

**KAJIAN YURIDIS PENERAPAN *RESTORATIF JUSTICE* TERHADAP
TINDAKAN MALPRAKTIK KEDOKTERAN**

(Skripsi)

Oleh:

ACHMAD FAKHRI SEPULAU RAYA

1712011197



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

ABSTRAK

KAJIAN YURIDIS PENERAPAN *RESTORATIF JUSTICE* TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK KEDOKTERAN

Oleh

ACHMAD FAKHRI SEPULAU RAYA

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu derajat kesehatan masyarakat selain perilaku, keturunan, dan lingkungan. Pada kenyataannya bahwa praktik tenaga medis ini sering kali tidak sesuai dengan standar operasional prosedur yang ditetapkan sehingga berujung malpraktik. Malpraktik tenaga medis ini sering dikaitkan pada faktor wewenang atau tanpa kompetensi, dapat diterima dari sudut hukum administrasi tenaga medis. Kesalahan tenaga medis karena tidak memiliki Surat Keterangan Praktik (SIP) atau tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Adapun yang menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah: Bagaimana kajian yuridis penerapan *restoratif justice* terhadap tindakan malpraktik kedokteran? Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan malpraktik kedokteran?

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dan empiris. Penelitian normatif dilakukan terhadap hal-hal yang bersifat teoritis asas-asas hukum, sedangkan pendekatan empiris yaitu dilakukan untuk mempelajari hukum dalam lapangan disertai wawancara dengan narasumber

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diketahui bahwa : Penerapan *restoratif justice* terhadap tindakan malpraktik kedokteran Sesuai dengan pasal 29 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa tenaga kesehatan yang diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Adapun regulasi yang lain juga mengatur mengenai Peraturan Kepolisian RI No. 08 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif dan Peraturan Kejaksaan RI No. 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif, akan tetapi secara prakteknya belum ada payung hukum yang mengatur dan menjadi landasan legitimasi dalam mengambil keputusan pada proses malpraktik kedokteran. Walaupun perundang-undangan belum mengatur dengan jelas untuk penerapan dengan menggunakan sistim pendekatan *restoratif justice* apabila terjadi perselisihan atau sengketa pidana yang terjadi antara pasien dan dokter yang melakukan malpraktik. Akan tetapi atas dasar kesepakatan dan pencapaian mufakat untuk berdamai dapat di pegang sebagai dasar atau solusi dalam penyelesaian permasalahan perselisihan

Achmad Fakhri Sepulau Raya

sengketa pidana. Dan Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran. Oleh karenanya, kemampuan bertanggung jawab dianggap ada secara profesional. Seorang dokter tidak akan diberi izin untuk melakukan praktik dalam pelayanan medis kepada pasien atau orang lain apabila keadaan jiwanya terganggu. Untuk itu, ketentuan Pasal 44 KUHP tidak dapat diterapkan dalam rangka memberi perlindungan kepada dokter yang melakukan malpraktik. Sehingga tidak adanya indikasi yang dapat memberi perlindungan sebagaimana yang ditegaskan di dalam ketentuan Pasal 44 KUHP tersebut, maka dokter dalam setiap tindakannya yang merugikan pasien atau masyarakat tetap dapat dituntut pertanggungjawabannya secara pidana.

Saran dari penelitian ini adalah: Diharapkan kepada Pemerintah dan lembaga terkait perlu terus melakukan reformasi pada sistem hukum kesehatan untuk memastikan bahwa tindakan malpraktik ditangani dengan adil dan efektif, serta mendorong tindakan pencegahan dan diharapkan bagi dokter dan tenaga medis harus mendalami etika profesional dalam praktik medis mereka dan memahami tanggung jawab moral terhadap pasien dan masyarakat.

Kata Kunci : Penerapan, *Restoratif Justice*, Malpraktik, Kedokteran.

**KAJIAN YURIDIS PENERAPAN *RESTORATIF JUSTICE* TERHADAP
TINDAKAN MALPRAKTIK KEDOKTERAN**

Oleh

ACHMAD FAKHRI SEPULAU RAYA

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA HUKUM**

pada

**Bagian Hukum Pidana
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDARLAMPUNG
2023**

JudulSkripsi

: **KAJIAN YURIDIS PENERAPAN *RESTORATIF JUSTICE* TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK KEDOKTERAN**

NamaMahasiswa

: ***Achmad Fakhri Sepulau Raya***

No.Pokok Mahasiswa

: 1712011197

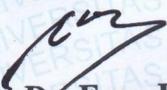
Jurusan

: **Hukum Pidana**

Fakultas

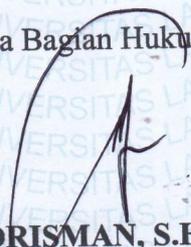
: **Hukum**




Dr. Erna Dewi, S.H., M.H.
NIP.19610715 198503 2 003


Dona Raisa Monica, S.H., M.H.
NIP.19860702 201012 2 003

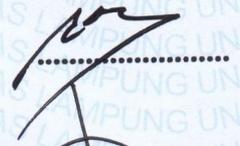
2. **Ketua Bagian Hukum Pidana,**


TRI ANDRISMAN, S.H., M.Hum.
NIP.19611231 198903 1 023

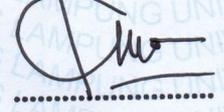
MENGESAHKAN

1. TimPenguji

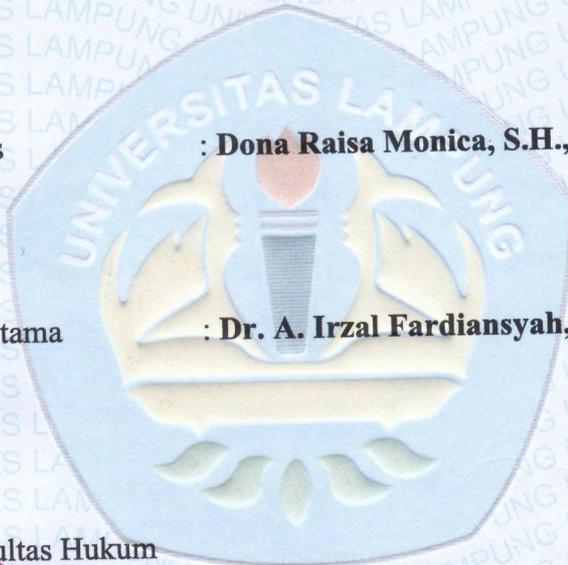
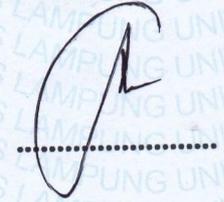
Ketua : Dr. Erna Dewi, S.H., M.H.



Sekretaris : Dona Raisa Monica, S.H., M.H



PengujiUtama : Dr. A. Irzal Fardiansyah, S.H., M.H.



2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. Muhammad Fakhil, S.H., M.S.
NIP 19641218198803 1 002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 10 Oktober 2023

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Achmad Fakhri Sepulau Raya
Nomor Pokok Mahasiswa : 1712011197
Bagian : Hukum Pidana
Fakultas : Hukum/Ilmu Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul : “Kajian Yuridis Penerapan *Restoratif Justice* Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran” adalah hasil karya saya sendiri. Semua hasil yang tertuang dalam skripsi ini telah mengikuti kaidah penulisan karya ilmiah Universitas Lampung. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil salinan atau dibuat oleh orang lain, kecuali disebutkan dalam catatan kaki dan daftar pustaka, Maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Bandar Lampung, 10 Oktober 2023
Penulis



Achmad Fakhri Sepulau Raya
NPM. 1712011197

RIWAYAT HIDUP



Penulis Bernama Achmad Fakhri Sepulau Raya, Dilahirkan di Bandar Jaya pada tanggal 05 Juli 1999, Anak Pertama dari Tiga bersaudara, Putra dari Ayahanda Iriawan, S.P. dan Ibunda Kholila.

Jenjang Pendidikan formal yang penulis tempuh dan selesaikan adalah : Taman Kanak-Kanak IT Bustanul Ulum pada Tahun 2005, Sekolah Dasar (SD) IT Bustanul Ulum pada Tahun 2011, Sekolah Menengah Pertama (SMP) IT Bustanul Ulum pada Tahun 2014, Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Terbanggi Besar pada Tahun 2017. Selanjutnya pada tahun 2017 Penulis Tercatat sebagai Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN).

Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif dalam organisasi Internal Kampus Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) periode 2018-2019 dan anggota HIMA Pidana periode 2019-2020. Penulis Juga Aktip dalam organisasi external kampus pada Himpunan Mahasiswa Islam (HMI) Komisariat Hukum Unila. Penulis juga telah mengikuti program pengabdian langsung kepada masyarakat yaitu Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 40 hari di desa Lempuyang Bandar, Kecamatan. Way Pengubuan, Kabupaten. Lampung Tengah.

MOTTO

“Fiat Justitia ruat Caelum (Hendaklah Keadilan Ditegakkan, Walaupun Langit Akan Runtuh)”
(Lucius Calpurnius Piso Caesoninus)

“Selesaikan Yang Harus Tuntas Hari Ini, Jangan Tunda Esok”
(Prof. Dr. Ir. H. Sitanala Arsyad)

“Man Jadda Wajada (Barang siapa yang bersungguh-sungguh, ia akan mencapai tujuannya)”
(Surat Al-Baqarah ayat 286)

“Jangan Takut Salah, Karena Dengan Kesalahan Yang Pertama Kita Dapat Menambah Pengetahuan Untuk mencari Jalan Yang Benar Pada Langkah Yang Kedua”
(Buya Hamka)

“Bermimpilah Dalam Hidup, Jangan Hidup didalam Mimpi”
“Jika Orang Lain Bisa, Maka Aku Juga Bisa”
(Achmad Fakhri Sepulau Raya)

PERSEMBAHAN

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada ALLAH SWT, yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya sehingga Penulis diberikan kemudahan dan kelancaran untuk menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Hukum. Dengan segala ketulusan dan kerendahan hati serta jerih payah penulis, maka dari itu penulis persembahkan skripsi ini kepada :

Kedua Orang Tua Tercinta

(Ayahanda Iriawan, S.P. dan Ibunda Kholila)

Yang senantiasa mendidik, membimbing serta mendo'akan penulis agar di permudahkan dalam segala hal apapun. Terima kasih untuk Cinta dan Kasih sayang yang begitu luar biasa, yang tak pernah henti-hentinya diberikan sampai detik ini untuk keberhasilanku.

Adik-adik ku Tersayang

(Yuni Fahira Sepulau Raya & Fianka Aura Sepulau Raya)

Terima kasih atas do'a dan dukungan yang diberikan kepada penulis untuk mencapai titik keberhasilan dalam Karirku.

Almamater Tercinta Universitas Lampung

Akan selalu menjadi tempat dimana penulis belajar, berkembang serta berfikir menjadi dewasa karena wawasan yang penulis dapatkan.

SANWACANA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan kasih sayang sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Kajian Yuridis Perapan *Restoratif Justice* Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran” skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan ilmu pengetahuan dari bimbingan dan masukan yang bersifat membangun dari berbagai pihak, oleh karenanya dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M. selaku Rektor Universitas Lampung
2. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung
3. Bapak Tri andrisman, S.H., M.Hum. selaku Ketua Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung
4. Bapak Dr. Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H. selaku Sekretaris Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung dan juga sebagai Dosen Pembahas I yang telah memberikan kritik, masukan dan saran yang membangun dalam Perbaikan selama menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Erna Dewi, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing I yang banyak membantu penulis dengan penuh kesabaran, meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan, motivasi dan mengarahkan penulis sampai dengan selesainya skripsi ini.

6. Ibu Dona Raisa Monica, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing II yang banyak membantu penulis dengan penuh kesabaran, , meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan, motivasi dan mengarahkan penulis sampai dengan selesainya skripsi ini.
7. Ibu Sri Riski, S.H., M.H. selaku Dosen Pembahas II yang telah memberikan kritik, masukan dan saran yang membangun dalam perbaikan selama menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak Budi Riski Husin, S.H., M.H. selaku Pembimbing Akademik yang Telah memberikan pengarahan selama penulis menempuh studi di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
9. Seluruh Dosen Hukum Universitas Lampung yang telah banyak memberikan Ilmu Pengetahuan kepada Penulis selama menempuh studi di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
10. Kepada Narasumber dalam penulisan skripsi ini Bapak Akp Andre Tri Putra, S.I.K., M.H. selaku Kasat Reskrim Polres Way Kanan, Ibu DR. Desty Marini selaku Dokter pada Rumah Sakit H. Kamino Baradatu Kabupaten Way Kanan dan Ibu Maya Shafira, S.H., M.H. selaku Dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah membantu dalam mendapatkan data yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini.
11. Seluruh Karyawan Gedung A Bagian Pidana, Bang Yudi, Bang Afrizal, Mba Tika untuk selalu mengingatkan, memberikan masukan dan memotivasi kepada penulis agar segera menyelesaikan studi.
12. Seluruh Civitas Fakultas Hukum Universitas Lampung yang sudah membantu dan membimbing selama Penulis Berkuliah di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
13. Kepada yang Teristimewa Keluarga Besarku H. Damiri Hambali dan Burhanudin, Terima kasih atas segala dukungan, motivasi dan do'a yang diberikan kepadaku yang menjadi penyemangat disetiap langkahku.
14. Kepada Teman dan Sahabat Seperjuangan Fakultas Hukum Universitas Lampung Angkatan 2017, Terima kasih atas kebersamaannya.

15. Untuk yang Terkasih Tari Okta Santia, Terima Kasih atas segala dukungan, semangat, nasihat serta perhatiannya sehingga Penulis dapat sampai di titik ini, Semoga perjuangan kedepan selalu di permudah.
16. Kepada Semua Pihak yang tidak disebutkan namanya satu persatu, Terima kasih atas semua bantuan dan dukungannya, semoga apa yang telah kalian berikan akan mendapatkan balasan dari Allah SWT.
17. Almamaterku Tercinta Universitas Lampung.

Akhir kata penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi yang membacanya, Khususnya bagi penulis dalam mengembangkan dan mengamalkan ilmu pengetahuan.

Bandar Lampung, 10 Oktober 2023
Penulis

Achmad Fakhri Sepulau Raya

DAFTAR ISI

	Halaman
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Permasalahan dan Ruang Lingkup	8
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	9
D. Kerangka Teoritis dan Konseptual	10
E. Sistematika Penulisan	25
II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Mengenai <i>Restoratif Justice</i>	27
B. Konsepsi Perlindungan Hukum di Indonesia	31
C. Pengertian dan Ruang Lingkup Malpraktik.....	41
D. Malpraktik Medis dan Jenis-Jenis Malpraktik	47
III. METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan Masalah	55
B. Sumber dan Jenis Data.....	56
C. Narasumber	57
D. Penentuan Pengumpulan dan Pengolahan Data	58
E. Analisis Data	59
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Penerapan <i>Restoratif Justice</i> Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran .	60
B. Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran .	74

V. PENUTUP

A. Simpulan.....	86
B. Saran	87

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan dunia kedokteran sebagai salah satu bidang profesi yang memiliki tanggung jawab besar terhadap kesehatan dan keselamatan masyarakat telah memberikan dampak signifikan terhadap kehidupan manusia. Dokter adalah Pelayanan kesehatan sebagai salah satu aspek penting dalam pembangunan suatu negara, yang secara langsung berpengaruh terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan upaya pengobatan dan perawatan, tetapi juga melibatkan pencegahan penyakit, promosi kesehatan, edukasi, dan pemeliharaan kondisi fisik dan mental individu.

Era globalisasi dan kemajuan teknologi, pelayanan kesehatan telah mengalami perkembangan yang signifikan. Kemajuan ilmu medis, teknologi diagnostik, dan terapi yang lebih canggih telah membuka peluang untuk peningkatan tingkat kesembuhan dan pengobatan penyakit yang sebelumnya sulit diatasi. Namun, seiring dengan perkembangan tersebut, juga muncul berbagai tantangan baru dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Henrik L. Blum dalam *health and well being paradigm*, pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu derajat kesehatan masyarakat selain perilaku, keturunan, dan lingkungan.¹ Pelayanan kesehatan ini meliputi sumber daya manusia dan sumberdaya non manusia. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal harus diwujudkan dalam berbagai upaya kesehatan yang menyeluruh dan terpadu. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat (1) menyatakan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Pelaksanaan upaya kesehatan merupakan implementasi dari hak warga negara dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hak kesehatan dan pelayanan kesehatan juga diatur dalam Pasal 9 Ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yaitu setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat serta Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu setiap orang berhak akan kesehatan. Penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan baik untuk jenis perorangan dan kesehatan masyarakat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dan kualifikasi minimum.

¹ Muninjaya, A. A. Gede, *Manajemen Kesehatan, edisi ke-2, Buku Kedokteran EGC*, (Jakarta: 2004), hlm. 13.

Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini harus sesuai dengan ketentuan bahwa :²

- 1) Dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki;
- 2) Tenaga kesehatan wajib memiliki ijin dari pemerintah;
- 3) Dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi, dan;
- 4) Harus memenuhi ketentuan kode etik standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan dan standar prosedur operasional yang baku digunakan.

Tantangan utama dalam pelayanan kesehatan adalah *aksesibilitas*. Meskipun telah ada peningkatan dalam teknologi dan infrastruktur medis, masih banyak daerah atau kelompok masyarakat yang kesulitan untuk mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Faktor geografis, ekonomi, sosial, dan budaya seringkali menjadi hambatan dalam mendapatkan perawatan yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan.

Kualitas pelayanan kesehatan juga menjadi isu sentral. Tidak hanya menyangkut kemampuan para tenaga medis, tetapi juga melibatkan aspek kebijakan, regulasi, dan manajemen dalam penyelenggaraan fasilitas kesehatan. Terjadinya kasus-kasus malpraktik, kurangnya transparansi, dan masalah etika dalam praktik medis adalah contoh-contoh isu kritis yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan seperti adanya malpraktik yang terjadi dalam dunia medis.

² Soelidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010), hlm. 55

Tenaga medis yang bertindak diluar kewenangannya merupakan pelanggaran hukum administrasi. Sebuah pelanggaran administrasi seperti itu dapat menjadi tindak pidana, meskipun praktik tenaga medis yang melanggar hukum administrasi guna menyelamatkan sang pasien namun hal itu adalah sebuah pelanggaran yang dapat dipidana.³

Pandangan terhadap malpraktik tenaga medis, juga dapat dilihat dari sudut kewajiban tenaga medis yang dilanggar, artinya dihubungkan dengan kewajiban tenaga medis. Pandangan malpraktik tenaga medis dikaitkan dengan kewajiban tenaga medis bahwa tidak ada malpraktik tenaga medis tanpa adanya pelanggaran terhadap kewajiban hukum yang diemban tenaga medis dalam hubungan tenaga medis dengan pasien. Disebut malpraktik tenaga medis jika ada kewajiban tenaga medis yang dilanggar. Pandangan ini pun benar, karena tidak mungkin ada malpraktik tenaga medis apabila tidak dalam hubungan tenaga medis dan pasien, yang artinya ada hubungan hak dan kewajiban antara tenaga medis dan pasien dalam kontrak *terapeutik* dimana kemudian kewajiban hukum tenaga medis itu dilanggar.⁴

Penjelasan Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa: “Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan dan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”

³,Malpraktik Kedokteran, Jakarta: Sinar Grafika,

⁴*Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987

Untuk mengukur suatu perlakuan medis dari sudut hukum pidana karena *culpa* dari seorang pelayan kesehatan apakah telah masuk pada malpraktik tenaga medis secara konvensional masih mengacu pada Pasal 359 KUHP dan Pasal 360 KUHP. Baik aspek wujudnya perlakuan, sikap batin pembuat maupun akibat haruslah diukur dari dua Pasal tersebut. Sementara itu perlakuan medis dengan sengaja (pada perbuatan maupun akibat) sering disebut *criminal medical malpractice*, bila objek kematian yang dituju bisa diterapkan norma kejahatan pembunuhan, seperti aborsi tanpa indikasi medis (Pasal 346 KUHP - Pasal 349 KUHP), atau *euthanasia* (Pasal 344 KUHP).⁵ Apabila objek yang dituju adalah semata-mata fisik bukan kematian, tetapi mewujudkan perbuatan dikehendaki, maka dapat diterapkan norma penganiayaan dari yang berat sampai penganiayaan ringan (Pasal 351 KUHP- Pasal 355 KUHP).

Pasal 190 UU No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dinyatakan “Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 Ayat (2) atau Pasal 85 Ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah), Hal ini didukung dengan Pasal 32 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam keadaan darurat tidak boleh menolak pasien dan keadaan darurat adalah suatu keadaan yang dapat mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang.

⁵ H Sutarno, *Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, Setara Press, Malang, 2004, hlm. 23

Pelayanan dibidang kesehatan merupakan salah satu aspek dalam pembangunan nasional yang dikembangkan melalui upaya kesehatan. Upaya ini dimaksudkan untuk menunjang pencapaian cita-cita bangsa Indonesia yang tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, alinea IV yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta dalam melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Tindakan malpraktik kedokteran dapat dianggap sebagai bentuk pelanggaran hukum yang merugikan pasien. Tidak jarang, tindakan malpraktik tersebut juga dapat melibatkan pelanggaran tindak pidana, seperti penyalahgunaan kekuasaan atau kelalaian yang mengakibatkan cedera serius atau kematian pasien. Dalam kasus seperti ini, penting untuk memiliki suatu pendekatan yang tepat dalam menangani tindakan malpraktik kedokteran yang melibatkan aspek pidana.

Contoh kasus pasien RS H KAMINO Baradatu Way Kanan, meninggal setelah dilakukan operasi Caesar oleh dokter dan perawat rumah sakit. Dugaan malpraktek yang di lakukan oleh dokter dan perawat rumah sakit RSHK, setelah salah satu pasien yang melakukan persalinan secara Caesar meninggal sehabis di suntik obat penghilang rasa nyeri oleh dokter, Kamis 8 Juli 2021. Menurut sumber yang didapat bahwa, pasien meninggal sebelumnya tidak memiliki keluhan terhadap kandungan ataupun riwayat penyakit lain, sedangkan program persalinan secara Caesar tersebut memang program yang telah di rencanakan oleh suami dan istri jauh sebelumnya. Hal ini menambah deretan pasien meninggal, yang diduga

dilakukan oleh dokter dan pegawai RS H KAMINO yang tidak profesional dalam menangani pasien yang mempercayakan pelayanan dan penanganan yang ekstra profesional oleh tim dokter dan perawat rumah sakit tersebut.⁶

Kasus serupa bahwa pasien perempuan remaja bernama Hapy Sasmita warga Kampung Banjar Baru, Kecamatan Baradatu, Kabupaten Way Kanan mengalami mulut melepuh, mimisan hidung dan BAB darah lalu meninggal dunia setelah menjalani operasi di Rumah Sakit H. Kamino (RSHK). Keluarga pasien menduga, Pihak RSHK lalai dalam menjalankan praktiknya pada sang pasien, sehingga mengakibatkan pasien tersebut meninggal dunia. Padahal pasien hanya melakukan operasi Kecil, yaitu pengangkatan mata ikan di jari kaki.⁷

Kasus malpraktik tersebut tidak dilanjutkan ke meja hijau hanya sampai tahap penyelidikan. Hal itu mengingat pihak rumah sakit melakukan ganti rugi berupa kompensasi kepada pihak korban alhasil kasus tersebut tidak dilanjutkan ke proses hukum selanjutnya. Padahal malpraktik tersebut masuk ke dalam ranah pidana dan dapat dikenakan sanksi yang cukup berat apalagi sampai menghilangkan nyawa orang, sehingga tidak mungkin *restoratif justice* dapat diterapkan terhadap ancaman diatas lima tahun. Tidak bisa dipungkiri bahwa malpraktik akan bersinggungan dengan konteks hukum perdata dengan perjanjian antara pasien dan dokter (*terapeutik*), hukum administrasi yang berkaitan dengan SOP penanganan rumah sakit, kemudian terakhir menyangkut ranah pidana.

⁶<https://radarpostnasional.com/2021/07/09/bertambah-deretan-nama-pasien-meninggal-diduga-akibat-malpraktek-di-rs-h-kamino/>. Diakses Pada Tanggal 2 Juni 2023

⁷<https://www.radartvnews.com/2022/03/30/polisi-autopsi-jasad-hepi-sasmita/>. Diakses Pada Tanggal 2 Juni 2023

Pelanggaran malpraktik kedokteran adalah suatu pelanggaran bukan hanya dibidang kedokteran semata, akan tetapi ada pelanggaran yang menyangkut tindak pidana apalagi sampai menghilangkan nyawa orang lain, selama ini tindakan malpraktik jarang di proses sampai pengadilan, padahal jika melihat syarat *restoratif justice* sendiri hanya tepat untuk pelanggaran pidana ringan saja, bukan untuk pelanggaran berat seperti halnya malpraktik. Untuk itulah penulis tertarik untuk mengangkat judul “Kajian Yuridis Penerapan *Restoratif Justice* Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran”. Dikarenakan sampai sejauh mana *restoratif justice* layak diterapkan terhadap tindakan malpraktik.

B. Permasalahan dan Ruang Lingkup

1. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana kajian yuridis penerapan *restoratif justice* terhadap tindakan malpraktik kedokteran?
- b. Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan malpraktik kedokteran?

2. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup ilmu dalam penelitian ini adalah kajian hukum pidana, khususnya berkenaan dengan Kajian Yuridis Penerapan *Restoratif Justice* Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran. Lokasi penelitian di wilayah hukum Polres Way Kanan dan Rumah Sakit H. Kamino (RSHK) Baradatu Way Kanan. Adapun tahun data penelitian ini Tahun 2023.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis bertujuan untuk mengetahui :

- a. Untuk menganalisis kajian yuridis penerapan *restoratif justice* terhadap tindakan malpraktik kedokteran
- b. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan malpraktik kedokteran

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan yang di harapkan dari penelitian ini terdiri dari dua kegunaan yaitu kegunaan teoritis dan kegunaan praktis, dan kedua kegunaan ini adalah sebagai berikut:

a. Kegunaan Teoritis

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan dapat dijadikan sebuah pedoman dan bahan rujukan bagi Mahasiswa, Masyarakat, Praktisi hukum, dan bagi Petugas Medis dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan judul skripsi yang sedang diteliti yakni Kajian Yuridis Penerapan *Restoratif Justice* Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran.

b. Kegunaan Praktis

Untuk pengembangan kemampuan daya nalar dan daya pikir yang sesuai dengan disiplin ilmu pengetahuan yang dimiliki untuk dapat mengungkapkan secara obyektif melalui metode ilmiah dalam memecahkan setiap permasalahan yang ada serta menambah ilmu pengetahuan dalam bidang hukum pidana, khususnya yang berkaitan dengan Kajian Yuridis Penerapan *Restoratif Justice* Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran.

D. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

1). Teori *Restoratif Justice* (Keadilan Restoratif)

Program keadilan restoratif didasarkan pada prinsip dasar bahwa perilaku kriminal tidak hanya melanggar hukum, tetapi juga melukai korban dan masyarakat. Setiap upaya untuk mengatasi konsekuensi dari perilaku kriminal harus, bila memungkinkan, melibatkan pelaku serta pihak-pihak yang terluka, selain menyediakan yang dibutuhkan bagi korban dan pelaku berupa bantuan dan dukungan.⁸

Restoratif Justice pada prinsipnya merupakan suatu pendekatan yang dipakai untuk menyelesaikan masalah di luar pengadilan dengan mediasi atau musyawarah dalam mencapai suatu keadilan yang diharapkan oleh para pihak yaitu antara lain pelaku tindak pidana serta korban tindak pidana untuk mencari solusi terbaik yang disepakati oleh para pihak.

Restoratif justice mengandung arti yaitu keadilan yang direstorasi atau dipulihkan. Masing masing pihak yang terlibat dalam suatu tindak pidana diberikan kesempatan untuk bermusyawarah, *restoratif justice* menekankan pada kesejahteraan dan keadilan. Korban tindak pidana berhak menuntut ganti rugi kepada pelaku tindak pidana yaitu kerugian yang telah dideritanya, sedangkan pelaku tindak pidana wajib mengganti kerugian yang disebabkan olehnya kepada korban.

⁸ Rocky Mabun, Restorative Justice Sebagai Sistem Pidana di Masa Depan, <http://forumduniahukumblogku.wordpress.com>, diakses pada 24 Agustus 2023

Beberapa prinsip-prinsip yang berlaku secara universal yang melekat dalam konsep pendekatan restoratif dalam penyelesaian tindak pidana, antara lain sebagai berikut:

a. Prinsip Penyelesaian yang Adil (*Due Process*)

Setiap sistem peradilan pidana di seluruh Negara, kepada tersangka selalu diberikan hak untuk mengetahui terlebih dahulu tentang prosedur al-prosedural perlindungan tertentu ketika dihadapkan pada penuntutan atau penghukuman. Proses peradilan (*due process*) haruslah dianggap sebagai bentuk perlindungan untuk memberi keseimbangan bagi kekuasaan Negara untuk menahan, menuntut, dan melaksanakan hukuman dari suatu putusan penghukuman.⁹

Implementasinya, mekanisme proses pendekatan restoratif menghendaki adanya keinginan untuk tetap memberi perlindungan bagi tersangka yang terkait dengan *due process*. Proses *restoratif justice* mengharuskan adanya pengakuan bersalah terlebih dahulu maka hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai sampai sejauh mana persetujuan yang diberitahukan (*informed consent*) dan pelepasan hak suka rela (*wiver of rights*) dapat dipergunakan sebagai awal penyelesaian yang adil.¹⁰

Konsep dasar penyelesaian melalui pendekatan restoratif yang mengharuskan adanya pengakuan bersalah bagi pelaku adalah merupakan syarat untuk mendapatkan jalan keluar dilanjutkannya proses pemulihan dan sekaligus sebagai isyarat bahwa pelaku harus bertanggung jawab atas perbuatannya, karena sebuah pengakuan bersalah adalah bentuk lain dari suatu tanggung jawab.

⁹Van Ness dan Strong, 1997, hlm. 15, diakses dari website <http://www.restorativejustice.org> pada tanggal 24 Agustus 2023

¹⁰Rufinus Hotmalana Hutauruk, 2013. *Penanggulangan Kejahatan Korporasi Melalui Pendekatan Restoratif Suatu Terobosan Hukum*. Jakarta. Sinar Grafika. hlm. 127.

b. Perlindungan yang Setara

Proses penyelesaian tindak pidana melalui pendekatan restoratif, keadilan harus timbul dari suatu proses saling memahami akan makna dan tujuan keadilan itu, tanpa memandang suku, jenis kelamin, agama, asal bangsa dan kedudukan sosial lainnya. Terdapat keraguan tentang kemampuan sistem pendekatan restoratif dalam menyelesaikan suatu masalah dan memberikan “rasa keadilan” diantara para partisipan yang berbeda-beda, karena dapat saja salah satu pihak mempunyai kelebihan kekuatan ekonomi, intelektual, politik atau bahkan fisik.¹¹ Sehingga terjadi suatu ketidaksetaraan diantara para pihak yang berpartisipasi dalam suatu proses restoratif.

c. Hak-Hak Korban

Penyelesaian masalah melalui pendekatan restoratif, hak-hak korban perlu mendapat perhatian karena korban adalah pihak yang berkepentingan yang seharusnya mempunyai kedudukan (hukum) dalam proses penyelesaiannya. Pada sistem peradilan pidana pada umumnya, ditengarai bahwa korban tidak menerima perlindungan yang setara dari pemegang wewenang sistem peradilan pidana, sehingga kepentingan yang hakiki dari korban sering terabaikan dan walaupun itu ada hanya sekedar pemenuhan sistem administrasi atau manajemen peradilan pidana.

Pengakuan dalam pemberian kesempatan untuk memberi penjelasan atau keterangan yang berhubungan dengan kejadian yang dialami korban dalam proses persidangan belum mencerminkan adanya kedudukan yang sama di dalam hukum.

¹¹Wright, 1991, hlm. 68, diakses dari website <http://www.restorativejustice.org> pada tanggal 24 Agustus 2023

Agar kedudukan hukum korban dapat menjadi setara dalam proses penyelesaian maka kepada korban harus juga diberikan hak-hak untuk memperoleh ganti rugi yang memadai atas derita yang dialaminya.

d. Proporsionalitas

Gagasan *fairness* di dalam sistem restoratif didasarkan pada *consensus* persetujuan yang memberikan pilihan alternatif dalam menyelesaikan masalah, sedangkan pengertian proporsionalitas adalah berkaitan dengan lingkup kesamaan sanksi-sanksi penderitaan yang harus dikenakan pada pelanggar yang melakukan pelanggaran. Dalam peradilan pidana pada umumnya, proporsionalitas dianggap telah terpenuhi bila telah memenuhi suatu perasaan keadilan retributif (keseimbangan timbal balik antara *punish* dan *reward*), sedangkan dalam pendekatan restoratif dapat memberlakukan sanksi-sanksi yang tidak sebanding terhadap pelanggar yang melakukan pelanggaran yang sama.

2). Teori Perlindungan Hukum

Munculnya teori perlindungan hukum ini bersumber dari teori hukum alam atau aliran hukum alam. Aliran ini dipelopori oleh Plato, Aristoteles (murid Plato), dan Zeno (pendiri aliran Stoic). Menurut aliran hukum alam menyebutkan bahwa hukum itu bersumber dari Tuhan yang bersifat *universal* dan abadi, serta antara hukum dan moral tidak boleh dipisahkan. Para penganut aliran ini memandang bahwa hukum dan moral adalah cerminan dan aturan secara internal dan eksternal dari kehidupan manusia yang diwujudkan melalui hukum dan moral.

Thomas Aquinas mengatakan bahwa hukum alam adalah ketentuan akal yang bersumber dari Tuhan yang bertujuan untuk kebaikan dan dibuat oleh orang yang mengurus masyarakat untuk disebarluaskan. Eksistensi dan konsep hukum alam selama ini, masih banyak dipertentangkan dan ditolak oleh sebagian besar filosof hukum, tetapi dalam kenyataan justru tulisan-tulisan pakar yang menolak itu, banyak menggunakan paham hukum alam yang kemungkinan tidak disadarinya.

Alasan yang mendasari penolakan sejumlah filosof hukum terhadap hukum alam, karena mereka masih menganggap pencarian terhadap sesuatu yang absolut dari hukum alam, hanya merupakan suatu perbuatan yang sai-sia dan tidak bermanfaat.¹²

Terjadi perbedaan pandangan para filosof tentang eksistensi hukum alam, tetapi pada aspek yang lain juga menimbulkan sejumlah harapan bahwa pencarian pada yang “absolut” merupakan kerinduan manusia akan hakikat keadilan. Hukum alam sebagai kaidah yang bersifat “*universal*, abadi, dan berlaku mutlak”, ternyata dalam kehidupan modern sekalipun tetap akan eksis yang terbukti dengan semakin banyaknya orang membicarakan masalah hak asasi manusia (HAM).¹³

Von Thomas Aquinas mengatakan bahwa hukum alam adalah cerminan dari Undang-Undang abadi (*lex naturalis*). Jauh sebelum lahirnya aliran sejarah hukum, ternyata aliran hukum alam tidak hanya disajikan sebagai ilmu pengetahuan, tetapi juga diterima sebagai prinsip-prinsip dasar dalam Perundang-Undangan.

¹² Marwan Mas, *Pengantar Ilmu Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2004, hlm. 116

¹³ *Ibid*, hlm. 116

Keseriusan umat manusia terhadap keadilan, merupakan hal yang esensi yang berharap adanya suatu hukum yang lebih tinggi dari hukum positif. Hukum alam telah menunjukkan, bahwa sesungguhnya hakikat kebenaran dan keadilan merupakan suatu konsep yang mencakup banyak teori. Berbagai anggapan dan pendapat para filosof hukum bermunculan dari masa ke masa. Pada abad ke-17, substansi hukum alam telah menempatkan suatu asas yang berifat *universal* yang bisa disebut HAM.¹⁴

Hak Asasi Manusia atau HAM menurut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM, Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerahnya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum dan Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Pada dasarnya setiap manusia terlahir sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa (YME) yang secara kodrati mendapatkan hak dasar yaitu kebebasan, hak hidup, hak untuk dilindungi, dan hak yang lainnya.

Prinsip hukum alam pada abad ke-18 yaitu kebebasan individu dan keutamaan rasio, salah satu penganutnya adalah Locke, menurut Locke teori hukum beranjak dari dua hal di atas yaitu kebebasan individu dan keutamaan rasio. Ia juga mengajarkan pada kontrak sosial. Menurutnya manusia yang melakukan kontrak sosial adalah manusia yang tertib dan menghargai kebebasan, hak hidup dan kepemilikan harta sebagai hak bawaan manusia.

¹⁴*Ibid*, hlm. 116

Locke masyarakat yang ideal adalah masyarakat yang tidak melanggar hak-hak dasar manusia. Menurut Locke, hak-hak tersebut tidak ikut diserahkan kepada penguasa ketika kontrak sosial dilakukan. Oleh karena itu, kekuasaan penguasa yang diberikan lewat kontrak sosial, dengan sendirinya tidak mungkin bersifat mutlak.

Perlindungan hukum yang *preventif* bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan *diskresi*, dan perlindungan yang *represif* bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.¹⁵ Patut dicatat bahwa upaya untuk mendapatkan perlindungan hukum tentunya yang diinginkan oleh manusia adalah ketertiban dan keteraturan antara nilai dasar dari hukum yakni adanya kepastian hukum, kegunaan hukum serta keadilan hukum, meskipun pada umumnya dalam praktek ketiga nilai dasar tersebut bersitegang, namun haruslah diusahakan untuk ketiga nilai dasar tersebut bersamaan.¹⁶ Fungsi primer hukum, yakni melindungi rakyat dari bahaya dan tindakan yang dapat merugikan dan menderitakan hidupnya dari orang lain, masyarakat maupun penguasa. Di samping itu berfungsi pula untuk memberikan keadilan serta menjadi sarana untuk mewujudkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat.

¹⁵ Maria Alfons, “Implementasi Perlindungan Indikasi Geografis Atas Produk-produk Masyarakat Lokal Dalam Perspektif Hak Kekayaan Intelektual”, Ringkasan Disertasi Doktor, : Universitas Brawijaya, Malang, 2010, hlm. 18

¹⁶*Ibid*, hlm. 18

3). Teori Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana dalam istilah asing tersebut juga dengan *teorekenbaardheid* atau *criminal responsibility* yang menjurus kepada pengenaan sanksi pidana dengan maksud untuk menentukan apakah seseorang terdakwa atau tersangka dipertanggungjawabkan atas suatu tindakan pidana yang terjadi atau tidak.¹⁷

Konsep *strict liability* merupakan konsep yang ada dalam sistem hukum *Common Law*. Pada mulanya, sistem pertanggungjawaban tersebut diterapkan dalam kasus-kasus perdata.¹⁸ Namun dalam perkembangannya, konsep *strict liability* juga diterapkan pada kasus-kasus pidana tertentu yang dianggap membahayakan sosial, seperti narkoba, pelanggaran lalu lintas, makanan dan lain-lain.¹⁹

Van Hamel menyatakan kemampuan bertanggungjawab adalah suatu keadaan normalitas *psychis* dan kematangan (kecerdasan) yang membawa 3 (tiga) kemampuan :

- a. Mampu untuk mengerti nilai dari akibat-akibat perbutannya sendiri.
- b. Mampu untuk menyadari bahwa perbuatannya itu menurut pandangan masyarakat tidak dibolehkan.
- c. Mampu untuk menentukan kehendaknya atas perbuatan-perbuatannya itu.²⁰

¹⁷ H. Setiyono. 2003. *Kejahatan Korporas*. Bayumedia, Malang, hlm. 2.

¹⁸ Tami Rusli. Januari 2015. "Asas Kebebasan Berkontrak Sebagai Dasar Perkembangan Perjanjian Di Indonesia". *Jurnal Pranata Hukum* Volume 10 Nomor 1. Fakultas Hukum Universitas Bandar Lampung.

¹⁹ Chairul Huda. 2011. *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan - Cetakan Kedua*. Kencana Prenada Media Group, Jakarta. hlm. 28.

²⁰ *Ibid*, E. Utrecht.

Persoalan kemampuan bertanggung jawab ini, pada dasarnya seorang terdakwa dianggap mampu bertanggungjawab, kecuali dinyatakan sebaliknya. KUHP tidak memuat pengertian kemampuan bertanggung jawab, namun dalam Pasal 44-nya, dimuat ketentuan tentang syarat-syarat kemampuan bertanggung jawab secara negatif sebagai berikut: “Pasal 44 KUHP tidak memuat apa yang dimaksud dengan tidak mampu bertanggung jawab. Tetapi disitu dimuat alasan yang terdapat pada diri pembuat, yang menjadi alasan sehingga perbuatan yang dilakukan itu tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya”.²¹

Alasan berupa keadaan pribadi si pembuat yang bersifat biologis/*psychis*, yaitu: jiwanya cacat dalam tumbuhnya atau terganggu karena penyakit.²² Berikut ini isi ketentuan Pasal 44 Ayat (1) KUHP: “Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya, disebabkan karena jiwanya cacat dalam tumbuhnya atau terganggu karena penyakit, tidak dapat dipidana”.

Kemampuan Bertanggung jawab yang diatur dalam Pasal 38 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP : Setiap orang yang pada waktu melakukan Tindak Pidana menyandang disabilitas mental dan/atau disabilitas intelektual dapat dikurangi pidananya. Pasal 38 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 memberikan jalan keluar bagi orang yang melakukan tindak pidana, namun menderita gangguan jiwa, tidak dapat dipidana, namun dapat diberikan tindakan , misalnya dirawat di Rumah Sakit Jiwa, atau mengikuti bimbingan psikiatri²³.

²¹PMHadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987

²²Ismu Gunadi dan Jonaedi Efendi, *Hukum Pidana*, Kencana, Jakarta, 2014

²³ Adami Chazawi. 2022. *Pelajar Hukum Pidana Bagian 2*.PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta. hlm. 24.

Kembali pada ketentuan Pasal 42 Ayat (1), dapat diketahui Pasal ini mengatur 2 (dua) hal yang berkaitan dengan penentuan seseorang itu dianggap tidak mampu dipertanggungjawabkan dalam hukum pidana, yaitu adanya:

- a) dipaksa oleh kekuatan yang tidak dapat ditahan; atau
- b) dipaksa oleh adanya ancaman, tekanan, atau kekuatan yang tidak dapat dihindari.
- c) Persaksian (konstataasi) keadaan si pembuat yang berupa keadaan akal atau jiwa yang cacat pertumbuhannya atau terganggu karena penyakit, dilakukan oleh dokter penyakit jiwa (psikiater). Psikiater ini menyelidiki bagaimana keadaan jiwa si pembuat pada perbuatan dilakukan;
- d) Adapun yang menetapkan adanya hubungan kausal antara keadan jiwa yang demikian itu dengan perbuatan terdakwa ialah hakim. Hakimlah yang menilai apakah terdakwa dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya itu.²⁴

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dapat diketahui bahwa sistem yang dianut KUHP dalam menentukan tidak dapat dipertanggungjawabkannya si pembuat itu adalah deskriptif-normatif. “*Deskriptif*” karena keadaan si pembuat itu digambarkan menurut apa adanya oleh psikiater; dan “*Normatif*” karena hakimlah yang menilai, berdasarkan hasil pemeriksaan tadi, sehingga dapat menyimpulkan mampu atau tidaknya terdakwa untuk bertanggung jawab atas perbuatannya.

²⁴*Ibid.* Adami Chazawi.hlm. 118.

Contoh Tidak Mampu Bertanggung Jawab:²⁵

- a. “Keadaan jiwa yang cacat pertumbuhannya”, misalnya: gila (idiot), imbisil. Jadi merupakan cacat biologis. Dalam hal ini termasuk juga orang gagu, tuli, dan buta, apabila hal itu mempengaruhi keadaan jiwanya.
- b. “Keadaan jiwa yang terganggu karena penyakit” ada pada mereka yang disebut “*psychose*”, yaitu orang yang normal yang mempunyai penyakit jiwa yang sewaktu-waktu bisa timbul, hingga membuat dia tidak menyadari apa yang dilakukannya.

Terdakwa yang dianggap kurang mampu bertanggung jawab tetap dianggap mampu bertanggung jawab dan dapat dipidana. Akan tetapi faktor itu dipakai sebagai faktor untuk memberikan keringanan dalam pemidanaan. Cara penentuan untuk memulai kekurangan kemampuan untuk bertanggung jawab ini dinyatakan oleh psikiater atau psikolog yang dianggap telah menguasai ilmu tentang kejiwaan, berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukannya.

Pelaku dapat dipertanggungjawabkan secara hukum jika memenuhi syarat antara lain ada pelaku tindak pidana (baik orang maupun badan hukum), ada perbuatan (baik aktif maupun pasif), ada kesalahan (baik sengaja maupun kelalaian), mampu bertanggung jawab (tidak ada alasan pemaaf dan tidak ada alasan pembenar) serta bersifat melawan hukum (sesuai dengan asas legalitas).

Sistem *common law*, dapat diambil contoh pandangan P.A. Jones dan R Card yang menulis bahwa suatu *crime* atau *offence* adalah suatu perbuatan sikap tidak berbuat atau kejadian yang melawan hukum, baik sekaligus merupakan *tort*, jika

²⁵ Moeljatno, 2008, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta.

ia adapat diketahui dan polisi memutuskan untuk menuntut, dituntut, atas nama negara, dan jika ia ditemukan bersalah dapat dipidana, baik sekaligus maupun tidak sekaligus diperintahkan untuk mengganti kerugian kepada korbannya.²⁶

Definisi ini, suatu *offence* dipandang sebagai suatu perbuatan, sikap tidak berbuat atau kejadian (*an act, omission event*) yang melawan hukum atau perbuatan yang melanggar ketentuan peraturan yang berlaku, walaupun demikian, dalam definisi ini juga disinggung mengenai bersalah (*guilty*), oleh karenanya, oleh Jones dan Card dikatakan bahwa telah umum untuk membahas definisi setiap *offence* di bawah dua judul *actus reus* dan *mens rea*.

Actus Reus (Criminal Act) menurut Jones dan Card adalah perbuatan (atau kadang-kadang sikap tidak berbuat atau kejadian) yang disebutkan dalam rumusan kejahatan yang didakwakan sebagai yang dilarang oleh hukum pidana bersama-sama dengan keadaan-keadaan yang menyertainya, diluar daripada keadaan batin terdakwa, dan setiap konsekuensi dari perbuatan yang ditentukan oleh rumusan. *Mens rea* adalah keadaan batin yang tersurat atau tersirat diisyaratkan oleh rumusan *offence* yang didakwakan. Singkatnya *actus reus* merupakan perbuatan, sikap tidak berbuat atau kejadian, sedangkan *mens rea* merupakan keadaan batin. atau lain, setiap *offence* mencakup dua pokok ini.²⁷

²⁶P.A. Jones dan R Card. *Cross and Jones Introduction to Criminal Law*. Butterworths, London. hlm. 1.

²⁷Frans Maramis. 2010. *Hukum Pidana Umum dan Tertulis di Indonesia*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta. hlm. 64.

Wirjono Prodjodikoro mengatakan bahwa pelaku tindak pidana dalam mempertanggungjawabkan perbuatan pidananya berkaitan dengan kesalahan yang dalam hukum pidana ada 2 (dua) macam yaitu sengaja (*dolus/ opzet*) dan kealpaan (*culpa*) :

1) Kesengajaan (*dolus/opzet*)

Ada 3 (tiga) kesengajaan dalam hukum pidana yaitu :

- a. Kesengajaan untuk mencapai sesuatu kesengajaan yang dimaksud/ tujuan/*dolus directus*;
- b. Kesengajaan yang bukan mengandung suatu tujuan melainkan disertai keinsyafan, bahwa suatu akibat pasti akan terjadi (kesengajaan dengan kepastian);
- c. Kesengajaan seperti sub diatas, tetapi dengan disertai keinsyafan hanya ada kemungkinan (bukan kepastian, bahwa sesuatu akibat akan terjadi (kesengajaan dengan kemungkinan / *dolus eventualis*)

2) Kurang hati-hati (kealpaan/*culpa*)

Kurang hati-hati/kealpaan (*culpa*) arti dari alpa adalah kesalahan pada umumnya, tetapi dalam ilmu pengetahuan mempunyai arti teknis yaitu suatu macam kesalahan si pelaku tindak pidana yang tidak seberat seperti kesengajaan yaitu kurang berhati-hati, sehingga berakibat yang tidak disengaja terjadi.²⁸

²⁸Wirjono Prodjodikoro.*Op. Cit.*hlm. 61.

2. Konseptual

- a. *Restoratif Justice* adalah penyelesaian perkara tindak pidana dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku/korban, dan pihak lain yang terkait untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula, dan bukan pembalasan.²⁹

- b. *Malpraktik* adalah setiap tindakan medis yang dilakukan dokter atau orang-orang di bawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, *terapeutik* dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan dan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati yang menyebabkan salah tindak rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggung jawab baik secara adminis-tratif, perdata maupun pidana.³⁰

- c. Tindakan Kedokteran adalah tindakan dalam rangka asuhan medis, tindakan yang hanya berhubungan dengan medis atau kedokteran dan bukan tindakan lainnya yang tidak berhubungan dengan tindakan asuhan medis atau kedokteran.³¹

²⁹Mahmud Kusuma, *Menyelami Semangat Hukum Progresif, Terapi Paradigma Bagi Lemahnya Hukum Indonesia*, AntonyLib, Yogyakarta, 2009, hlm 60.

³⁰ Munir Fuady, 2005, *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm.2-3

³¹ Daldiyono Hardjodisastro, *Menuju Seni Ilmu Kedokteran Bagaimana Dokter Berpikir dan Bekerja*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2006, Hlm.7.

- d. Pelanggaran Tindak Pidana adalah tindakan melanggar hukum pidana yang telah dilakukan dengan sengaja ataupun tidak sengaja oleh seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan atas tindakannya dan oleh Undang-Undang hukum pidana telah dinyatakan sebagai suatu tindakan yang dapat dihukum.³²

³² Ismu Gunadi dan Jonaedi Efendi, *Hukum Pidana*, Kencana, Jakarta, 2014, hlm 35

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini disesuaikan dengan format yang telah ditentukan oleh Program Studi Ilmu Hukum Universitas Lampung. Dengan urutan sebagai berikut:

I. PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai Judul Latar Belakang Masalah, Permasalahan dan Ruang Lingkup, Tujuan dan Kegunaan Penelitian, Kerangka Penelitian, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini membahas tentang tinjauan umum mengenai *restoratif justice*, konsepsi perlindungan hukum di Indonesia, pengertian dan ruang lingkup malpraktik, dan malpraktik medis dan jenis-jenis malpraktik.

III. METODE PENELITIAN

Merupakan Bab yang menjelaskan metode yang dilakukan untuk memperoleh dan mengolah data yang akurat. Adapun metode yang digunakan terdiri dari pendekatan masalah, sumber dan jenis data, prosedur pengumpulan dan pengolahan data, serta analisa data.

IV .HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang pembahasan berdasarkan hasil penelitian terhadap permasalahan dalam penelitian ini yaitu Bagaimana kajian yuridis penerapan *restoratif justice* terhadap tindakan malpraktik kedokteran? Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan malpraktik kedokteran?

V. PENUTUP

Merupakan Bab yang berisi tentang kesimpulan dari hasil pembahasan yang berupa jawaban dari permasalahan berdasarkan hasil penelitian serta berisikan saran-saran penulis mengenai apa yang harus kita tingkatkan dari pengembangan teori-teori yang berkaitan dengan hasil penelitian demi perbaikan dimasa mendatang.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Mengenai *Restoratif Justice*

Restoratif Justice tidak terlepas dari sebuah teori yang dinamakan hukum progresif yakni lahir dalam keadaan situasi Indonesia masih mengalami stagnan dalam hukum. Usaha pemikiran hukum pada saat itu masih mengalami jalan buntu dalam menemukan penemuan hukum yang ideal. Salah satu gagasan pemikiran yang penting dalam lingkup ini adalah hukum progresif tersebut. Pemikir penting yang berada di belakang gagasan dan ide besar tersebut tidak dapat dipisahkan dari nama besar Satjipto Rahardjo, guru besar pada Universitas Diponegoro, Semarang.³³

Keadaan hukum Indonesia yang belum menentu pada waktu era reformasi tersebut menjadikan lahirnya ide besar terhadap hukum progresif tersebut. Gagasan yang dibuat tersebut mengingatkan bahwa aturan hukum dipandang masih terlalu kaku dan juga tekstual yang tidak memperhatikan keadilan dan kepastian hukum pada saat itu, oleh karena itu hukum progresif di implementasikan tepatnya pada Tahun 2002.³⁴

³³Mahmud Kusuma, *Menyelami Semangat Hukum Progresif, Terapi Paradigma Bagi Lemahnya Hukum Indonesia*, AntonyLib, Yogyakarta, 2009, hlm 60.

³⁴*Ibid*

Hukum progresif tidak muncul begitu saja berkat kepribadian Satjipto Rahardjo terhadap pandangannya terhadap keadaan hukum di Indonesia. Pada saat itu dengan jelas bahwa kondisi penegakan hukum di Indonesia sangat memperhatikan. Pada Tahun 1970-an sudah ada istilah “mafia hukum” Barulah pada Orde Baru hukum sudah bergeser makna dari *social engineering* ke *dark engineering* karena digunakan untuk mempertahankan rezim kekuasaan. Pengamatan yang dilakukan oleh Satjipto Rahardjo, inti dari kemunduran di atas adalah makin langkanya kejujuran, empati, dan dedikasi dalam menjalankan hukum.³⁵

Satjipto Rahardjo mengatakan bahwa “sudut pandang hukum progresif tidak beranggapan pada arah *legalistik-dogmatis, analitis positivistik*, tetapi lebih mengarah kepada sosiologis. Hukum tidak selalu berpedoman oleh hukum positif atau hukum Perundang-Undangan saja, tetapi hukum juga dapat berpedoman dan melihat pada asas non formal.³⁶ Dengan demikian perubahan sudut pandang hukum telah terjadi, yaitu pusat hukum tidak lagi harus mengacu kepada peraturan saja, namun berada pada aspek sosiologis manusia. Maka tidak begitu mengherankan jika kemudian sudut pandang hukum progresif lebih mengarah pada keadilan hukum yang sifatnya substansial, daripada menekankan keadilan hukum yang sifatnya prosedural.³⁷

³⁵ *Ibid*

³⁶ Satjipto Rahardjo, *Membedah Hukum Progresif*, Buku Kompas, Jakarta, 2008, hlm 116.

³⁷ *Ibid*

Kekuatan hukum progresif tidak sama sekali mengesampingkan kehadiran hukum positif, tetapi selalu mempertanyakan “apa yang bisa dilakukan dengan hukum ini untuk memberikan rasa keadilan kepada masyarakat”. Secara sederhana hukum tidak ingin dibelenggu oleh bunyi Undang-Undang semata. Keadilan dan kebahagiaan rakyat ada di atas hukum.³⁸

Mengenai konsep *Restoratif Justice* (Keadilan Restoratif) dari uraian diatas maka dapat diketahui lahirnya *Restoratif Justice* berasal dari teori besar milik Satjipto Rahardjo yang bernama teori hukum progresif. Pemaknaan *Restoratif Justice* sendiri adalah suatu pendekatan yang berfokus kepada kebutuhan dari pada para korban, pelaku kejahatan, dan juga melibatkan peran serta masyarakat, dan konsep ini tidak hanya memenuhi ketentuan hukum atau sebagai ajang penjatuhan pidana saja. Dalam konsep ini korban diikut sertakan juga dalam proses, pelaku yang melakukan tindak pidana juga didorong untuk bertanggungjawab atas tindakannya, yaitu dengan memperbaiki tindakannya yang merugikan korban dengan cara meminta maaf, mengembalikan uang telah dicuri, atau dengan melakukan pelayanan masyarakat.³⁹

Seorang ahli kriminologi berkebangsaan Inggris, Tony F. Marshall, mengemukakan dalam tulisannya ”*Restoratif Justice an Overview*” mengatakan:⁴⁰

“*Restoratif Justice is a process whereby all the parties with a stake in a particular offence come together to resolve collectively how to deal with the aftermath of the offence and its implication for the future*”

³⁸*Ibid*

³⁹Lili Rasjidi dan Ira Thania Rasjidi, *Pengantar Filsafat Hukum*, Bandung, Mandar Maju, 2007, hlm. 63.

⁴⁰“*Keadilan Restorasi*”, Sumber: <http://www.negarahunik.com/hukum/keadilan-restorasi.html>, diakses pada Tanggal 7 April 2021

Terjemahan Bebas : *restoratif justice* adalah sebuah proses yang mana para pihak yang berkepentingan antara pelaku kejahatan dan korban bertemu guna menyelesaikan persoalan tersebut secara bersama-sama sehingga dari pertemuan tersebut di dapati sebuah titik temu untuk bagaimana menyelesaikan akibat dari pelanggaran tersebut demi kepentingan masa depan masing-masing para pihak.⁴¹

Pendekatan *Restoratif justice* lebih memprioritaskan kepada kebutuhan baik korban maupun pelaku kejahatan. Di samping itu, pendekatan *Restoratif Justice* (Keadilan Restoratif) sangat membantu para pelaku kejahatan untuk menghindari stigma negatif karena adanya pemidanaan dan juga labelisasi mantan narapidana terhadap diri pelaku.⁴²

Konsep *Restoratif Justice* (Keadilan Restoratif) dasar pemikirannya sederhana. Selama ini dalam rangka mewujudkan keadilan harus berdasarkan pembalasan yang setimpal dari korban kepada pelaku yakni dengan menerapkan hukuman penjara bagi para pelaku; namun semua konsep itu dirubah dengan memberikan dukungan moril dan materil kepada korban dan mensyaratkan pelaku untuk bertanggung jawab, dengan bantuan keluarga dan masyarakat bila diperlukan.⁴³

Restoratif Justice sendiri mengandung definisi dari bentuk penyelesaian yang dilakukan dengan memprioritaskan keadilan yang melibatkan pelaku, korban, keluarga dan pihak lain yang menjadi korban serta terlibat dalam suatu tindak

⁴¹Soelidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010

⁴²Kapita Selektta Hukum Pidana, (Bandung: Alumni, 1986),

⁴³Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Praktik Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989

pidana dan secara bersama mencari solusi terhadap penyelesaian tindak pidana dan tujuan akhirnya yang terpenting adalah pemulihan kembali pada keadaan semula.⁴⁴

Untuk mewujudkan konsep *Restoratif Justice* bagi korban dan pelaku, para penegak hukum diharuskan untuk berpikir dan bertindak secara progresif yaitu tidak menerapkan peraturan secara tekstual tetapi perlu menerobos aturan (*contra legem*) karena pada akhirnya tujuan hukum itu bukan hanya terpaut teks belaka demi tercapainya sebuah keadilan yang dicita-citakan oleh masyarakat.

Munculnya konsep *restoratif justice* bukan berarti menghapuskan sama sekali pidana penjara, dalam beberapa tindak pidana tertentu yang mengakibatkan kerugian secara massive atau pelanggaran HAM berat yang mengakibatkan nyawa seseorang hilang, maka pidana penjara akan menjadi tetap yang terdepan (*primium remedium*). Konsep *restoratif justice* berfungsi sebagai mobilitas dari asas peradilan sederhana, cepat dan biaya ringan, sehingga lebih menjamin terpenuhinya kepastian hukum dan keadilan masyarakat.

B. Konsepsi Perlindungan Hukum di Indonesia

1. Perlindungan Hukum

Indonesia mengukuhkan dirinya sebagai negara hukum sebagaimana tercantum di dalam Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Ini berarti bahwa Indonesia adalah negara yang berdasarkan asas hukum. Indonesia sebagai negara hukum memiliki kedaulatan dan wilayah hukum yang telah diakui Internasional. Negara

⁴⁴*Kejaksaan Agung Akan Revisi Juknis Penuntutan Anak*, Sumber: <http://www.tribunnews.com/2012/01/20/kejaksaan-agung-akan-revisi-juknis-penuntutan-anak>, diakses pada Tanggal 7 April 2021

Indonesia sebagai negara hukum tidak hanya berdasarkan pada kekuasaan belaka, selain itu juga berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Hal ini berarti negara Indonesia menjunjung tinggi hak asasi manusia dan menjamin setiap warga negaranya bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan, serta wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu tanpa ada kecualinya.⁴⁵

Pernyataan bahwa Indonesia merupakan negara hukum juga mempunyai konsekuensi, bahwa Negara Indonesia menerapkan hukum sebagai idiologi untuk menciptakan ketertiban, keamanan, keadilan serta kesejahteraan bagi warga negara, sehingga hukum itu bersifat mengikat bagi setiap tindakan yang dilakukan oleh warga negaranya. Negara hukum harus memenuhi beberapa unsur antara lain pemerintah dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, harus berdasar hukum atau Peraturan Perundang-Undangan, adanya jaminan terhadap hak asasi manusia, adanya pembagian kekuasaan dalam negara, adanya pengawasan dari badan-badan peradilan.

Segala aspek kehidupan dalam bidang kemasyarakatan, kebangsaan, dan kenegaraan termasuk pemerintahan harus berdasarkan atas hukum yang sesuai dengan sistem hukum nasional. Sistem hukum nasional merupakan hukum yang berlaku di Indonesia dengan semua elemennya yang saling menunjang satu dengan yang lain dalam rangka mengantisipasi dan mengatasi permasalahan yang

⁴⁵ Masrudi Muchtar, *Etika Profesi Hukum dan Kesehatan, Persepektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan di Indonesia*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2016, hlm. 130

timbul di kehidupan sehari-hari dalam bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Ditinjau dari persepektif negara hukum, perlindungan hukum merupakan salah satu unsur yang sangat fundamental dan harus ada dalam sebuah negara hukum. Setiap pembentukan negara pasti di dalamnya ada hukum untuk mengatur negaranya. Dalam suatu negara, pasti terjadi hubungan antara negara dengan warga negaranya. Hubungan inilah yang melahirkan hak dan kewajiban. Perlindungan hukum akan menjadi hak bagi warga negara. Disisi lain perlindungan hukum menjadi kewajiban bagi negara.

Satjipto Rahardjo mengemukakan bahwa hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara menempatkan suatu kekuasaan yang dilakukan secara terukur (tertentu dan dalamnya) untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Senada juga Salmond (seperti dikutip Satjipto Raharjo) berkata bahwa perlindungan hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi kepentingan di lain pihak.⁴⁶ Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi, Sedangkan

⁴⁶ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1991, hlm. 24

Philipus M Hadjon mengartikan perlindungan hukum sebagai perlindungan akan harkat dan martabat serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.⁴⁷

Rumusan prinsip-prinsip perlindungan hukum di Indonesia landasannya adalah Pancasila sebagai ideologi dan falsafah negara. Konsepsi perlindungan hukum bagi rakyat di Barat bersumber pada konsep-konsep *rechtstaat* dan *rule of the law* dengan menggunakan konsepsi barat sebagai kerangka berfikir dengan berlandaskan pada Pancasila, prinsip perlindungan hukum di Indonesia adalah prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila.

Soerjono Dirjosisworo menyebut bahwa ada berbagai upaya perlindungan bagi masyarakat secara umum meliputi:

- a) Perlindungan individu dari gangguan orang lain atau kelompok dalam pergaulan hidup yang karena berbagai faktor berbuat merugikan;
- b) Perlindungan individu tersangka atas terdakwa dalam suatu perkara pidana terhadap kemungkinan timbulnya tindakan kesewenangan oknum aparat penegak hukum;
- c) Perlindungan masyarakat atas kemungkinan berbuat atau tidak berbuat dari warga masyarakat.

⁴⁷ Philipus M Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm. 24

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dalam Pasal 7 disebutkan bahwa: “Semua orang sama di depan hukum dan berhak atas perlindungan hukum yang sama tanpa diskriminasi. Semua berhak atas perlindungan yang sama terhadap setiap bentuk diskriminasi yang bertentangan dengan deklarasi ini, dan terhadap segala hasutan yang mengarah pada diskriminasi semacam ini”.

Perlindungan hukum merupakan hak setiap warga negara Indonesia maksudnya adalah bahwa setiap atau seluruh warga negara Indonesia tanpa membedakan berdasarkan golongan tertentu, berhak mendapatkan perlindungan hukum dari sesuatu yang mengancam dirinya. Pada hakikatnya negara telah mengatur secara jelas tentang perlindungan yang diberikan kepada warga negaranya dalam Perundang-Undangan, termasuk juga hak-hak masyarakat selaku warga negara Indonesia. Perlindungan kepada segenap bangsa Indonesia dapat berupa perlindungan secara fisik maupun perlindungan secara hukum. Perlindungan fisik adalah perlindungan yang berkaitan dengan kebendaan atau materi. Perlindungan hukum adalah perlindungan terhadap hak-hak yang dimiliki oleh setiap warga negara Indonesia.

2. Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan

nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, menyangkut fisik, mental, maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan harus memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan dan dilaksanakan melalui upaya kesehatan sebagai berikut:

- 1) Asas perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa;

- 2) Asas Keseimbangan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spritual;
- 3) Asas manfaat berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara;
- 4) Asas perlindungan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan;
- 5) Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum;
- 6) Asas keadilan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau;
- 7) Asas gender dan nondiskriminatif berarti bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki;
- 8) Asas norma agama berarti pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Masyarakat sebagai bagian pengguna jasa/konsumen dibidang pelayanan kesehatan tentu harus mendapatkan jaminan perlindungan hukum melalui peraturan Perundang-Undangan yang dibentuk oleh negara. Pada prinsipnya kebijakan perlindungan hukum terhadap konsumen secara umum diatur melalui hukum perlindungan konsumen. Menurut A.Z Nasution hukum perlindungan

konsumen dapat diartikan sebagai keseluruhan asas-asas atau kaidah-kaidah yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaan produk (barang dan/atau jasa) antara penyedia dan penggunaannya dalam kehidupan bermasyarakat.⁴⁸

Hukum perlindungan konsumen adalah keseluruhan peraturan-peraturan yang mengatur segala tingkah laku manusia yang berhubungan dengan pihak konsumen, pelaku usaha dan pihak lain yang berkaitan dengan masalah konsumen yang disertai dengan sanksi bagi pelanggarnya. Hal ini tercermin dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang merupakan Perundang-Undangan di Indonesia dengan kepentingan pemberian perlindungan hukum kepada konsumen. Perlindungan konsumen menurut Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mempunyai pengertian segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Sehubungan dengan rumusan Pasal 1 Ayat 1 tersebut dapat diketahui bahwa konsep perlindungan konsumen merupakan segala upaya yang dilakukan untuk melindungi konsumen sekaligus dapat meletakkan konsumen dalam kedudukan yang seimbang dengan pelaku usaha.

Perlindungan konsumen di bidang pelayanan kesehatan, kedudukan antara tenaga kesehatan dengan pasien adalah dimana tenaga kesehatan sebagai pelaku usaha dan pasien sebagai konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan. Pasal 1 Ayat 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

⁴⁸ A.Z Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, Diadit Media, Jakarta, 2002, hlm. 22

memberikan rumusan pengertian konsumen sebagai setiap orang memakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan, Sedangkan pengertian pelaku usaha berdasarkan Pasal 1 Ayat 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara republik Indonesia baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberikan pedoman bagi konsumen dan pelaku usaha agar tercipta suatu hubungan yang berjalan dengan baik dan saling menguntungkan antara pelaku usaha dengan konsumen, oleh karena itu diatur mengenai hak dan kewajiban dari konsumen Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang rumusan lengkapnya sebagai berikut:

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Hak konsumen adalah :

- 1) Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- 2) Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;

- 3) Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- 4) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- 5) Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- 6) Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- 7) Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- 8) Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- 9) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Diberlakukannya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen maka hukum positif yang berlaku bagi perlindungan konsumen adalah UUPK, namun dalam Pasal 64 tentang aturan peralihan, dinyatakan bahwa: “Segala ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat Undang-Undang ini diundangkan dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini”.

Kemudian dalam penjelasan Pasal 64 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang dimaksud di antaranya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (undang-undang kesehatan yang lama), dengan demikian maka dalam mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sebagai perlindungan hukum bagi

masyarakat selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan, berlaku pula Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (undang-undang kesehatan yang baru) dan berbagai Peraturan Perundang-Undangan lainnya yang memiliki titik singgung dengan pelayanan apoteker sebagai bagian pelayanan kesehatan di Indonesia.

C. Pengertian dan Ruang Lingkup Malpraktik

Perkembangan dunia kesehatan dewasa ini cukup pesat, tidak hanya menyangkut berbagai penyakit yang timbul, tetapi juga teknologi penanganan penyakit serta fasilitas pendukungnya yang semakin canggih, sayangnya hal ini tidak berbanding lurus dengan regulasi yang mengatur terhadap hubungan penanganan kesehatan sehingga tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan permasalahan hukum dalam penanganan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan hubungan antara pasien dengan dokter maupun rumah sakit serta petugas rumah sakit.⁴⁹

Pelayanan kesehatan yang baik adalah bagian dari tujuan pembangunan nasional, karena pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus diperhatikan dan didapat oleh setiap orang secara sama, tanpa ada pengecualiannya. Dalam konsiderans Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada huruf a ditegaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia, dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia adalah sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

⁴⁹Muntaha, *Hukum Pidana Malapraktik, Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2017, hlm. 4

Penegasan di atas mengandung makna bahwa sebuah pelayanan kesehatan diharuskan memiliki pengaturan yang maksimal agar setiap orang mendapatkan pelayanan di bidang kesehatan tanpa pengecualiannya, baik dilihat dari aspek politik maupun dari aspek ekonomi, sebab hal ini menyangkut hak asasi manusia yang tidak dapat diabaikan, atas dasar kepentingan golongan ataupun etnis, agama serta strata sosial masyarakat.

Konsiderans Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengacu kepada pertimbangan mengingat huruf b yang tertulis bahwa setiap kegiatan yang dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminasi, partisipatif, dan keberlanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Pembangunan di bidang kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional yang diarahkan guna tercapainya kesadaran dari berbagai pihak, di samping kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua aspek kehidupan, tidak hanya aspek fisik tetapi juga aspek lain seperti mental maupun sosial-ekonomi.

Perkembangan pembangunan kesehatan selama ini telah terjadi perubahan orientasi, tidak hanya dalam tata nilai, melainkan juga menyangkut pemikiran, terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi berbagai faktor diantaranya faktor politik, ekonomi, sosial, dan

budaya, pertahanan dan keamanan, serta ilmu pengetahuan dan teknologi adanya perubahan orientasi tersebut telah membawa implikasi tidak terhadap proses pembangunan itu sendiri, melainkan juga terhadap proses penegakan hukum di dalam masyarakat.

Upaya pemulihan kesehatan orientasinya tidak lagi semata-mata harus dilihat dari aspek perjanjian *terapeutik* hubungan antara pasien dan dokter maupun rumah sakit dan pelayan rumah sakit secara keperdataan, tetapi juga harus diperhatikan implikasi dari sebuah tindakan baik oleh dokter, rumah sakit maupun pelayanan rumah sakit yang dapat menimbulkan kerugian ataupun cacat, bahkan kehilangan jiwa dari tindakan para petugas rumah sakit yang dilakukan baik sengaja maupun kelalalaian.

Perjanjian *terapeutik* sendiri adalah perjanjian antara dokter dan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan suatu tindakan medis dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut, oleh karenanya setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada setiap orang dan masyarakat Indonesia akan menimbulkan tidak hanya kerugian ekonomi yang besar, melainkan juga gangguan secara fisik, bahkan kehilangan jiwa yang diakibatkan oleh kesalahan tindakan medis tersebut.

Meningkatkan derajat kesehatan bagi setiap warga negara Indonesia berarti memberi perlindungan kepada seluruh masyarakat Indonesia sebagaimana yang dinyatakan dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 sebagai berikut: “Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita

bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi serta keadilan sosial”.

Dijelaskan bahwa untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan, yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Dalam mewujudkan tujuan nasional di bidang pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, peran hukum dalam mengatur dan mengawasi (*social control* dan *social engineering*) berbagai tindakan yang dilakukan oleh dokter, perawat maupun rumah sakit akan semakin penting sebab dengan penggunaan fasilitas rumah sakit yang semakin canggih dewasa ini, kontrol sosial yang sifatnya konvensional hampir dapat dipastikan tidak akan mampu bekerja secara maksimal.

Kedudukan hukum dalam konteks di atas tidak hanya sebagai sarana kontrol yang berfungsi sebagai pengatur semata, melainkan juga sebagai pengadil yang dapat memberi imbalan berupa sanksi bagi setiap pelanggar aturan main (*rule of game*) yang telah ditentukan oleh Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku termasuk di dalam suatu peristiwa hukum berupa tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, perawat, dan rumah sakit terhadap seorang pasien yang dilayaninya.

Melakukan tindakan medis tidak selalu harus dimaknai sebagai hubungan kontraktual yang sifatnya hubungan keperdataan di mana masing-masing pihak terkait oleh suatu perjanjian pelayanan kesehatan, yaitu satu pihak mempunyai prestasi yang harus dipenuhi, dan yang lain dapat menuntut pemenuhan prestasi pelayanan sesuai dengan profesi dan fungsi secara kelembagaan, akan tetapi tindakan medis dalam hal ini merupakan suatu perbuatan yang dapat mengakibatkan adanya kerusakan atau cacat dari pasien, dengan demikian atas tindakan tersebut pasien dapat menuntut kepada negara untuk melakukan suatu perbuatan hukum yang bersifat publik, yaitu menegakkan hukum dengan memberikan sanksi kepada pelaku pelanggaran yang dimaksud. Pemenuhan tuntutan ini tidak lagi sebagai pengganti kerugian secara *terapeutik*, tetapi tuntutan tersebut berupa penegakan hukum yang diakibatkan oleh adanya suatu pelanggaran hukum.

Hukum menghendaki bahwa setiap pelanggaran hukum yang telah terbukti sedapat mungkin harus diberikan sanksi sesuai dengan berat ringannya pelanggaran hukum tersebut. Senada dengan hal ini HJJ Leenen mengonstatir dengan menyatakan bahwa: Hak atas kesehatan tidak mungkin diwujudkan kecuali bilamana pelayanan kesehatan yang merupakan sasaran hukum betul-betul berada dalam jangkauan insani di dunia ini, jadi kita hanya dapat berbicara tentang hak atas pelayanan kesehatan.

Konteks ini perlu diketengahkan bahwa persetujuan antara dokter dan pasien adalah kontrak ikhtiar dan bukan hasil (*terapeutik*). Lebih lanjut HJJ Leenen menyatakan bahwa sebaiknya berbicara tentang hak atas pelayanan kesehatan ketimbang hak atas kesehatan, yang konon mengimplikasikan bahwa manusia itu *immoral*.⁵⁰

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, tindakan medis merupakan bagian dari suatu proses yang terintegrasi, terinterkoneksi, dan terinterdependensi dengan proses yang lain dalam suatu mekanisme kerja pelayanan kesehatan yang terkandung dalam suatu wadah bernama rumah sakit. Dalam wadah inilah seorang dokter akan melaukan pekerjaannya sesuai profesinya dengan menggunakan berbagai fasilitas yang telah disediakan oleh rumah sakit tersebut. Oleh karena itu tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter tidak terlepas dari peran dan fungsi dari rumah sakit sebagai suatu lembaga penyedia jasa tempat di mana seorang dokter dapat melakukan suatu kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang memerlukan suatu diagnosis secara medis untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

Kedudukan antara dokter dan pasien dalam keadaan ini tidak lagi dimaknai sebagai hubungan yang bersifat perjanjian *terapeutik*, melainkan merupakan suatu yang didasarkan adanya tindakan hukum yang berimplikasi pada timbulnya suatu peristiwa hukum, terutama kaitannya dengan pertanggungjawaban secara pidana,

⁵⁰ HJJ Leenen, dalam Freddy Tengker, *Hak Pasien*, Mandar Maju, Bandung, 2007, hlm. 12

dimana salah satu pihak menjadi korban dari tindakan pihak lain. Dalam hal ini, tindakan dimaksud oleh dokter pada saat menjalankan jabatannya, baik berupa kesengajaan ataupun kelalaiannya.

D. Malpraktik Medis dan Jenis-Jenis Malpraktik

1. Malpraktik Medis

Pelayanan kesehatan sebagai kegiatan utama rumah sakit menempatkan dokter dan perawat sebagai tenaga kesehatan dan juga apoteker yang paling dekat hubungannya dengan pasien dalam penanganan penyakit.⁵¹ Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan. Perkembangan dan penemuan peralatan medik yang canggih dan kompleks mulai banyak dipergunakan di rumah sakit modern.

Perkembangan pengetahuan cara bagaimana menyembuhkan suatu penyakit menimbulkan suatu pandangan umum seolah-olah dokter dapat menyembuhkan segala penyakit.⁵² Akhirnya pasien menjadi sangat tergantung pada penyembuhan yang dilakukan oleh dokter. Hubungan antara dokter dengan pasien (penderita) menurut hukum merupakan suatu hubungan perjanjian berusaha

⁵¹Sri Praptianingsih, 2006, Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 3

⁵²J.Guwandi, 2006, Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP : “Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien”, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 14.

(*inspanningsverbintenis*), artinya dokter akan berusaha sebaik mungkin dalam memberi jasa pengobatan kepada pasien, tetapi dokter tidak menjamin akan selalu berhasil dalam memberikan jasa pengobatan.⁵³

Hubungan antara dokter dan pasien terjadi transaksi *terapeutik*, artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai dengan prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya.⁵⁴ Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi, yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya.⁵⁵

Namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Dokter tidak berhasil menyembuhkan pasien, adakalanya pasien menderita cacat bahkan sampai terjadi kematian dan tindakan dokterlah yang diduga sebagai penyebab kematian tersebut. Dalam hal terjadi peristiwa yang demikian, dokter seringkali dituduh melakukan kelalaian yang pada umumnya dianggap sebagai malpraktik. Agar dokter terhindar dari tindakan medik yang dapat membahayakan jiwa pasien, maka perlu kiranya mempertimbangkan pendapat Berkhouwer dan Vorstman dalam bukunya *De Aansprakelijkheid van de Medicus voor*

⁵³ R. Soeraryo Darsono, 2004, *Etik, Hukum Kesehatan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus)*, Bagian Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, hlm. 69.

⁵⁴ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, hlm. 87.

⁵⁵ Anny Isfandyarie. 2005. *Malpraktik dan Risiko Medik (Dalam Kajian Hukum Pidana)*. Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta

Berepfsouten yang mengungkapkan sebagai berikut : “*De geneesheer begaat een beroepsfout, dan wanneer hij niet onderzoekt, niet oordeelt, niet doen of niet nalaat, datgene, wat goede medici in het algelneen, ander dezelfde amstandig heden zouden onderzoeken, oordelen, doen of nalaten*”. Terjemahannya adalah “Seorang dokter melakukan kesalahan profesional apabila ia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau mengabaikan hal-hal yang oleh para dokter pada umumnya dianggap baik dalam situasi yang sama diperiksa, dinilai, diperbuat atau diabaikan”.⁵⁶

Hubungan dokter dan pasien tidak semata-mata merupakan hubungan pemberian jasa pada umumnya, karena kedua belah pihak tidak dalam kondisi yang sama. Pasien dalam keadaan sakit memerlukan pelayanan seorang dokter yang baik dan bijaksana yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Oleh karena itu, diharapkan dokter mempunyai sifat mendasar yang melekat secara mutlak yang berupa suatu kemurnian niat, kesungguhan kerja, kerendahan hati, serta integritas ilmiah dan sosial yang tidak diragukan. Sikap dokter yang terlalu lugas dan kaku, akan membuat pasien merasa tidak aman (*insecure*) yang pada akhirnya menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikannya.

2. Jenis-Jenis Malpraktik

Istilah malpraktek bisa dibilang sudah tidak asing lagi di telinga masyarakat Indonesia. Media informasi, baik cetak maupun elektronik, banyak kali meliput masalah ini. Hal ini akan berdampak buruk terhadap dunia kesehatan di Indonesia. Para tenaga medis dituntut untuk melaksanakan kewajiban dan tugas profesinya

⁵⁶ Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Praktik Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hlm. 31

dengan hati-hati dan penuh tanggung jawab. Akan tetapi, yang namanya manusia suatu waktu dapat melakukan kesalahan baik sengaja maupun tidak sengaja. Hal inilah yang mengarah ke ruang lingkup malpraktik. Malpraktik adalah suatu perbuatan profesi dalam menjalankan tugas terdapat unsur kelalaian yang mengakibatkan kerugian terhadap orang lain. J. Guwandi, Malpraktik adalah suatu istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis, menyalahkan. Praktek buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum. Tidak hanya profesi medis saja, tetapi juga ditujukan kepada profesi lainnya. Jika ditujukan kepada profesi medis, maka disebut dengan malpraktik medis atau medik.⁵⁷

Malpraktik adalah kelalaian tenaga medis untuk menggunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim digunakan dalam mengobati pasien. Kelalaian yang dimaksud adalah sikap kurang hati-hati, melakukan tindakan kesehatan di bawah standar pelayanan medik. Kelalaian ini bukanlah suatu pelanggaran hukum jika kelalaian tersebut tidak sampai membawa kerugian kepada orang lain dan orang tersebut dapat menerimanya. Akan tetapi jika kelalaian tersebut mengakibatkan kerugian materi mencelakakan bahkan merenggut nyawa orang lain, maka hal ini bisa dikatakan malpraktik.

⁵⁷ J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2004, hlm. 20

M. Jusuf Hanafiah mendefinisikan malpraktik adalah sebuah tindakan yang atas dasar kelalaian dalam mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim di pergunakan dalam mengobati pasien atau orang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.⁵⁸ Keadaan tersebut dibuktikan dengan :

- a) Adanya unsur kesalahan dan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya;
- b) Adanya perbuatan yang tidak sesuai dengan standar prosedur operasional;
- c) Adanya luka berat atau mati, yang mengakibatkan pasien cacat atau meninggal dunia.

Veronica Komalawati memberikan pengertian bahwa malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang tidak sesuai dengan standar profesi dalam menjalankan profesinya.⁵⁹ Ngesti Lestari dan Soedjatmiko membedakan malpraktik menjadi dua bentuk yaitu, malpraktik etik dan malpraktik yuridis.⁶⁰ Berikut penjelasan malpraktik etik dan malpraktik yuridis:

- a) Malpraktik Etik, yang dimaksud dengan malpraktik etik adalah apoteker melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika apoteker. Etika apoteker merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk apoteker;
- b) Malpraktik Yuridis, menurut Soedjatmiko Anny Isfandiyarie membedakan malpraktik yuridis menjadi 3 bentuk, yaitu malpraktik pidana, perdata dan administrasi yakni sebagai berikut:

⁵⁸ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* Edisi 3, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999, hlm. 87

⁵⁹ Veronica Komalawati, loc.cit

⁶⁰ Anny Isvandyarie, op.cit. hlm. 31

1). Malpraktik Perdata

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya perjanjian (*wanprestasi*) dalam transaksi terapi oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadi perbuatan melanggar hukum (*onrechmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian terhadap pasien. Adapun isi dari tidak dipenuhinya perjanjian tersebut dapat berupa:

- a) Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan;
- b) Melakukan yang menurut kesepakatan wajib dilakukan, tetapi terlambat melaksanakannya;
- c) Melakukan apa yang menurut kesepakaatannya wajib dilakukan, tetapi tidak sempurna dalam pelaksanaan dan hasilnya;
- d) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya dilakukan.⁶¹

2). Malpraktik Pidana (*Criminal Malpractice*)

Anny Isfandiyarie menyatakan bahwa malpraktik pidana 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.⁶²

Soerjono Soekanto mengemukakan malpraktik dalam bidang hukum pidana antara lain:

- a) Menipu penderita atau pasien (Pasal 378 KUHP);
- b) Membuat surat keterangan palsu (Pasal 263 dan Pasal 267 KUHP);
- c) Melakukan kealpaan sehingga mengakibatkan kematian atau luka berat (Pasal 359, Pasal 360 dan Pasal 361 KUHP);

⁶¹M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, hlm. 33

⁶²J. Guandi, hlm. 33

- d) Melakukan pelanggaran kesopanan (Pasal 290(1), Pasal 294(2), Pasal 285 dan Pasal 286 KUHP);
- e) Melakukan pengguguran tanpa indikasi medis (Pasal 299, Pasal 348, Pasal 349 dan Pasal 350 KUHP);
- f) Membocorkan kerahasiaan apoteker yang diadukan oleh penderita (Pasal 322 KUHP);
- g) Kesengajaan membiarkan penderita tak tertolong (Pasal 304 KUHP);
- h) Tidak memberikan pertolongan kepada orang berada dalam keadaan bahaya maut (Pasal 531 KUHP);
- i) Memberikan atau menjual obat palsu (Pasal 386 KUHP);
- j) Euthanasia (Pasal 344 KUHP).⁶³

Suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai tindak pidana, apabila secara teoritis paling sedikit mengandung tiga unsur, yaitu:

1. Melanggar norma hukum pidana tertulis.
2. Bertentangan dengan hukum (melanggar hukum).
3. Berdasarkan suatu kelalaian atau kealpaan atau kesalahan besar.

Jenis-jenis malpraktik pidana menurut penyebabnya di bedakan menjadi:

- a. Malpraktik pidana karena kesengajaan (*intensional*)

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.

- b. Malpraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*)

Misalnya melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis.

⁶³ Soerjono Soekanto, op.cit hlm. 28

c. Malpraktik 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.

3). Malpraktik 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 medik.

III. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Masalah

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah secara pendekatan yuridis normatif dan pendekatan yuridis empiris yaitu :

1. Pendekatan Normatif

Pendekatan normatif, yaitu pendekatan dengan cara menelaah kaidah-kaidah, norma-norma, aturan-aturan yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti. Pendekatan tersebut dimaksud untuk mengumpulkan berbagai Peraturan Perundang-Undangan, teori-teori, dan literatur-literatur yang erat hubungannya dengan masalah yang akan diteliti.

2. Pendekatan Empiris

Pendekatan empiris yaitu dengan cara meneliti dan mengumpulkan data primer yang diperoleh secara langsung melalui penelitian terhadap objek penelitian dengan cara melakukan observasi sehubungan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

B. Sumber dan Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh langsung dari lapangan (data empiris) dan dari bahan-bahan pustaka.

1. Data primer merupakan hasil penelitian lapangan yang akan dilakukan bersumber dari pengamatan dan wawancara terbuka dan mendalam dengan pejabat atau institusi yang terkait.
2. Data Sekunder adalah data yang digunakan untuk memecahkan masalah dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari hasil penelitian pustaka dengan cara mempelajari dan memahami buku-buku atau literatur-literatur maupun Perundang-Undangan yang berlaku dan menunjang penelitian ini. Data sekunder terdiri dari 3 bahan hukum yaitu:

Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data sekunder yaitu data yang didapatkan melalui kegiatan studi kepustakaan (*Library Research*) dengan cara membaca, menelaah, mencatat, menganalisa dan mengutip buku-buku, Undang-Undang dan beberapa ketentuan-ketentuan serta literatur lain yang berhubungan dengan permasalahan hukum yang terjadi meliputi :

- 1) Bahan Hukum Primer yang meliputi:

Bahan hukum primer adalah berupa peraturan perundang-undangan beserta peraturan pelaksanaannya, yang terdiri dari :

- (a) Undang-Undang Dasar 1945;
- (b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

- (c) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan;
- (d) Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia;
- (e) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP;
- (f) Peraturan Kepolisian RI No. 08 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif;
- (g) Peraturan Kejaksaan RI No. 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu meliputi, dokumentasi-dokumentasi atau catatan, literatur yang berkaitan dengan penelitian ini dan pengamatan (*observasi*) di lapangan data yang diperoleh dari studi kepustakaan dan wawancara dengan Penyidik Polres Way Kanan dan Dokter Rumah Sakit Haji Kamino (RSHK) Baradatu Way Kanan, diseleksi, dan dievaluasi untuk kemudian dideskripsikan dalam bentuk uraian-uraian.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan yang berkaitan dengan bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedia dan lain sebagainya.

C. Narasumber

Narasumber adalah seseorang yang dapat memberikan petunjuk mengenai gejala-gejala dan kondisi yang berkaitan dengan sesuatu peristiwa.⁶⁴ Pada tahap ini menggunakan daftar pernyataan yang bersifat terbuka dimana dilakukan terhadap pihak-pihak yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian ini antara lain:

⁶⁴Mastri Singarimum, Dkk, Metode Penelitian Survey, LP3ES, 1988, Jakarta, hlm 152

a. Penyidik Pada Polres Way Kanan	: 1 orang
b. Dokter Pada Rumah Sakit H. Kamino (RSHK) Baradatu Way Kanan	: 1 orang
c. Dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung	: 1 orang +
Jumlah	: 3 orang

D. Penentuan Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Penentuan Pengumpulan Data

Di dalam pengumpulan data guna penelitian skripsi ini peneliti menggunakan 2 macam prosedur pengumpulan data yaitu:

a. Studi Pustaka (*library research*)

Pengumpulan data melalui studi pustaka ini dilakukan mempelajari literatur terhadap bahan-bahan hukum yang ada dengan cara membaca, mengutip, menganalisis apakah data tersebut cukup lengkap untuk dipersiapkan dalam proses pengkalisifikasian data yang dilakukan dengan cermat dan disesuaikan dengan pokok permasalahan. Studi Lapangan (*Field Research*).

b. Studi Lapangan

Penelitian ini menitikberatkan pada data primer, maka pengumpulan data dilakukan secara wawancara terbuka dan mendalam dengan mempersiapkan pokok-pokok masalah kemudian dapat berkembang pada saat penelitian berlangsung.

2. Penentuan Pengolahan Data

Setelah data sekunder dan data primer diperoleh kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Seleksi Data yaitu yang diperiksa kelengkapannya, kejelasannya, serta relevansinya terhadap penelitian.
- 2) Klasifikasi Data yaitu memilah-memilah atau menggolongkan data yang diperoleh baik dengan studi pustaka maupun hasil wawancara.
- 3) Sistematisasi Data yaitu menempatkan data sesuai dengan pokok bahasan yang telah ditetapkan secara praktis dan sistematis.

E. Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis kualitatif, yaitu menggambarkan kenyataan-kenyataan yang ada berdasarkan hasil penelitian dengan menguraikan secara sistematis untuk memperoleh kejelasan dan memudahkan pembahasan. Selanjutnya berdasarkan hasil analisis data tersebut kemudian ditarik kesimpulan dengan menggunakan metode induktif, yaitu suatu metode penarik data yang didasarkan pada fakta-fakta yang bersifat khusus untuk kemudian ditarik kesimpulan yang bersifat umum guna menjawab permasalahan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis.

V. PENUTUP

A. Simpulan

1. Penerapan *restoratif justice* terhadap tindakan malpraktik kedokteran Sesuai dengan Pasal 29 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa tenaga kesehatan yang diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Adapun regulasi yang lain juga mengatur mengenai Peraturan Kepolisian RI No. 08 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana Berdasarkan Keadilan Restoratif dan Peraturan Kejaksaan RI No. 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif, akan tetapi secara prakteknya belum ada payung hukum yang mengatur dan menjadi landasan legitimasi dalam mengambil keputusan pada proses malpraktik kedokteran. Walaupun perundang-undang belum mengatur dengan jelas untuk penerapan dengan menggunakan sistim pendekatan *restoratif justice* apabila terjadi perselisihan atau sengketa pidana yang terjadi antara pasien dan dokter yang melakukan malpraktik. Akan tetapi atas dasar kesepakatan dan pencapaian mufakat untuk berdamai dapat di pegang sebagai dasar atau solusi dalam penyelesaian permasalahan perselisihan sengketa pidana.

2. Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran
Dokter pada umumnya, sebagai pelaku malpraktik, mempunyai keadaan yang normal. Oleh karenanya, kemampuan bertanggung jawab dianggap ada secara Profesional. Seorang dokter tidak akan diberi izin untuk melakukan praktik dalam pelayanan medis kepada pasien atau orang lain apabila keadaan jiwanya terganggu. Untuk itu, ketentuan Pasal 44 KUHP tidak dapat diterapkan dalam rangka memberi perlindungan kepada dokter yang melakukan malpraktik. Sehingga tidak adanya indikasi yang dapat memberi perlindungan sebagaimana yang ditegaskan di dalam ketentuan Pasal 44 KUHP tersebut, maka dokter dalam setiap tindakannya yang merugikan pasien atau masyarakat tetap dapat dituntut pertanggungjawabannya secara pidana.

B. Saran

1. Diharapkan kepada Pemerintah dan lembaga terkait perlu terus melakukan reformasi pada sistem hukum kesehatan untuk memastikan bahwa tindakan malpraktik ditangani dengan adil dan efektif, serta mendorong tindakan pencegahan.
2. Diharapkan Bagi Dokter dan tenaga medis harus mendalami etika profesional dalam praktik medis mereka dan memahami tanggung jawab moral terhadap pasien dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Adami Chazawi. 2022. *Pelajar Hukum Pidana Bagian 2*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta. hlm. 24.
- Anny Isfandyarie. 2005. *Malpraktik dan Risiko Medik (Dalam Kajian Hukum Pidana)*. Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta
- A.Z Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, Diadit Media, Jakarta, 2002
- Chazawi, Adami. 2016, *Malpraktik Kedokteran*, Jakarta: Sinar Grafika,
- Daldiyono Hardjodisastro, *Menuju Seni Ilmu Kedokteran Bagaimana Dokter Berpikir dan Bekerja*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2006
- H Sutarno, *Hukum Kesehatan Eutanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia*, Setara Press, Malang, 2004
- HJJ Leenen, dalam Freddy Tengker, *Hak Pasien*, Mandar Maju, Bandung, 2007,
- Ismu Gunadi dan Jonaedi Efendi, *Hukum Pidana*, Kencana, Jakarta, 2014
- J.Guwandi,;
-2006, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP : “Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien”*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta,
-*Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2004,
- Masrudi Muchtar, *Etika Profesi Hukum dan Kesehatan, Persepektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan di Indonesia*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2016
- Muninjaya, A. A. Gede, *Manajemen Kesehatan, edisi ke-2, Buku Kedokteran EGC*, (Jakarta: 2004)
- Mahmud Kusuma, *Menyelami Semangat Hukum Progresif, Terapi Paradigma Bagi Lemahnya Hukum Indonesia*, AntonyLib, Yogyakarta, 2009

- Mastri Singarimbum, Dkk, *Netode Penelitian Survey*, LP3ES, 1988, Jakarta,
- Marwan Mas, *Pengantar Ilmu Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2004,
- Marwan Mas, *Pengantar Ilmu Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2004, hlm. 116
- Munir Fuady, 2005, *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter*, Bandung: Citra Aditya Bakti
- Muntaha, *Hukum Pidana Malpraktik, Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2017
- Maria Alfons, “*Implementasi Perlindungan Indikasi Geografis Atas Produk-produk Masyarakat Lokal Dalam Perspektif Hak Kekayaan Intelektual*”, Ringkasan Disertasi Doktor, : Universitas Brawijaya, Malang, 2010, hlm. 18
- M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir,;
-1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta
-*Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* Edisi 3, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999
- Nawawi, Arief Barda. ;
-*Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung
-1996, *Kebijakan Legislatif Dengan Pidana Penjara*, Semarang: Badan Penerbit UNDIP
-*Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*. PT Citra Aditya Bakti. Bandung. 2002
- Nawawi, Arief Barda.dan Muladi. 1992. *Teori-teori dan Kebijakan Pidana*. Alumni, Bandung, hlm. 152
- Ninik Mariyanti, *Malpraktik Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1988
- Philipus M Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987
- Rufinus Hotmalana Hutauruk, 2013. *Penanggulangan Kejahatan Korporasi Melalui Pendekatan Restoratif Suatu Terobosan Hukum*. Jakarta. Sinar Grafika. hlm. 127.
- R.Soeraryo Darsono, 2004, *Etik, Hukum Kesehatan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus)*, Bagian Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang

Soelidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010

Sri Praptianingsih, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm.

Satjipto Rahardjo, ;

-*Membedah Hukum Progresif*, Buku Kompas, Jakarta, 2008,

-*Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1991

Soedarto,;

-*Kapita Selekta Hukum Pidana*, (Bandung: Alumni, 1986),

-1990, *Hukum Pidana 1*, Semarang: Yayasan Soedarto d/a Fakultas Hukum Universitas Diponegoro

-1986. *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, hlm. 104

-*Kapita Selekta Hukum Pidana*, Alumni, 1987, Bandung

Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Praktik Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989

B. JURNAL

Annis Nurwianti, Gunarto , Sri Endah Wahyuningsih, Implementasi Restoratif / Restorative Justice Dalam Penyelesaian Tindak Pidana Kecelakaan Lalu Lintas Yang Dilakukan Oleh Anak Di Polres Rembang, *Jurnal Hukum Khaira Ummah* Vol. 12. No. 4 Desember 2017, Magister (S-2) Ilmu Hukum UNISSULA Semarang

Maria Alfons, “*Implementasi Perlindungan Indikasi Geografis Atas Produk-produk Masyarakat Lokal Dalam Perspektif Hak Kekayaan Intelektual*”, Ringkasan Disertasi Doktor, : Universitas Brawijaya, Malang, 2010

C. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Dasar 1945;

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia;

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP;

Peraturan Kepolisian RI No. 08 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana berdasarkan Keadilan Restoratif;

Peraturan Kejaksaan RI No. 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif.

D. SUMBER LAIN

<https://radarpostnasional.com/2021/07/09/bertambah-deretan-nama-pasien-meninggal-diduga-akibat-malpraktek-di-rs-h-kamino/>.

<https://www.radartvnews.com/2022/03/30/polisi-autopsi-jasad-hepi-sasmita/>.

<https://lampungsegalow.co.id/balita-tewas-diduga-korban-malpraktek/>.

Rocky Mabun, Restorative Justice Sebagai Sistem Pidana di Masa Depan, <http://forumduniahukumblogku.wordpress.com>, diakses pada 24 Agustus 2023

Van Ness dan Strong, 1997, hlm. 15, diakses dari website <http://www.restorativejustice.org> pada tanggal 24 Agustus 2023

Wright, 1991, hlm. 68, diakses dari website <http://www.restorativejustice.org> pada tanggal 24 Agustus 2023

“Keadilan Restorasi”, Sumber: <http://www.negarahukum.com/hukum/keadilan-restorasi.html>, diakses pada Tanggal 3 Oktober 2019

“Keadilan Restorasi”, Sumber: <http://www.negarahukum.com/hukum/keadilan-restorasi.html>,

Kejaksaan Agung Akan Revisi Juknis Penuntutan Anak”, Sumber: <http://www.tribunnews.com/2012/01/20/kejaksaan-agung-akan-revisi-juknis-penuntutan-anak>, diakses pada Tanggal 7 April 2021

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH LAMPUNG
RESOR WAY KANAN
Jalan Mayjend Ryacudu 48 Blambangan Umpu, 34711

SURAT KETERANGAN
NOMOR SKET / 9 / RES.1.24. / VII / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : ANDRE TRY PUTRA, S.I.K, M H
Pangkat / NRP : AJUN KOMISARIS POLISI / 91060339
Jabatan : KASAT RESKRIM
Kesatuan : POLRES WAY KANAN

Menerangkan bahwa

Nama : ACHMAD FAKHRI SEPULAU RAYA
NPM : 1712011197
Fakultas : HUKUM
Program studi : UNIVERSITAS LAMPUNG
Judul Skripsi : KAJIAN YURIDIS PENERAPAN RESTORATIF JUSTICE
TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK KEDOKTERAN

Benar – benar nama tersebut diatas telah melaksanakan kegiatan ke Satreskrim Polres Way Kanan tentang Kajian Yuridis Penerapan Restoratif Justice Terhadap Tindakan Malpraktik Kedokteran, yang dilaksanakan pada 21 Agustus 2023 s/d 25 Agustus 2023, surat keterangan ini dibuat untuk kelengkapan administrasi

Demikian untuk menjadi maklum

Blambangan Umpu, 25 Agustus 2023
KEPALA KEPOLISIAN RESOR WAY KANAN



ANDRE TRY PUTRA, S.I.K, M.H
AJUN KOMISARIS POLISI NRP. 91060339