :

- a. Harus ada perbuatan (baik berbuat maupun tidak berbuat).
- b. Perbuatan tersebut melanggar hukum (baik tertulis maupun tidak tertulis).
- c. Ada kerugian.
- d. Ada hubungan sebab akibat (hukum kausal) antara perbuatan yang melanggar hukum dengan kerugian yang diderita.
- e. Adanya kesalahan (*schuld*).

Sedangkan untuk dapat menuntut penggantian kerugian karena kelalaian dokter, maka pasien harus dapat membuktikan adanya empat unsur berikut :

- a. Adanya suatu kewajiban dokter terhadap pasien.
- b. Dokter telah melanggar standar pelayanan medis yang lazim.
- c. Penggugat (pasien) telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya.
- d. Secara faktual kerugian itu disebabkan oleh tindakan dibawah standar.

Namun adakalanya seorang pasien tidak perlu membuktikan adanya kelalaian dokter. Dalam hukum ada kaidah yang berbunyi "*res ipsa loquitur*" yang artinya

fakta telah berbicara. Misalnya karena kelalaian dokter terdapat kain kasa yang tertinggal dalam perut sang pasien tersebut akibat tertinggalnya kain kasa tersebut timbul komplikasi paksa bedah sehingga pasien harus dilakukan operasi kembali. Dalam hal demikian, dokterlah yang harus membuktikan tidak adanya kelalaian pada dirinya.

2. Malpraktek Pidana (*Criminal malpractice*)

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

3. Malpraktek pidana karena kesengajaan (*Intentional*)

Misalnya pada kasus-kasus melakukan aborsi tanpa indikasi medis, *euthanasia*, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar.

4. Malpraktek pidana karena kecerobohan (*Recklessness*)

Misalnya melakukan tindakan yang tidak *lege artis* atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis

5. Malpraktek pidana karena kealpaan (*Negligence*)

Misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati atau alpa dengan tertinggalnya alat operasi yang didalam rongga tubuh pasien.

6. Malpraktek Administratif (*Administrative Malpractice*)

Terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap Hukum Administrasi Negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau izinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluarsa dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medis.¹³

D. Alat Bukti dalam Hukum Acara Pidana

Pembuktian merupakan masalah yang memegang peranan penting dalam proses pemeriksaan sidang pengadilan. Dengan pembuktian inilah ditentukan nasib terdakwa, apabila hasil pembuktian dengan alat-alat bukti yang ditentukan undang-undang tidak cukup membuktikan kesalahan yang didakwakan kepada terdakwa, terdakwa dibebaskan dari hukum. Sebaliknya, kalo kesalahan terdakwa dapat dibuktikan dengan alat-alat bukti yang disebutkan dalam Pasal 184 KUHAP, terdakwa harus dinyatakan bersalah.¹⁴

Baik dalam perkara pidana maupun perdata hakim memerlukan pembuktian, tetapi karena hukum pidana merupakan hukum publik, maka dalam hukum acara pidana dipakai sistem negatif menurut undang-undang, sistem yang terkandung dalam Pasal 183 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) yang berbunyi sebagai berikut:

¹³ [http:// Malpraktek dan Pertanggungjawaban Hukumnya _ LAW COMMUNITY.htm](http://Malpraktek%20dan%20Pertanggungjawaban%20Hukumnya%20_LAW%20COMMUNITY.htm)

¹⁴ Mohammad Taufik Makarao dan Suhasril. *Loc cit.*, hlm.103.

“Hakim tidak boleh menjatuhkan pidana kepada seseorang kecuali apabila dengan sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah ia memperoleh keyakinan bahwa suatu tindak pidana benar-benar terjadi dan bahwa terdakwa yang bersalah melakukannya”.

Dari kalimat tersebut nyata bahwa pembuktian harus didasarkan kepada undang-undang (KUHAP), yaitu alat bukti yang sah tersebut dalam Pasal 184 KUHP, disertai dengan keyakinan hakim yang diperoleh dari alat-alat bukti tersebut.¹⁵

a. Jenis-Jenis Alat Bukti

Menurut Pasal 184 kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), disebutkan ada 5 (lima) jenis-jenis alat bukti, yaitu:

1. Keterangan saksi;
2. Keterangan ahli;
3. Surat;
4. Petunjuk;
5. Keterangan terdakwa.

Kelima jenis alat bukti tersebut dapat dianggap cukup untuk mengungkapkan kebenaran dari suatu tindak pidana konvensional.

1). Keterangan saksi

¹⁵ Jur. Andi hamzah. *Op cit.*, hlm. 254.

Keterangan saksi adalah salah satu alat bukti dalam perkara pidana yang berupa keterangan dari saksi mengenai suatu peristiwa yang dilihat sendiri atau ia dengar sendiri.

Pada umumnya semua orang bisa menjadi saksi, tetapi dalam Pasal 186 KUHAP menyebutkan kalasifikasi seseorang yang tidak bisa menjadi saksi, ialah:

- a. Keluarga sedarah atau semenda dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai derajat ketiga dari terdakwa atau yang bersama-sama sebagai terdakwa;
- b. Saudara dari terdakwa atau yang bersama-sama sebagai terdakwa, saudara ibu atau bapak, juga mereka yang mempunyai hubungan perkawinan, dan anak-anak saudara terdakwa sampai derajat ketiga;
- c. Suami atau istri terdakwa meskipun sudah bercerai atau yang bersama-sama sebagai terdakwa¹⁶.

2). Keterangan ahli

Dalam Pasal 186 KUHAP menyatakan bahwa keterangan seorang ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan di bidang pengadilan. Keterangan seorang ahli ini dapat juga sudah diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang dituangkan dalam suatu bentuk laporan dan dibuat dengan mengikat sumpah di waktu ia menerima jabatan dan pekerjaan. Jika hal itu tidak diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum maka pada pemeriksaan di sidang diminta untuk memberikan keterangan dan dicatat dalam berita acara pemeriksaan. Keterangan tersebut diberikan setelah ia mengucapkan sumpah atau janji di hadapan hakim.¹⁷

¹⁶*Ibid.*, hlm. 260.

¹⁷*Ibid.*, hlm. 273.

Seseorang dapat memberikan keterangan sebagai ahli jika ia mempunyai pengetahuan, keahlian, pengalaman, latihan, atau pendidikan khusus yang memadai untuk memenuhi syarat sebagai seorang ahli tentang hal yang berkaitan dengan keterangannya.¹⁸

3). Alat bukti surat

Dalam Pasal 187 KUHAP mengatur tentang alat bukti surat, yaitu:

- a. Berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat di hadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat, atau yang dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangan itu;
- b. Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan;
- c. Surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau keadaan yang diminta secara resmi daripadanya;
- d. Surat lain yang hanya dapat berlaku jika ada hubungannya dengan isi dari alat pembuktian yang lain.¹⁹

4). Alat bukti petunjuk

Dalam Pasal 188 ayat (1) KUHAP memberi definisi petunjuk sebagai berikut, “petunjuk adalah perbuatan, kejadian atau keadaan, yang karena persesuaiannya,

¹⁸*Ibid.*, hlm. 274.

¹⁹ Jur. Andi hamzah. *loc cit.*, hlm. 275.

baik antara yang satu dengan yang lain maupun dengan tindak pidana itu sendiri, menandakan bahwa telah terjadi suatu tindak pidana dan siapa pelakunya”.²⁰

5). Alat bukti keterangan terdakwa

Pada alat bukti keterangan terdakwa mempunyai sesuatu hal yang berbeda antara “keterangan terdakwa” sebagai alat bukti dengan “pengakuan terdakwa” ialah bahwa keterangan terdakwa yang menyangkal dakwaan, tetapi membenarkan beberapa keadaan atau perbuatan yang menjurus kepada terbuktinya perbuatan sesuai alat bukti lain merupakan alat bukti.²¹

²⁰*Ibid.*, hlm. 277.

²¹*Ibid.*, hlm. 279.