

**ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP KELALAIAN
TENAGA KESEHATAN YANG MENYEBABKAN KEMATIAN PASIEN
(STUDI PUTUSAN NOMOR: 15/PID/2020/PT.TJK)**

Skripsi

Oleh

**Aldi Yoga Pratama
NPM: 2112011020**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2025**

ABSTRAK

ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP KELALAIAN TENAGA KESEHATAN YANG MENYEBABKAN KEMATIAN PASIEN (STUDI PUTUSAN NOMOR: 15/PID/2020/PT.TJK)

Oleh

ALDI YOGA PRATAMA

Keseimbangan yang apik antara perlindungan pasien di bawah hukum dan penghormatan terhadap komunitas medis harus dijaga ketika penegak hukum menargetkan tenaga kesehatan yang kelalaiannya menyebabkan kematian pasien. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pertanggungjawaban pidana dan pertimbangan hukum hakim atas hukuman dalam kasus ini terkait dengan kasus kelalaian tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien berdasarkan Putusan Nomor 15/PID/2020/PT.Tjk.

Melalui wawancara dengan narasumber terkait, pendekatan yuridis empiris mendukung metode yuridis normatif yang digunakan dalam penelitian ini. Informasi dikumpulkan melalui tinjauan pustaka dan wawancara ahli dengan hakim Pengadilan Tinggi Tanjung Karang dan dosen hukum kesehatan. Komponen-komponen tindak pidana yang tercantum dalam Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, serta peraturan terkait lainnya, dianalisis secara kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian, terdakwa dinyatakan bersalah karena terbukti secara sah dan meyakinkan telah melakukan tindak pidana kelalaian oleh tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian penerima layanan kesehatan. Berdasarkan dakwaan Jaksa Penuntut Umum, terdakwa dijatuhi hukuman penjara berdasarkan Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Majelis hakim mempertimbangkan alat bukti yang ada, termasuk keterangan ahli, serta menilai unsur kelalaian dari segi profesionalisme dan standar tindakan medis. Meskipun tidak terdapat unsur kesengajaan, pidana tetap dijatuhkan karena tindakan kelalaian berat yang dilakukan oleh Terdakwa memiliki akibat yang

Aldi Yoga Pratama

serius. Penulis menilai pendekatan pidana harus diterapkan secara hati-hati dengan mempertimbangkan asas ultimum remedium dan keadilan restoratif. Selain itu, peran MKDKI perlu dioptimalkan untuk memberi pertimbangan etik dan disiplin sebelum perkara medis dibawa ke ranah pidana, guna membedakan secara jelas antara pelanggaran kode etik dan tindak pidana.

Saran dalam penelitian ini adalah agar tenaga medis lebih berhati-hati dalam praktik pelayanan dengan mematuhi batas kewenangan dan SOP yang berlaku. Aparat penegak hukum juga diharapkan mengedepankan prinsip ultimum remedium dan memperkuat peran lembaga etik seperti Majelis Disiplin Profesi (MDP) sebelum memproses pidana, guna menciptakan keadilan yang seimbang antara perlindungan pasien dan penghormatan profesi medis.

Kata kunci: Pertanggungjawaban Pidana, Tenaga Kesehatan, Kelalaian.

ABSTRACT

AN ANALYSIS OF CRIMINAL RESPONSIBILITY OF HEALTHCARE PROFESSIONALS FOR NEGLIGENCE RESULTING IN PATIENT DEATH (A CASE STUDY OF COURT DECISION NO. 15/PID/2020/PT.TJK)

By

ALDI YOGA PRATAMA

A delicate balance between patient protection under the law and respect for the medical community must be struck when law enforcement targets healthcare professionals whose carelessness causes a patient's death. This study is to investigate the judge's legal justification for sentencing in this case as well as criminal accountability for healthcare worker negligence that results in patient death based on Decision Number 15/PID/2020/PT.Tjk.

Through interviews with pertinent sources, an empirical juridical approach supports the normative juridical method used in this study. Information was gathered through literature reviews and expert interviews with judges of Tanjung Karang High Court and health law professors. The components of criminal actions listed in Law No. 36 of 2014's Article 84, Paragraph (2), as well as other relevant rules, were qualitatively analyzed

According to the study's findings, the defendant was found guilty because it was legally and credibly established that he had committed a criminal act of negligence by a health worker that caused the death of a health service recipient. Based on the Public Prosecutor's indictment, he was sentenced to prison under Article 84 Paragraph (2) of the Health Workers Law. The panel of judges considered the available evidence, including expert testimony, and assessed the element of negligence in terms of professionalism and medical standards. Although there was no element of intent, the sentence was imposed due to the severe consequences resulting from the defendant's gross negligence. The author argues that criminal law should be applied cautiously, taking into account

Aldi Yoga Pratama

the principle of ultimum remedium and restorative justice. Furthermore, the role of the Indonesian Medical Disciplinary Board (MKDKI) should be optimized to provide ethical and disciplinary considerations before medical cases are brought into the criminal domain, in order to clearly distinguish between ethical violations and criminal acts.

This study recommends that medical personnel exercise greater caution in their practice by adhering to the limits of their authority and the applicable Standard Operating Procedures (SOP). Law enforcement authorities are also expected to prioritize the ultimum remedium principle and strengthen the role of ethical bodies such as the Professional Disciplinary Board (MDP) before initiating criminal proceedings, in order to create a balanced justice between patient protection and respect for the medical profession.

Keywords: Criminal Liability, Healthcare Workers, Negligence.

**ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP KELALAIAN
TENAGA KESEHATAN YANG MENYEBABKAN KEMATIAN PASIEN
(STUDI PUTUSAN NOMOR: 15/PID/2020/PT.TJK)**

Oleh:

**Aldi Yoga Pratama
NPM: 2112011020**

Skripsi

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

Pada

**Bagian Hukum Pidana
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG 2025**

Judul Skripsi

: **ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN
PIDANA TERHADAP KELALAIAN TENAGA
KESEHATAN YANG MENYEBABKAN
KEMATIAN PASIEN (STUDI PUTUSAN
NOMOR: 15/PID/2020/PT.TJK)**

Nama Mahasiswa

: **Aldi Yoga Pratama**

Nomor Pokok Mahasiswa

: **2112011020**

Program Studi

: **Hukum Pidana**

Fakultas

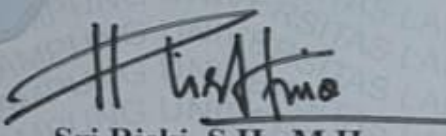
: **Hukum**



1. Komisi Pembimbing

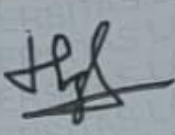

Dr. Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H.

NIP: 19790506200604100


Sri Riski, S.H., M.H.

NIK: 231701840326201

2. Ketua Bagian Hukum Pidana

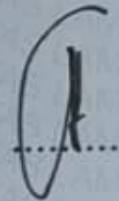

Dr. Maya Shafira, S.H., M.H.

NIP: 197706012005012002

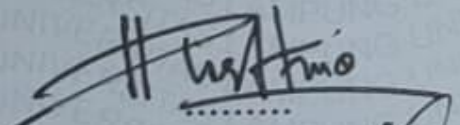
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

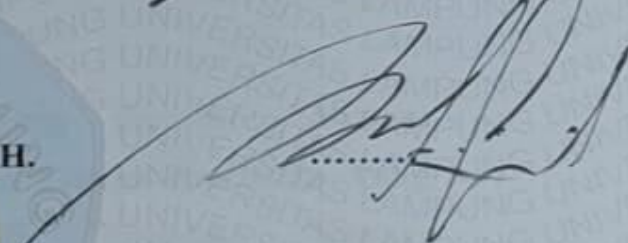
Ketua : Dr. Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H.



Sekretaris/Anggota : Sri Riski, S.H., M.H.



Penguji Utama : Muhammad Farid, S.H., M.H.



2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.

NIP: 196412181988031002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 2 Oktober 2025

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Aldi Yoga Pratama

Nomor Pokok Mahasiswa : 2112011020

Bagian : Hukum Pidana

Fakultas : Hukum

Dengan ini Menyatakan Bahwa Skripsi yang Berjudul **“Analisis Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian Pasien (Studi Putusan Nomor: 15/PID/2020/PT.TJK)”** Adalah hasil karya sendiri. Semua hasil tertulis yang tertuang dalam skripsi ini telah mengikuti kaidah penulisan karya ilmiah Universitas Lampung. Apa bila suatu hari terbukti merupakan hasil salinan atau dibuat orang lain, kecuali disebutkan dalam catatan kaki daftar pustaka. Maka saya bersedia menerima sanksi yang diterapkan akademik yang berlaku

Bandar Lampung, Juli 2025

Penulis



ALDI YOGA PRATAMA

NPM: 2112011020

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Aldi Yoga Pratama, dilahirkan pada tanggal 21 Desember 2002 di Kota Gajah Lampung Tengah. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara dari pasangan Jhon Lesmana dan Rosmawati. Penulis memiliki dua saudara bernama Cascia dan Agung Lesmana. Penulis mengawali pendidikan di Sekolah Dasar Negeri 2 Cempaka Nuban yang diselesaikan pada tahun 2015, Sekolah

Menengah Pertama Negeri 2 Kota Gajah yang diselesaikan pada tahun 2018, dan menyelesaikan pendidikan pada Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kota Gajah jurusan Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS) pada tahun 2021. Penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui jalur SNMPTN pada tahun 2021 dan mengambil jurusan Hukum Pidana pada semester 6 (Enam). Selama menjadi mahasiswa, penulis pernah mengikuti organisasi internal kampus seperti UKM-F PSBH Universitas Lampung. Penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) pada akhir semester 5 (Lima) selama 40 (Empat puluh hari) di desa Pagar Iman, Kabupaten Way Kanan. Penulis juga pernah mengikuti kegiatan magang MBKM selama 5 (Lima) bulan pada semester 6 (Enam) di Bakrie Center Foundation dengan penempatan Serang.

MOTTO

“Kindness is a language which the deaf can hear and the blind can see”

(Mark Twain)

“To heal is to touch with love that which we previously touched with fear”

(Stephen Levine)

“Cara paling ampuh untuk menghilangkan rasa takut gagal adalah menganggap semua itu sebagai belajar, bukan berlomba. Jadi, tidak apa jika gagal, coba lagi”

(Maudy Ayunda)

“Aku membahayakan nyawa ibuku untuk lahir ke dunia, jadi tidak mungkin aku tidak ada artinya”

PERSEMBAHAN

Dengan segenap rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat, kasih sayang, dan ridha-Nya, skripsi ini dapat terselesaikan. Dengan kerendahan hati, karya ini saya persembahkan sebagai ungkapan cinta, rasa hormat dan penghargaan terdalam kepada:

Ayah dan Ibu tercinta, sosok luar biasa yang dengan keteguhan hati, kasih tanpa syarat, dan pengorbanan yang tak terhitung, telah menjadi fondasi utama dalam setiap langkah. Segala doa, air mata, dan usaha yang tiada lelah yang dicurahkan menjadi cahaya penerang di jalan yang tidak mudah ini. Terima kasih karena selalu percaya, mendukung, dan mencintai dengan tulus hingga anakmu mampu berdiri sampai di titik ini.

Adik-adikku tersayang, Cascia dan Agung Lesmana, kalian adalah semangat dan pelipur lara dalam setiap langkah menuju masa depan. Terima kasih telah tumbuh menjadi pribadi yang kuat, penuh cinta, dan selalu hadir dalam diam, memberikan kekuatan yang mungkin tidak kalian sadari.

Seluruh keluarga besar, atas doa, perhatian, dan cinta yang senantiasa menyertai perjalanan ini, terima kasih telah menjadi bagian penting dari setiap perjuangan.

Almamater tercintaku. Universitas Lampung

SANWACANA

Alhamdulillah rabbil ‘aalamiin. Puji syukur atas rahmat dan ridha Allah SWT, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Analisis Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian Pasien (Studi Putusan Nomor: 15/PID/2020/PT.TJK)”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Penulisan Skripsi Ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta saran dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmina 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. Ibu Maya Shafira, S.H., M.H., selaku Ketua bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Lampung.
4. Bapak Muhammad Farid, S.H., M.H., selaku Sekretaris bagian Hukum Pidana serta selaku dosen pembahas I yang telah memberikan saran dan masukan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Bapak Dr. Ahmad Irzal Fardiansyah, S.H., M.H. selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing, menuntun, memberikan saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
6. Ibu Sri Riski, S.H., M.H., selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, menuntun dan memberikan arahan dan masukan yang baik dengan sangat sabar sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

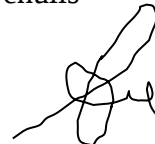
7. Bapak Refi Meidiantama, S.H., M.H., selaku dosen pembahas II yang telah memberikan saran dan masukan yang rinci dan mudah dipahami sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Ibu Yulia Kusuma Wardani, S.H., LL.M., selaku dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung yang sudah meluangkan waktunya saat penulis melaksanakan penelitian.
9. Seluruh dosen dan juga staf di Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu dan juga pembelajaran kepada penulis sehingga mewadahkan penulis selama berada di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
10. Bapak Antonio Simbolon, S.H., M.H., selaku Hakim Pengadilan Tinggi Tanjung Karang yang telah meluangkan waktunya saat penulis melaksanakan penelitian.
11. Pelindung dan juga panutanku, Ayahanda Jhon Lesmana. Beliau yang selalu mendukung dan memastikan semua kebutuhan terpenuhi serta selalu mengusahakan dan mengorbankan segalanya agar anak-anaknya bisa hidup dengan baik dan bisa mencapai kehidupan yang lebih baik dari yang beliau alami sebelumnya. Sosok Ayah yang kuat yang tak kenal lelah berjuang untuk keluarganya.
12. Pintu surgaku, Ibunda Rosmawati. Beliau yang tak henti-hentinya memanjatkan doa kepada Allah SWT dalam setiap proses yang dijalani oleh anak-anaknya, beliau yang selalu memberikan semangat, kasih sayang, dan perhatian yang luar biasa kepada anak-anaknya. Sosok Ibu yang penuh kasih yang mampu mendidik anak-anaknya dengan baik dengan kedua tangannya.
13. Adikku yang berharga, Cascia. Terima kasih telah menjadi alasan bagi penulis untuk menjadi sosok kakak yang lebih kuat dan menjadi alasan untuk dapat melangkah maju ke depan demi masa depan keluarga. Semoga selalu diberikan kesehatan dan menjadi sosok yang lebih baik dari penulis di masa depan.
14. Adikku yang terhebat, Agung Lesmana. Terima kasih telah hadir dalam kehidupan penulis, terima kasih telah menjadi sosok harapan yang mampu

mengisi kekurangan dan kelemahan dari penulis sebagai anak pertama. Semoga selalu diberikan kesehatan dan menjadi sosok yang lebih baik dari penulis di masa depan.

15. Kakek, Nenek dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa, dukungan dan juga kepercayaannya kepada penulis dalam menjalani setiap proses untuk mencapai masa depan yang cerah dan kehidupan yang lebih baik di masa depan.
16. Teman-teman seperjuangan yang saling mendukung satu sama lain, Rahmat Hidayat, Intan Sabrina dan Ajeng Dwi Selvina. Terima kasih telah memberikan dukungan kepada penulis selama proses penulisan skripsi ini.
17. Seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung penulis dari awal perkuliahan sampai sekarang yang tidak dapat penulis tulis satu persatu, terima kasih banyak. Penulis harap skripsi ini dapat bermanfaat bagi yang membacanya. Walaupun masih banyak kekurangan yang ada di dalam skripsi ini.

Bandar Lampung, 2025

Penulis



Aldi Yoga Pratama

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR ISI

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Permasalahan dan Ruang Lingkup Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian	7
D. Kerangka Teoritis dan Konseptual	8
E. Sistematika Penulisan	13

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pertanggungjawaban Pidana	156
B. Aturan Mengenai Tenaga Kesehatan	27
C. Istilah Kelalaian Medis	32
D. Definisi Kematian Pasien	33
E. Teori Dasar Pertimbangan Hukum Hakim	36

III. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Masalah	40
B. Sumber dan Jenis Data.....	40
C. Penentuan Narasumber	41
D. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data	42
E. Analisis Data	42

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- A. Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian Pasien.....**Error! Bookmark not defined.**
- B. Dasar Pertimbangan Hukum Hakim Dalam Menjatuhkan Pidana Terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian Pasien ... **Error! Bookmark not defined.**

V. PENUTUP

- A. Simpulan..... 76
- B. Saran 77

DAFTAR PUSTAKA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Semua orang berhak mendapatkan perawatan medis yang layak dan aman. Namun, pada kenyataannya, masih ada kemungkinan hasil yang tidak diharapkan dari perawatan kesehatan, dan hal tersebut tidak dapat sepenuhnya dicegah. Selain menempatkan pasien pada risiko cedera, tindakan medis yang menyimpang dari praktik standar yang berlaku dapat membuat tenaga kesehatan harus mempertanggungjawabkan perbuatannya jika tindakan pelayanan medis yang dilakukan tidak sesuai dengan standar operasional prosedur.

Bagi pihak pasien dan pemberi pelayanan kesehatan, persyaratan hukum terkait akuntabilitas mereka sangat penting untuk memastikan kejelasan hukum. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memuat ketentuan terkait akuntabilitas tenaga profesional medis di Indonesia. Sepuluh peraturan perundang-undangan terkait pelayanan kesehatan yang sebelumnya berlaku dicabut oleh peraturan ini.

Saat pasien dirugikan oleh kelalaian perawatan kesehatan, tanggung jawab tidak diragukan lagi ditanggung oleh semua pihak yang terlibat, khususnya penyedia layanan kesehatan.¹ Pertanggungjawaban yang muncul akibat adanya kerugian yang dialami oleh pihak pasien tentunya dapat dipertanggungjawabkan melalui peradilan pidana. Pertanggungjawaban pidana dalam bidang kesehatan ini timbul karena adanya perbuatan si pelaku yang menimbulkan keadaan terlarang, yang mana dalam hal ini, yaitu seperti luka berat dan kematian.² Malapraktik medis

¹ Ismail Koto dan Erwin Asmadi, Pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktik tenaga medis di rumah sakit, *Volkgeist*, Vol. 4, No. 2, Desember 2021. hlm. 181-192.

² Aryo Fadlian, Pertanggungjawaban pidana dalam suatu kerangka teoritis, *Jurnal Hukum Positum*, Vol. 5, No. 2, Desember 2020, hlm. 10-19.

adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kelalaian dalam praktik medis yang bertentangan dengan protokol operasi standar atau gagal memenuhi tuntutan medis pasien, yang dapat mengakibatkan kerusakan signifikan atau bahkan kematian.³ Hal ini menunjukkan bahwa untuk menghindari akibat hukum bagi tenaga medis, setiap tindakan medis wajib dilaksanakan secara cermat dan berlandaskan norma profesi.

Kelalaian dalam pelayanan medis memang merupakan salah satu bagian dari malpraktik, namun istilah malpraktik sendiri tidak hanya mencakup unsur kelalaian saja, namun juga terdapat unsur kesengajaan dan ketidak kompetenan pemberi pelayanan kesehatan dalam melakukan tugasnya.⁴ Pada tahun 2017-2021 di Amerika, kasus malpraktik medis juga masih banyak terjadi dan diantaranya terjadi dalam beberapa kategori, yaitu kesalahan diagnosis sebesar 26%, kesalahan dalam operasi atau pembedahan sebesar 24%, pengobatan yang tidak tepat sebesar 28,5% dan efek samping obat sebesar 5,1%. Beberapa hal lainnya yang menimbulkan reaksi yang merugikan seperti anastesi, cedera di tempat suntikan, kurangnya persetujuan dari pihak pasien dan pemantauan kondisi pasien yang kurang baik.⁵ Kesalahan dalam pelayanan kesehatan di Amerika mencapai angka 795.000 kasus pertahunnya, 371.000 orang diantaranya meninggal dunia dan 424.000 orang mengalami kecacatan permanen akibat luka berat yang timbul dari adanya kesalahan dalam praktik pelayanan kesehatan.⁶ Pada rentang tahun 2010-2015 lalu, Persatuan Perawat Nasional Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 485 kasus malpraktik dalam praktik keperawatan di Indonesia, yaitu terbagi menjadi beberapa kasus, diantaranya sebanyak 357 kasus malpraktik administratif, 82 kasus malpraktik sipil, dan 46 kasus malpraktik pidana yang melibatkan unsur

³ Angga Pranavasta Putra, Penyelesaian pertanggungjawaban pidana dokter terhadap pasien dalam perkara malpraktik medik, *Magistra Law Review*, Vol. 1, No. 1, Januari 2020, hlm. 59-75.

⁴ Siti Rokayah, Gunawan Widjaja. Kelalaian (Negligence) dan malpraktik medis, *Cross-Border*, Vol. 5, No. 1, Januari-Juni 2022, hlm. 463-473.

⁵ Justpoint, “*US Medical Malpractice Case Statistics*”, ([https://justpoint.com/knowledge-base/us-medical-malpractice-case-statistics/#:~:text=Medical%20malpractice%20cases%20generally%20fall,data%20for%202017%2D2021](https://justpoint.com/knowledge-base/us-medical-malpractice-case-statistics/#:~:text=Medical%20malpractice%20cases%20generally%20fall,data%20for%202017%2D2021, diakses pada 20 Desember 2024), diakses pada 20 Desember 2024).

⁶ Cassidy Davis, “*Report Highlights Public Health Impact of Serious Harms From Diagnostic Error in U.S.*”, (<https://www.hopkinsmedicine.org/news/newsroom/news-releases/2023/07/report-highlights-public-health-impact-of-serious-harms-from-diagnostic-error-in-us>, diakses pada 20 Desember 2024).

kelalaian.⁷ Salah satu penelitian yang dilakukan di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta terkait dengan kasus malpraktik menyebutkan bahwa terdapat 18 kasus malpraktik di rumah sakit swasta dan 6 kasus malpraktik di rumah sakit pemerintah.⁸

Kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan dapat melemah akibat banyaknya kasus malpraktik medis. Pasien dan keluarga mereka tentu menderita kerugian besar. Tenaga medis dan tenaga kesehatan memiliki hak dan kewajiban yang melindungi mereka dalam menjalankan tugasnya, dan pasien memiliki hak dan kewajiban yang sama, menjamin bahwa semua pihak dilindungi oleh hukum, meskipun litigasi merupakan hal yang umum.

Pelanggaran medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan setara dengan jenis malpraktik lainnya, seperti kecerobohan dalam memberikan layanan medis.⁹ Pada dasarnya, tidak semua pelanggaran kode etik dapat disebut sebagai malpraktik, namun malpraktik sudah pasti merupakan bentuk dari pelanggaran kode etik.¹⁰ Kelalaian medis adalah praktik memberikan perawatan sembrono kepada pasien berdasarkan pengetahuan dan keahlian seseorang di bidang medis.¹¹ Jika pasien tidak dirugikan atau kehilangan apa pun akibat tindakan lalai, maka kelalaian juga dapat digolongkan sebagai bukan pelanggaran hukum., sesuai dengan prinsip “*De minimis non curat lex*”, namun jika akibat dari perbuatannya dapat dibayangkan, bertentangan dengan hukum dan akibat dari perbuatannya dapat dipertanggungjawabkan, maka prinsip tersebut dapat dikesampingkan.¹² Hukum administrasi negara, hukum perdata, dan hukum pidana adalah tiga

⁷ Wulan Noviani, Presepsi mahasiswa profesi ners tentang kode etik keperawatan indonesia di rumah sakit pendidikan universitas muhammadiyah yogyakarta, *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practicies)*, Vol. 1. No. 1. Desember 2016, hlm. 30-39.

⁸ Inge Dhamanti, Dkk, Analisis kasus malpraktik di rumah sakit di indonesia, *JKKI*. Vol. 13. N0. 2. Juni 2024, hlm. 100-106.

⁹ Justpoint, “*Negligence and Malpractice in Nursing*”, (<https://justpoint.com/knowledge-base/negligence-and-malpractice-in-nursing/>, diakses pada 20 Desember 2024).

¹⁰ I Gusti Ayu Apsari Hadi, Perbuatan melawan hukum dalam pertanggungjawaban dokter terhadap tindakan malpraktik medis, *Jurnal Yuridis*, Vol. 5, No. 1, Juni 2018, Hlm. 98-113.

¹¹ Eko Pujiyono, Restatement kelalaian dalam malpraktik medis, *Prespektif Hukum*, Vol. 23, No. 1, hlm. 127-152.

¹² Hendrojono Soewono, Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter dalam Transaksi Terapeutic, (Srikandi, 2007) hlm. 185.

kategori hukum yang mencakup masalah hukum di industri pelayanan kesehatan. Tuntutan pidana dapat diajukan berdasarkan sejumlah undang-undang dan peraturan dasar, termasuk Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, serta undang-undang dan peraturan khusus, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam situasi malpraktik yang mengakibatkan cedera pada pasien.¹³ Kejahatan konvensional dan kejahatan medis bukanlah hal yang sama. Kejahatan medis berfokus pada penyebabnya, sementara kejahatan biasa berfokus pada akibatnya. Oleh karena itu, tenaga medis dan tenaga kesehatan tidak dapat dituntut jika tidak ada unsur kesalahan, seperti kelalaian atau kelalaian profesional, meskipun tindakan tersebut mengakibatkan kematian.

Pertanggungjawaban pemberi pelayanan kesehatan yang melakukan tugasnya dengan lalai kepada pasien yang menyebabkan pasien mengalami cedera berat atau meninggal dunia diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Istilah lain untuk kelalaian dalam hukum pidana adalah kecerobohan. "Kelalaian adalah struktur yang sangat kompleks yang, di satu sisi, mengandung kesalahan dalam tindakan eksternal dan merujuk pada kondisi mental tertentu, di samping kondisi mental itu sendiri," kata Langemeyer.¹⁴

Berdasarkan ketentuan kesehatan terkini, pihak yang menderita kerugian akibat pelayanan medis yang diderita akibat pelayanan kesehatan yang tidak sesuai wajib melaporkan kepada MDP atau Majelis Disiplin Profesi dan meminta surat rekomendasi yang menjelaskan secara rinci terkait dengan Apakah layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis telah dijalankan sesuai dengan standar operasional prosedur atau belum. Pada aturan sebelumnya rekomendasi dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) tidak diwajibkan ada dalam pengadilan, namun sekarang dengan diperbaharunya hukum kesehatan, terdapat beberapa hal juga yang dari aturan sebelumnya.

¹³ Beni Satria, Perlindungan hukum terhadap dokter atas dugaan melakukan tindak pidana medik pasca putusan mahkamah konstitusi no. 14/puu-xii/2014 dihubungkan dengan ajaran sifat melawan hukum, *Disertasi, FH UNISBA*, 2018, hlm. 14

¹⁴ Wahyu Rizki Kartika Ilahi, Resiko medis dan kelalaian medis dalam aspek pertanggungjawaban pidana, *Jurnal Hukum Volkgeist*, Vol. 2, No. 2, April 2018, hlm 170-186.

Pada tahun 2023, Provinsi Lampung memiliki 62 rumah sakit umum, 19 rumah sakit khusus, 162 puskesmas rawat inap, 158 puskesmas non rawat inap. Pada tahun 2021, rumah sakit Kota Bandar Lampung memiliki angka *Gross Death Rate* (GDR) sebesar 20,3 yang artinya terdapat 20 angka kematian dari 1000 pasien yang dirawat di rumah sakit. Angka perhitungan *Nett Death Rate* (NDR) di rumah sakit Kota Bandar Lampung mencapai angka 9,4, yang artinya terdapat 9 angka kematian dari 1000 pasien yang masuk ke rumah sakit dan mendapatkan perawatan kurang dari 48 jam di rumah sakit.¹⁵ Angka tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Kota Bandar Lampung sudah cukup baik dengan menekan angka kematian sebanyak mungkin dan mampu menyelamatkan banyak nyawa. Di wilayah Lampung Utara sendiri juga terdapat 6 rumah sakit umum yang masih beroperasi sampai sekarang. Salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Lampung Utara adalah Rumah Sakit Umum Daerah May Jen HM Ryacudu. Pada tahun 2022, angka kematian di rumah sakit tersebut sebanyak 113 pasien dan angka pasien yang meninggal lebih dari 48 jam dirawat di rumah sakit tersebut sebanyak 53 pasien.¹⁶

Jumraini A. Md., Kep. Binti Fuad Agus Sofran, dinyatakan bersalah secara sah dan meyakinkan atas tindakan malapraktik medis, yaitu tindak pidana kelalaian berat yang dilakukan oleh seorang praktisi medis yang mengakibatkan meninggalnya seorang penerima layanan kesehatan. Terdakwa dituntut dengan Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dengan tuntutan pidana penjara selama tiga tahun enam bulan. Dengan Putusan Nomor: 15/PID/2020/PT.Tjk. Terdakwa dijatuhi hukuman enam bulan penjara. Penuntut Umum mengajukan permohonan kasasi pada tanggal 23 Desember 2019, setelah majelis hakim dalam Putusan Nomor: 109/Pid.Sus/2019/PN.Kbu menyatakan terdakwa telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah atas tindak pidana yang didakwakan kepadanya dalam Dakwaan Kedua Penuntut Umum “Tenaga Kesehatan yang Praktik Tidak

¹⁵ Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandar Lampung, Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021, (Bandar Lampung, 2022), hlm 15.

¹⁶ Lampung Satu Data, Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit Umum Kabupaten/Kota Se-Provinsi Lampung Tahun 2022, (<https://opendata.lampungprov.go.id/dataset/angka-kematian-pasien-di-rumah-sakit-umum-kabupatenkota-seprovinsi-lampung-tahun-2022>, diakses pada 15 Februari 2025).

Memiliki Izin Sebagaimana Dimaksud dalam Pasal 46 Ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan”. Terkait dengan kronologinya sendiri, Jumraini sebagai terpidana merupakan seorang perawat yang melakukan tindakan medis di rumahnya tanpa adanya delegasi tugas dari dokter untuk mengobati korbannya yang bernama Alex Sandra dengan keluhan luka pada kakinya akibat tertusuk paku yang berada di telapak kaki kanannya. Luka yang dialami oleh korban sudah menunjukkan tanda-tanda bahwa luka tersebut telah terinfeksi dan harus dilakukan tindakan medis sesegera mungkin. Setelah tindakan medis yang dilakukan oleh Jumraini tersebut, korban merasa tidak enak badan dan dinyatakan meninggal dua hari setelah mendapatkan pengobatan dari Jumraini.

Berdasarkan uraian kasus tersebut, perlu dikaji lebih dalam terkait dengan tindak pidana medis melalui sudut pandang hukum pidana. Persoalan tersebut menyangkut terkait dengan kewenangan seorang tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medis diluar delegasi tugas dari seorang dokter sehingga hal tersebut tentunya merupakan tindakan melawan hukum dan menyebabkan kerugian yang sangat fatal bagi pihak pasien. Meskipun tindakan tersebut dilakukan dengan niat baik, namun kesalahan yang terjadi dapat berakibat buruk pada orang lain. Dari uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk menulis skripsi ini dengan judul “Analisis Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian Pasien (Studi Putusan Nomor: 15/PID/2020/PT.TJK)”

B. Permasalahan dan Ruang Lingkup Penelitian

1. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang diberikan, rumusan masalah penelitian ini adalah:

- a. Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan kematian pasien?
- b. Apakah yang menjadi dasar pertimbangan hukum hakim dalam menjatuhkan pidana terhadap kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan kematian pasien?

2. Ruang Lingkup

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, ruang lingkup penelitian ini mencakup fokus hukum pidana terhadap kelalaian tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang menyebabkan kematian pasien (Studi Putusan Nomor: 15/PID/2020/PT.Tjk). Ruang lingkup penelitian ini berada di bawah yurisdiksi Provinsi Lampung, yang dibentuk pada tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui bagaimana pengaturan hukum dalam pertanggungjawaban pidana oleh tenaga kesehatan;
- b. Untuk mengetahui dasar pertimbangan hukum hakim dalam menjatuhkan pidana terhadap tenaga kesehatan atas kelalaian menyebabkan kematian

2. Kegunaan Penelitian

Dengan mempertimbangkan bagian teoritis dan praktis dari penelitian ini, adalah mungkin untuk menilai kegunaannya dari dua perspektif berbeda:

a. Kegunaan Teoritis

Menurut penerapan teoritis penelitian ini, temuannya akan memajukan pemahaman dan kemahiran kita dalam menulis penelitian ilmiah dan berkontribusi pada pengembangan hukum pidana mengenai tanggung jawab profesional kesehatan atas kematian pasien yang diakibatkan oleh kelalaian mereka.

b. Kegunaan Praktis

Penerapan praktis penelitian ini adalah bahwa temuannya dapat memperdalam dan memperluas pemahaman seseorang tentang teknik pemecahan masalah, dan diharapkan informasi ini akan bermanfaat bagi penegak hukum, sesama mahasiswa, dan masyarakat umum yang sedang meneliti isu-isu yang berkaitan dengan tanggung jawab pidana pekerja kesehatan atas kematian pasien yang disebabkan oleh kelalaian mereka.

D. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Penulis menggunakan kerangka teori sebagai panduan untuk menentukan dimensi sosial mana yang relevan.¹⁷ Kerangka teori penelitian ini mencakup teori-teori tentang faktor-faktor yang dipertimbangkan hakim ketika mengambil keputusan tentang kelalaian pidana dalam industri pelayanan kesehatan. Teori-teori berikut diterapkan pada permasalahan dalam penelitian ini:

a. Teori Pertanggungjawaban Pidana

Tanggung jawab pidana, menurut Roeslan Saleh, adalah cara untuk menyalahkan suatu tindakan yang secara subjektif dilakukan oleh seseorang yang memenuhi kriteria untuk dianggap bertanggung jawab secara pidana dan secara objektif merupakan kejahatan. Asas legalitas menjadi dasar keberadaan suatu kejahatan, dan asas kesalahan yang juga mencakup kesalahan yang diakibatkan oleh kesengajaan, kelalaian, atau kelalaian yang berakibat pidana merupakan dasar pertanggungjawaban pidana pelaku.¹⁸ Hal ini menyiratkan bahwa jika terdapat unsur kesalahan dalam masalah pertanggungjawaban pidana, pelaku dapat diancam dengan pidana. Mahrus Ali berpendapat bahwa istilah Latin untuk kesalahan adalah *mens rea*.¹⁹

Sudarto menjelaskan bahwa seseorang tidak dapat secara otomatis dihukum pidana karena melanggar hukum hanya karena ia melakukan sesuatu yang ilegal. Perbuatan tersebut tidak memenuhi standar hukuman pidana meskipun memenuhi semua unsur hukum suatu tindak pidana. Sanksi pidana tetap mengharuskan adanya hukuman pidana, yang berarti pelaku perbuatan tersebut harus dinyatakan bersalah.²⁰

¹⁷ Soerjono Soekanto. *Pengantar Penelitian Hukum*, (Bandung. UI Press Alumni. 1986). hlm. 125.

¹⁸ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, Dua Pengertian Dasar dalam Hukum Pidana*, (Jakarta; Aksara Baru, 1981), hlm. 75.

¹⁹ Mahrus Ali, *Asas-Asas Hukum Pidana Korporasi*, Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2013. hlm. 93.

²⁰ Sudarto, *Hukum Pidana I*, (Semarang: Yayasan Sudarto, 1990), hlm. 85.

Sudarto menjelaskan lebih lanjut bahwa agar seseorang dapat dianggap memiliki unsur pertanggungjawaban pidana yaitu orang yang melakukan tindak pidana tersebut dapat dihukum ada beberapa syarat yang harus dipenuhi, yaitu:

- 1) Adanya suatu tindak pidana yang dilakukan oleh pembuat;
- 2) Adanya unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan;
- 3) Adanya pembuat yang mampu bertanggung jawab;
- 4) Tidak ada alasan pemaaf.²¹

Tri Andrisman juga menjelaskan bahwa pelaku tindak pidana memiliki tanggung jawab atas perbuatannya dalam kerangka pertanggungjawaban pidana. Pelaku tindak pidana harus memenuhi sejumlah persyaratan agar dapat dinyatakan bersalah dan dimintai pertanggungjawaban atas perbuatannya, yang mengakibatkan akibat pidana atau akibat yang dilarang oleh undang-undang, kesalahan, atau yang secara umum dapat disamakan dengan pertanggungjawaban pidana dalam konteks hukum pidana. Persyaratan tersebut meliputi:

- 1) Pelaku tindakan tersebut mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya. Hal ini menunjukkan kondisi mental pelaku dalam keadaan normal
- 2) Terdapat ikatan batin antara pelaku dan perilakunya, yang dapat berupa kelalaian atau disengaja. Hal tersebut merupakan contoh kesalahan.
- 3) Tidak adanya alasan pemaaf atau alasan yang menghapus kesalahan.²²

Kesalahan dapat terjadi karena adanya tindakan melawan hukum. Namun, seperti yang dikatakan oleh Vos, mungkin ada beberapa tindakan melawan hukum tanpa adanya kesalahan. Sifat melawan hukum ini berkaitan dengan perbuatan yang tidak normal secara obyektif. Suatu

²¹ Fadilah Sabri, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan Dalam Praktik Kedokteran*, (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2021), hlm. 91.

²² Tri Andrisman, *Asas-Asas dan Dasar Aturan Hukum Pidana Indonesia*, (Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2009), hlm. 17.

tindakan tidak dianggap abnormal jika tidak melanggar hukum. Dalam hal ini, pertanyaan tentang siapa pelakunya tidak lagi diperlukan. Pelaku dianggap tidak bersalah jika tindakannya sendiri tidak melanggar hukum.. Dapat dikatakan bahwa terdapat kesalahan jika si pembuat mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya. Perbuatannya tersebut dapat dicelakan kepadanya. Celaan tersebut bukanlah celaan etis, namun merupakan celaan hukum.

b. Teori Dasar Pertimbangan Hukum Hakim

Majelis Hakim dalam memberikan putusan tidak hanya mendasarkan dirinya pada aspek hukum, tetapi juga mempertimbangkan aspek yuridis, sosiologis, dan filosofis secara keseluruhan, mengacu pada penerapan hukum positif yang berlaku, mempertimbangkan dampak sosial, dan mempertimbangkan pertimbangan filosofis terdakwa. Hakim menggunakan berbagai teori dalam mengambil keputusan. Mackenzie berpendapat bahwa terdapat sejumlah metode yang dapat diterapkan dalam menentukan putusan suatu perkara, antara lain:²³

1) Pendekatan Keseimbangan

Pendekatan ini menyeimbangkan kepentingan para pihak dalam perkara dan persyaratan yang ditetapkan oleh hukum. Untuk menjamin keadilan bagi semua pihak, pengadilan akan mempertimbangkan semua faktor yang relevan saat mengambil keputusan.

2) Pendekatan Seni dan Institusi

Hakim memiliki diskresi atau wewenang atas proses pengambilan keputusan yang mereka gunakan. Sebagai bentuk diskresi, hakim akan memodifikasi putusan agar sesuai dengan fakta dan menjatuhkan hukuman yang tepat kepada setiap peserta perkara pidana atau perdata, dengan mempertimbangkan keadaan masing-masing pihak. Ketika hakim menggunakan pendekatan artistik, pengambilan

²³ Ahmad Rifai, *Penemuan Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2010), hlm. 102

keputusan mereka tidak lagi bergantung pada pengetahuan hukum, melainkan lebih pada naluri atau intuisi. Hal ini menunjukkan bahwa setiap tindakan medis harus dilakukan dengan penuh kehati-hatian dan sesuai standar profesi agar tidak menimbulkan konsekuensi hukum bagi tenaga kesehatan.

3) Pendekatan Keilmuan

Berdasarkan metode ilmiah ini, untuk menjamin konsistensi putusan hakim, prosedur penjatuhan hukuman harus dipikirkan dan dilaksanakan dengan mempertimbangkan setiap tahapan secara cermat, terutama jika dikaitkan dengan putusan sebelumnya. Dengan menggunakan metode ilmiah ini, hakim dapat menggunakan keahlian dan pengalamannya untuk membuat kesimpulan yang matang dan tepat yang mencerminkan kasus yang sedang dihadapi.

4) Pendekatan Pengalaman

Salah satu elemen yang dapat sangat membantu hakim dalam menangani masalah yang mereka lihat setiap hari adalah pengalaman mereka dalam membuat keputusan dalam kasus.²⁴

5) Pendekatan *Ratio Decidendi*

Metode ini didasarkan pada kerangka filosofis dasar yang mempertimbangkan setiap aspek fundamental dari sengketa sebelum mencari hukum yang relevan sebagai dasar hukum dalam mengambil keputusan. Keputusan hakim harus didasarkan pada keinginan kuat untuk menegakkan hukum dan memberikan keadilan kepada masing-masing pihak dalam kasus tersebut.

²⁴ *Ibid.*, 106.

6) Pendekatan Kebijakan

Pendekatan kebijakan ini bercirikan menonjolkan peran penting pemerintah, lingkungan sosial, keluarga, dan orang tua dalam mendidik, membimbing, melindungi, dan membina para terdakwa agar selanjutnya dapat memberikan sumbangan positif bagi keluarga, lingkungan sosial, dan bangsa.

2. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah sekumpulan gagasan yang disusun secara kohesif untuk memberikan pengetahuan menyeluruh yang dapat berfungsi sebagai fondasi, seperangkat aturan, atau titik acuan dalam penulisan atau proyek penelitian. Sumber gagasan ini dapat berupa hukum dan peraturan, buku atau karya ilmiah, kamus, ensiklopedia, temuan penelitian, dan fakta atau kejadian terkait. Berikut ini adalah beberapa gagasan yang dapat digunakan sebagai panduan untuk memahami informasi dalam makalah ini guna mencegah kesalahpahaman mengenai pokok bahasannya. Sehubungan dengan judul, definisi beberapa istilah terkait berikut akan diberikan:

- a. Analisis adalah proses kognitif yang bertujuan memecahkan masalah dengan menguraikannya menjadi bagian-bagian yang lebih kecil untuk pemahaman yang lebih mendalam. Komarudin mendefinisikan analisis sebagai proses kognitif yang menguraikan suatu entitas menjadi bagian-bagian penyusunnya, keterkaitannya, dan peran masing-masing dalam suatu kesatuan yang utuh.²⁵
- b. Pertanggungjawaban Pidana merupakan pemberian sanksi kepada pelaku tindak pidana atas perbuatan yang telah melanggar hukum atau menyebabkan timbulnya suatu keadaan yang dilarang. Oleh karena itu, proses pemberian hukuman yang berkaitan dengan tindak pidana kepada orang yang melakukannya dikaitkan dengan pertanggungjawaban pidana.²⁶

²⁵ Yuni Septiani, DKK. Analisis kualitas layanan sistem informasi akademik universitas abdurrah terhadap kepuasan pengguna menggunakan metode sevqual (studi kasus: mahasiswa universitas abdurrah pekanbaru), *Jurnal Teknologi dan Open Source*, Vol. 3, No. 1, Juni 2020., hlm. 131-143.

²⁶ Aryo Fadlian, Pertanggungjawaban Pidana Dalam Suatu Kerangka Teoritis, *Positium*, Vol. 5, No. 2, Desember 2020, hlm. 10-19.

- c. Tenaga Kesehatan adalah tenaga profesional dengan keahlian, pengetahuan, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan tinggi dan berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Pasal 1 Angka 7 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perawatan pasien selama masa pemulihan merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan.
- d. Kelalaian adalah jenis kesalahan yang muncul ketika kelalaian menimbulkan akibat yang tidak diinginkan.²⁷ Kelalaian dapat terjadi dalam berbagai bentuk, seperti tidak memperhatikan prosedur, mengabaikan risiko, atau bertindak di luar batas kewenangan.
- e. Kematian adalah suatu kondisi dimana seseorang dinyatakan meninggal dunia, baik dilihat dari segi kedokteran maupun dari segi hukum jika dokter dengan pengetahuannya terkait dengan bidang medis yang sesuai dengan standar profesi tidak lagi dapat menemukan adanya tanda-tanda kehidupan spontan, mulai dari ditandainya batang otak yang tidak lagi berfungsi dan terhentinya peredaran darah dan pernapasan.²⁸
- f. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan (Pasal 1 Angka 23 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan)

E. Sistematika Penulisan

Agar memudahkan dalam memahami isi proposal skripsi ini, berikut disajikan gambaran umum mengenai sistematika penulisan skripsi secara keseluruhan:

I. PENDAHULUAN

Bab Pendahuluan ini berisikan jawaban apa yang dicari dan mengapa penelitian ini perlu dilakukan, pada bagian ini juga memuat bagian-bagian seperti latar belakang permasalahan, perumusan masalah serta batasan penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teori dan konsep yang digunakan, serta susunan sistematika penulisan.

²⁷ Deri Mulyadi, Alternatif penyelesaian sengketa kelalaian medik yang berkeadilan di Indonesia, *Journal of Multidisciplinary Studies*, Vol. 11, No. 02, Desember 2020. Hlm, 126-138.

²⁸ Eklesia A. Senduk, DKK, Tinjauan medikolegal perkiraan saat kematian, *Jurnal Biomedik*, Vol. 5, No. 1, Maret 2013, hlm.S37-41.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat penjelasan mengenai konsep-konsep umum yang relevan untuk merespons rumusan masalah. Pembahasan dalam bab ini bersifat teoritis dan akan dijaikan landasan dalam proses analisis guna menjawab permasalahan yang dikaji seperti konsep pertanggungjawaban pidana, tenaga kesehatan, kelalaian medis, kematian pasien, teori dasar pertimbangan hukum hakim dan juga membahas terkait dengan penelitian terdahulu.

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan untuk mengembangkan penelitian ini dibahas dalam bab ini yang tentunya berkaitan dengan metode pemecahan masalah, jenis dan sumber data, pemilihan sumber, teknik pengumpulan dan pemrosesan data, dan teknik analisis data.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menerapkan teori dan landasan hukum yang berlaku umum untuk menyajikan temuan dan komentar penelitian. Bab ini berfokus pada faktor-faktor yang dipertimbangkan hakim dalam menjatuhkan hukuman penjara ringan dan pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan atas kelalaian yang mengakibatkan kematian pasien.

V. PENUTUP

Bab ini merupakan bagian penutup yang merangkum seluruh pembahasan sebelumnya. Di dalamnya disajikan kesimpulan sebagai jawaban atas rumusan masalah berdasarkan hasil analisis, serta saran bagi pihak terkait guna memberikan masukan dalam penegakan hukum, khususnya pada kasus kelalaian tenaga kesehatan yang berakibat fatal. Penutup ini juga diharapkan memberi gambaran menyeluruh dan mendorong penelitian lanjutan di bidang serupa.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pertanggungjawaban Pidana

Seseorang yang dituduh melakukan kejahatan belum tentu akan dikenakan tindakan yang dapat dikenakan hukuman pidana berdasarkan hukum, namun pengadilan harus mempertimbangkan persyaratan tertentu sebelum mengambil keputusan. Menurut Roeslan Saleh, pertanggungjawaban pidana adalah penilaian rasa bersalah baik objektif maupun subjektif atas suatu perbuatan yang memenuhi syarat-syarat yang diperlukan untuk pemidanaan. Kejahatan didasarkan pada premis legalitas, namun kesalahan pidana pelaku didasarkan pada konsep kesalahan. Seorang pelaku hanya dapat dihukum jika terdapat unsur kesalahan dalam perbuatannya. Pertanggungjawaban pidana mencakup penentuan apakah seseorang dianggap telah melanggar konsep kesalahan..²⁹

Terdapat dua aliran pemikiran tentang pertanggungjawaban pidana, yaitu aliran dualistis dan monistis. Simsons adalah salah satu penganut perspektif monistis. Menurut definisinya, kesalahan pidana adalah suatu tindakan yang melanggar hukum, dapat dihukum oleh hukum, dan dilakukan oleh pihak yang bersalah, yang bertanggung jawab atas tindakannya. Menurut perspektif monistis ini, suatu kejahatan terdiri dari dua komponen, di antaranya adalah komponen objektif, yaitu tindakan itu sendiri, dan komponen subjektif, yaitu pelaku. Menurut perspektif monistis ini, suatu kejahatan setara dengan syarat-syarat yang diperlukan untuk menjatuhkan hukuman. Akibatnya, diasumsikan bahwa jika suatu kejahatan dilakukan, pelakunya akan dikenakan hukuman. Hal ini menunjukkan bahwa pandangan monistis melihat tindak pidana secara menyeluruh sebagai satu kesatuan antara perbuatan melawan hukum dan kesalahan pelaku. Berikut ini adalah komponen-komponen pertanggungjawaban

²⁹ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, Dua Pengertian Dasar dalam Hukum Pidana*, (Jakarta: Aksara Baru, 1981), hlm. 75.

pidana yang terkait dengan pelaku kejahatan, pandangan monistis terhadap tindak pidana terkait pertanggungjawaban pidana pelaku menurut pandangan monistis tentang pertanggungjawaban pidana.³⁰

1. Kemampuan bertanggungjawab
2. Kesalahan dalam arti luas: sengaja dan/atau kealpaan
3. Tidak ada alasan pemaaf

Moeljatno menilai bahwa perspektif monistis yang menggabungkan kesalahan pidana dan perbuatan pidana menjadi satu kesatuan, sudah ketinggalan zaman dan kuno. Menurutnya, kejahatan adalah segala tindakan yang membawa sanksi hukum bagi pelanggarnya. Karena rasa bersalah dan kesalahan pidana tidak seharusnya dimasukkan dalam definisi tindak pidana, definisi Moeljatno menghilangkan konsep-konsep tersebut.³¹ Moeljatno berpendapat bahwa suatu perbuatan merupakan unsur tindak pidana. Dapat disimpulkan bahwa suatu perbuatan atau serangkaian perbuatan melawan hukum merupakan tindak pidana, dan bahwa pelakunya bertanggung jawab secara pidana atas perbuatannya. Konsep dualistis tentang pertanggungjawaban pidana ini membedakan antara pertanggungjawaban pidana dan perbuatan pidana.³²

Di Indonesia, tindak pidana dan pertanggungjawaban pidana sangat berbeda, pertanggungjawaban pidana didasarkan pada gagasan bahwa tidak ada hukuman tanpa kesalahan, sedangkan tindak pidana didasarkan pada asas legalitas. Pertanggungjawaban pidana mencakup kemungkinan hukuman bagi pelaku, sedangkan tindak pidana hanya mencakup larangan suatu perbuatan.³³ Jika seseorang melakukan kejahatan, mereka harus bertanggung jawab atas tindakannya. sesuai dengan asas dasar hukum pidana, pertanggungjawaban pidana merupakan gagasan kunci dalam hukum pidana. Prinsip *mens rea* diterapkan dalam konteks ini. Pemikiran bahwa suatu perbuatan tidak dapat dianggap bersalah kecuali jika disertai dengan niat atau kehendak batin yang jahat,

³⁰ Muladi dan Dwidja Priyatno, *Pertanggungjawaban Korporasi dalam Hukum Pidana* (Bandung: Sekolah Tinggi Hukum Bandung, 1990), hlm. 50.

³¹ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1987) hlm. 17.

³² Fadilah Sabri, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*, (Depok: PT RajaGrafindo, 2021), hlm. 90.

³³ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1987), hlm.10.

merupakan dasar doktrin *mens rea* dalam sistem hukum *common law*. Menurut doktrin *mens rea*, seseorang tidak dapat dihukum pidana kecuali dua syarat terpenuhi, yaitu pelakunya harus memiliki sikap mental yang buruk atau menijikkan dan harus ada kejahatan atau perbuatan yang dilarang. Akibatnya, pertanggungjawaban pidana dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban individu atas suatu perbuatan kriminal. Pertanggungjawaban pidana pada dasarnya adalah sistem hukum yang dirancang untuk menangani pelanggaran hukum atas perbuatan yang dilarang oleh hukum.³⁴

Dipidanya seseorang karena melakukan perbuatan melawan hukum tidaklah cukup, menurut Sudarto. Akibatnya, perbuatan tersebut tidak memenuhi standar pembedaan meskipun memenuhi unsur-unsur pelanggaran pidana. Harus ada unsur kesalahan atau rasa bersalah agar seseorang dapat dihukum. Selain itu, Sudarto menjelaskan bahwa agar seorang pelaku tindak pidana dapat dihukum, sejumlah syarat harus dipenuhi, yaitu:³⁵

1. Terdapat suatu tindak pidana yang telah dilakukan oleh si pembuat.
2. Terdapat unsur kesalahan yang berupa kesengajaan atau kealpaan.
3. Si pembuat mampu bertanggung jawab.
4. Tidak ada alasan pemaaf.

Tri Andrisman menambahkan bahwa pelaku dapat dimintai pertanggungjawaban atas perbuatannya dalam konteks pertanggungjawaban pidana. Seseorang harus memenuhi berbagai standar untuk dinyatakan bersalah dan bertanggung jawab atas tindakannya seperti melakukan kesalahan, atau, secara lebih umum, dinyatakan dapat dimintai pertanggungjawaban pidana berdasarkan hukum pidana. Hal ini menunjukkan bahwa pertanggungjawaban pidana dan pemenuhan persyaratan hukum saling terkait erat. Persyaratan-persyaratan tersebut adalah sebagai berikut:³⁶

³⁴ Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan, Tinjauan Kritis Terhadap Teori Pemisahan Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, (Jakarta: Kencana, 2006), hlm. 68.

³⁵ Sudarto, *Hukum Pidana I*, (Semarang: Yayasan Sudarto, 1990), hlm. 85.

³⁶ Tri Andrisman, *Asas-Asas dan Dasar Aturan Hukum Pidana Indonesia*, (Bandar Lampung: Universitas Lampung, 2009), hlm. 17.

1. Adanya kemampuan untuk bertanggungjawab pada si pembuat. Yang artinya, si pembuat memiliki kejiwaan yang normal.
2. Adanya hubungan batin antara si pembuat dengan perbuatannya, yang dapat berupa kesengajaan atau kealpaan. Hal tersebut merupakan bentuk-bentuk dari kesalahan.
3. Tidak adanya alasan pemaaf atau alasan yang menghapus kesalahan.

Tujuan pertanggungjawaban pidana adalah untuk menegakkan hukum. *Afwijzigheid van alle schuld*, atau tidak ada hukuman tanpa kesalahan, dan *afwijzigheid van alle materiele wedweewchtlijkheid*, atau tidak ada hukuman tanpa melanggar hukum materiil, adalah dua asas keadilan yang melampaui Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan menjadi dasar pertanggungjawaban pidana. Lebih lanjut, Konsep kesalahan berfungsi sebagai dasar pertanggungjawaban pidana.³⁷ Unsur kesalahan menjadi dasar pertanggungjawaban pidana. Saat seseorang melakukan suatu tindak pidana dan perbuatan yang dilakukannya tersebut dipisahkan dari kesalahan pelaku, maka hal tersebut dinyatakan sebagai ajaran dualistis.

Dengan adanya perbuatan pidana tersebut haruslah ditentukan terkait dengan yang mana tindakan pidananya dan yang mana unsur kesalahannya. Dalam penelitian normatif, kesalahan tidak bergantung pada keadaan psikologis seseorang, dan dapat diketahui bahwa pertanggungjawaban didasarkan pada kesalahan terkait dengan kelalaian atau kealpaan yang disadari. Kesalahan sendiri diartikan sebagai suatu keadaan psikologis seseorang ketika melakukan tindak pidana dianggap tidak lagi memuaskan.³⁸ Pandangan dualistis dalam pertanggungjawaban pidana ini memfokuskan kesalahan dari seseorang yang melakukan kejahatan. Unsur pertanggungjawaban dalam pandangan dualistis ini terdapat beberapa hal yang harus terpenuhi, yaitu seperti kemampuan bertanggungjawab, kesalahan, dan alasan penghapus pidana, jika ketiga unsur tersebut telah terpenuhi, maka si pembuat harus mempertanggungjawabkannya.

³⁷ Fadilah Sabri, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*, (Depok: PT RajaGrafindo, 2021), hlm. 94.

³⁸ *Ibid.*, 96.

1. Kemampuan bertanggungjawab

Unsur ini menentukan apakah seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana, tentunya akan dilihat terlebih dahulu apakah orang tersebut memiliki kemampuan bertanggungjawab atau tidak. Moeljatno menjelaskan bahwa yang dapat diharapkan untuk dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya dan mampu mengatur tindakannya sesuai dengan aturan yang ada hanyalah orang-orang dengan keadaan jiwa yang normal.³⁹ Pada kejahatan yang dilakukan oleh pelaku terdapat kemungkinan dimana si pembuat tidak memiliki kemampuan bertanggungjawab. Individu dalam kondisi mental normal bisa diperkirakan memiliki kemampuan untuk dapat bertanggung jawab.

Kesalahan dapat terletak pada diri dan juga kondisi dari si pembuat yang dapat dipersalahkan atas pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku. Kondisi dari pelaku tersebut disebut sebagai syarat internal. Pertanggungjawaban pidana sendiri mengharuskan si pembuat memiliki kemampuan bertanggungjawab. Frans Maramis menyatakan bahwa hukum pidana memiliki prinsip dimana semua orang yang memiliki jiwa yang sehat dianggap mampu untuk mempertanggungjawabkan kesalahannya.⁴⁰

Roeslan Saleh berpendapat bahwa memiliki kapasitas akuntabilitas berarti memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi perilaku ilegalnya sendiri dan mengambil keputusan sendiri. Dengan kata lain, seseorang dianggap mampu memikul tanggung jawab pidana jika ia menyadari bahwa tindakannya salah dan memiliki pilihan untuk tidak melakukannya. Roelan Saleh menegaskan bahwa agar seseorang dapat dikatakan bisa mempertanggungjawabkan tindakannya, tiga persyaratan harus dipenuhi, yaitu:⁴¹

³⁹ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1987) hlm. 160.

⁴⁰ Frans Maramis, *Hukum Pidana Umum dan Tertulis di Indonesia* (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2013), hlm. 116.

⁴¹ Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, Dua Pengertian Dasar dalam Hukum Pidana* (Jakarta: Aksara Baru, 1981), hlm. 85.

1. Mampu menginsyafi arti senyatanya dari perbuatannya
2. Mampu menginsyafi bahwa perbuatannya tersebut tidaklah baik dalam pergaulan dalam masyarakat.
3. Dapat menentukan kehendaknya dalam melakukan suatu tindakan tertentu.

Roeslan Saleh berpendapat bahwa kondisi batin yang normal dapat diketahui dari aspek pemikiran dari si pelaku. Berdasarkan hal tersebut, orang didakwa melakukan suatu tindak pidana haruslah memiliki kemampuan bertanggungjawab, dilihat dari sikap batinnya yang ditentukan oleh akal si pembuat. Jika dikaitkan dengan tenaga profesional medis yang terlibat dalam tindak pidana saat melakukan tindakan pelayanan kesehatan, maka dapat dilihat faktor akalnya dapat membedakan perbuatan yang boleh atau tidak. Jika tenaga profesional medis tersebut telah memenuhi kedua hal tersebut, maka dapat dikatakan bahwa tenaga profesional medis tersebut memiliki kemampuan untuk dapat bertanggungjawab.

2. Kesalahan

Dalam pandangan dualistis ini, unsur tindak pidana dan unsur kesalahan tidak dijadikan satu, namun dijadikan terpisah. Unsur kesengajaan dan kealpaan dalam pandangan dualistis ini merupakan persoalan kesalahan yang terdapat dalam unsur subjektif, sedangkan unsur objektifnya merupakan tindak pidana. Terkait dengan unsur objektif yang merupakan tindak pidana yang bersifat melawan hukum, unsur tersebut tidak disebutkan dengan tegas dalam undang-undang.

Suatu kesalahan dianggap ada jika disengaja atau merupakan hasil dari kecerobohan di pihak seseorang yang mampu bertanggung jawab, sehingga mengakibatkan suatu tindakan yang memiliki konsekuensi hukum. Dari sudut pandang budaya, seseorang bersalah jika, pada saat kejahatan terjadi, ia dapat dimintai pertanggungjawaban karena, jika ia benar-benar tidak berniat melakukan kejahatan, ia dianggap telah melakukan sesuatu yang lain. Kondisi mental seseorang bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan ada atau

tidaknya unsur kesalahan, evaluasi hukum terhadap kondisi mental orang tersebut juga berperan dalam menentukan ada atau tidaknya unsur kesalahan. Pertanggungjawaban pidana didasarkan pada prinsip tidak dihukum jika tidak ada kesalahan, juga dikenal sebagai prinsip kesalahan. Tindakan pidana didasarkan pada prinsip legalitas, yang menetapkan bahwa suatu tindakan adalah ilegal dan bahwa mereka yang melakukannya menghadapi hukuman pidana.⁴²

Kondisi mental seorang pelaku kejahatan dapat digunakan untuk mengidentifikasi kesalahan dalam arti normatif. Kondisi mental inilah yang memotivasi seseorang untuk melakukan tindakan atau menahan diri dari tindakan yang melanggar hukum. Pola pikir ini mendorong seseorang untuk mengambil tindakan yang memiliki akibat hukum. "Dalam arti normatif ini, kesalahan bergantung pada kemampuan menilai kondisi mental pelaku untuk melakukan kejahatan atau melakukan sesuatu yang menimbulkan akibat hukum pidana," ujar Chairul Huda.⁴³

Berdasarkan konsep menyalahkan, tenaga medis dan tenaga kesehatan yang melakukan kejahatan dapat menghadapi hukuman pidana. Tenaga medis dan tenaga kesehatan perlu menjauhkan diri dari ide-ide yang dapat mengakibatkan tindakan kriminal atau tindakan yang mungkin berakibat hukum. Mereka akan memutuskan sendiri perilaku atau hasil apa yang ilegal. Kesengajaan adalah bentuk utama dari unsur kesalahan. Rasa bersalah terutama terbentuk dari niat. Penentuan kondisi mental pelaku menentukan niat itu sendiri. Mereka termotivasi oleh kondisi mental ini untuk bertindak, menahan diri dari bertindak, atau mendapatkan akibat yang melanggar hukum. Dalam hal ini, pelaku secara aktif atau sadar menggunakan pikirannya untuk melakukan kejahatan atau tindakan yang memiliki akibat hukum.

⁴² Fadilah Sabri, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*, (Depok: PT RajaGrafindo, 2021), hlm. 104.

⁴³ Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan, Tinjauan Kritis Terhadap Teori Pemisahan Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, (Jakarta: Kencana, 2006), hlm. 102.

Van Hamel mengatakan bahwa tindak pidana yang disengaja terjadi ketika suatu tindakan yang dilarang dilakukan atau suatu hasil yang dilarang secara hukum terjadi. Akibatnya, niat hanya dapat dikaitkan dengan tindakan dan hasil. Dalam situasi yang melibatkan tenaga medis atau tenaga kesehatan, apa yang seharusnya dilakukan tidak dilakukan karena tanggung jawab mereka berdasarkan hukum kesehatan, seperti menyimpan rekam medis. Dalam hukum pidana sendiri terdapat tiga jenis kesalahan, yaitu:⁴⁴

- a. Kesengajaan sebagai maksud
- b. Kesengajaan sebagai kepastian
- c. Kesengajaan sebagai kemungkinan.

Kesengajaan sebagai maksud artinya si pelaku benar-benar bermaksud agar terjadi suatu perbuatan pidana atau akibat pidana. Menurut Roeslan Saleh, dalam hal terkait dengan kesengajaan ini, maksud dari pelaku tertuju pada maksud yang lain, namun terdapat keyakinan bahwa tujuan yang dimaksud tersebut tidak akan tercapai tanpa adanya akibat yang sebenarnya tidak diinginkan.⁴⁵ Kesengajaan sebagai kepastian bisa terjadi jika tujuan yang ingin dicapai oleh pelaku hanya bisa terwujud jika melakukan perbuatan tersebut. Maksudnya, kesengajaan sebagai kepastian ini si pelaku sebenarnya tidak sepenuhnya menghendaki tindakannya tersebut, namun tindakannya tersebut dilakukan agar dapat mencapai tujuan yang lain. Kesengajaan sebagai kemungkinan dapat ditentukan bila si pelaku memahami bahwa perbuatannya memiliki jangkauan dalam keadaan-keadaan tertentu dapat terjadi suatu akibat, atau si pelaku berpikir apa boleh buat untuk mencapai tujuannya dia melakukan perbuatan terlarang dan diancam pidana. Kesengajaan dengan kesadaran kepastian merupakan kondisi dimana si pelaku sebenarnya tidak menghendaki timbulnya akibat tersebut, namun si pelaku sudah memahami bahwa kemungkinan tersebut dapat terjadi dan si pelaku tetap melakukan perbuatannya dan mengambil resiko tersebut.

⁴⁴ Fadilah Sabri, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*, (Depok: PT RajaGrafindo, 2021), hlm. 107.

⁴⁵ Roeslan Saleh, *Masih Saja Tentang Kesalahan*, (Jakarta: Karya Dunia Fikir, 1997), hlm. 37.

Unsur kesalahan yang dimaksud dalam Pasal 359 KUHP adalah Kealpaan. Dalam KUHP sendiri tidak dijelaskan terkait dengan pengertian kelalaian, namun *Memorie van Toelichting* jkk menjelaskan pengertian *culpa* atau kelalaian yang merupakan kebalikan dari kesengajaan. Simons memandang Tindakan seseorang dianggap lalai jika perbuatan tersebut dilakukan tanpa adanya kehati-hatian dan tidak disertai perhatian yang perlu atau yang mungkin dapat diberikan. Menurut simons, terdapat dua unsur dalam kelalaian, yaitu:⁴⁶

- a. Tidak adanya kehati-hatian.
- b. Kurangnya perhatian terhadap akibat yang dapat muncul.

Kelalaian tersebut ada yang merupakan kelalaian yang disadari dan tidak disadari. Kelalaian yang disadari artinya pelaku telah menyadari kemungkinan dari munculnya konsekuensi atau dampak dari perbuatannya, namun ia yakin bahwa perbuatan yang akan dilakukannya tidak akan berakibat seperti yang ia bayangkan sebelumnya, walaupun sebenarnya ia tidak seharusnya bersikap demikian. Sedangkan kelalaian yang tidak disadari merupakan kondisi dimana pelaku sama sekali tidak dapat membayangkan timbulnya akibat dari perbuatan yang sedang dilakukannya, walaupun seharusnya ia dapat membayangkan akibat yang dapat timbul dari tindakan yang dilakukannya.⁴⁷ Kelalaian adalah salah satu bagian dari bentuk kesalahan, namun tidak semua tindak pidana dapat dipidana karena adanya unsur kelalaian. Salah satu istilah yang digunakan dalam menunjukkan kelalaian dalam KUHP, yaitu menggunakan istilah “Kealpaan” seperti pada Pasal 231 dan 232 KUHP dan di Pasal 340 Ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁴⁶ P.A.F. Lamintang dan Theo Lamintang, *Kejahatan Terhadap Nyawa, Tubuh dan Kesehatan*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2012), hlm. 211.

⁴⁷ *Ibid.* 323.

Pelaku bisa lalai dalam arti normatif jika ia gagal menggunakan pikirannya sebagaimana mestinya atau jika ia gagal menggunakan pikirannya sama sekali meski seharusnya ia melakukannya.⁴⁸ Sudarto berpendapat bahwa cara untuk menentukan ada atau tidaknya kelalaian pada seseorang, yaitu:

- a. Kelalaian tersebut haruslah dievaluasi secara normatif, alih-alih berdasarkan kesehatan fisik atau mental pelaku. Penilaian didasarkan pada penilaian eksternal dan objektif, khususnya dengan mengamati bagaimana seseorang seharusnya merespons dalam situasi serupa, karena mustahil untuk mendeteksi kondisi batin seseorang secara tepat.
- b. Yang dimaksud masyarakat umum tidak merujuk pada orang yang paling berhati-hati, paling berpengetahuan, atau yang serupa. Individu tersebut haruslah orang biasa, dan untuk adanya pembedaan haruslah ada kurang kehati-hati yang besar, orang yang memiliki tingkat kecermatan, kehati-hatian, dan keahlian rata-rata dari kebanyakan orang, karena tidak banyak orang yang memiliki keahlian yang tinggi dan tidak banyak juga orang dengan keahlian yang rendah.
- c. Dalam menentukan adanya kurang kehati-hatian dari si pelaku dapat dilihat apakah pelaku mempunyai kewajiban untuk melakukan tindakan yang lain.
- d. Tergantung pada situasi dan langkah-langkah yang diperluan, kewajiban ini dapat berasal dari undang-undang atau non undang-undang. Jika seseorang tidak melakukan apa yang seharusnya, hal itu sudah cukup untuk dianggap lalai.

⁴⁸ S.R. Sianturi, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, (Jakarta: Storian Grafika Baru, 2002), hlm. 196.

3. Alasan Penghapus Pidana

Salah satu syarat penting agar seseorang dapat bertanggung jawab atas perbuatannya adalah tidak memiliki alasan untuk melakukan kejahatan. Hal ini juga berlaku bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan, yang dapat terlindungi dari tuntutan pidana asalkan mereka memiliki alasan yang kuat untuk melakukan perbuatan tersebut. Meskipun semua syarat pelanggaran telah terpenuhi, pelaku tetap dapat menghadapi konsekuensi hukum jika tidak ada alasan yang dapat menjelaskan perbuatannya. Adanya alasan yang dapat menjelaskan perbuatan tersebut diatur oleh hukum pidana, yang pada dasarnya menyatakan bahwa jika ada penjelasan untuk suatu tindakan kriminal, tindakan tersebut tidak dapat dihukum. Pembeneran ini dapat diklasifikasikan sebagai pembeneran atau pemaafan.⁴⁹ Alasan pembeneran adalah penjelasan yang menjadikan suatu tindakan tidak dapat dipertanggungjawabkan dengan menghilangkan sifat ilegalnya. Pembeneran menunjukkan bahwa tidak ada kesalahan, tetapi tindakan pelaku kejahatan tersebut ilegal. Menurut H.J.J. Leenen, suatu praktik medis tidak ilegal secara material jika sejumlah persyaratan terpenuhi, yaitu:⁵⁰

- a. Tindakannya memiliki petunjuk atau indikasi medis yang didasarkan pada suatu tujuan tindakan medis /perawatan kokret.
- b. Tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan ketentuan terapi pengobatan
- c. Tindakan tersebut dilakukan dengan adanya persetujuan dari pasien atau orang yang bersangkutan.

Hukum pidana memiliki dua jenis pembeneran yang memungkinkan seseorang terbebas dari pertanggungjawaban pidana, yaitu alasan pemaaf dan alasan pembener. alasan pembener menghilangkan ilegalitas suatu tindakan., artinya perbuatan tersebut tetap dilakukan, tetapi dianggap sah menurut hukum, seperti dalam keadaan membela diri (*noodweer*). Sementara itu, alasan pemaaf menghapuskan kesalahan pelaku meskipun perbuatannya tetap melawan hukum, karena dilakukan dalam kondisi tertentu yang menyebabkan tindakan yang dilakukan oleh pelaku tidak dapat dipertanggungjawabkan,

⁴⁹ Fadilah Sabri, Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran, (Depok: PT RajaGrafindo, 2021), hlm. 107.

⁵⁰ S. Soetrisno, Malpraktek Medik & Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, (Tangerang, Tenaga Ilmu Indonesia, 2010), hlm. 22.

misalnya dalam keadaan terpaksa (*overmacht*) atau karena tidak mampu bertanggung jawab secara psikis. Kedua alasan ini menjadi dasar penting bagi hakim dalam menilai ada atau tidaknya pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku.

Pembuktian sangat terdampak ketika terdapat unsur melawan hukum dalam proses pidana. Andi Zainal Abidin menegaskan bahwa Salah satu komponen penting dari setiap tindakan kriminal adalah unsur melawan hukum, baik secara tegas disebutkan dalam undang-undang maupun tidak. Sangat jarang seseorang dihukum atas suatu tindakan yang tidak melanggar hukum.⁵¹ Secara formal, suatu tindak pidana tidak harus selalu melanggar hukum. Tindak pidana harus secara eksplisit menyatakan unsur kejahatannya agar dapat dianggap melanggar hukum. Dari sudut pandang materiil, sifat melawan hukum dari setiap tindak pidana dan kesalahan pidana bersifat fundamental dan tidak dapat diubah. Bersama dengan komponen-komponen lain dari suatu tindak pidana, unsur melawan hukum terpenuhi dalam suatu tindak pidana.⁵² Alasan penghapusan pidana bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat dilihat pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang merupakan alasan pembenar yang dapat menghilangkan sifat melawan hukum. Alasan penghapusan pidana tersebut diatur dalam Pasal 273 Ayat (1) dan Ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan atau lebih tepatnya pada ketentuan hak-hak tenaga medis dan tenaga kesehatan, yaitu:

- a. Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:
 - 1) Mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien;
 - 2) Mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari pasien atau keluarganya;
 - 3) Mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - 4) Mendapatkan perlindungan atas keselamatan, kesejahteraan kerja dan keamanan;

⁵¹ Andi Zainal Abidin, *Hukum Pidana 1* (Jakarta: Sinar Grafika, 2007), hlm. 47.

⁵² Fadilah Sabri, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*, (Depok: PT RajaGrafindo, 2021), hlm. 121.

- 5) Mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - 6) Mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
 - 7) Mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - 8) Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya;
 - 9) Menolak keinginan pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - 10) Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat menghentikan pelayanan kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) huruf f , termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.

Pasal 273 Ayat (1) dan Ayat (2) memiliki beberapa alasan pembenar yang berupa perlindungan hukum dalam menjalankan praktik sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dengan begitu, tenaga kesehatan memiliki tindakan yang benar dan baik yang dapat dilakukan dalam menjalankan tugasnya. Tindakan-tindakan yang dilakukan tersebut merupakan suatu keseakatan dalam melaksanakan tindakan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

B. Aturan Mengenai Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah seseorang yang mengabdikan dirinya pada bidang kesehatan dan memiliki sikap, pengetahuan, dan kemampuan profesional dari pendidikan tinggi yang semuanya diperlukan untuk berbagai upaya kesehatan tertentu, menurut Pasal 1 Angka 7 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Perawat bukan satu-satunya tenaga profesional yang memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit; profesi lain juga memiliki peran dan kemampuan penting. Setiap tenaga kesehatan memiliki fungsi dan tanggung

jawab yang saling melengkapi demi tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien. Menurut Pasal 199 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan ini dikategorikan sebagai berikut:

1. Tenaga psikologi klinis
2. Tenaga keperawatan
3. Tenaga kebidanan
4. Tenaga kefarmasian
5. Tenaga kesehatan masyarakat
6. Tenaga kesehatan lingkungan
7. Tenaga gizi
8. Tenaga keterampilan fisik
9. Tenaga keteknisian medis
10. Tenaga teknik biomedika
11. Tenaga kesehatan tradisional
12. Tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri

Dokter dan perawat memiliki tanggung jawab dan wewenang yang berbeda, maka pekerjaan profesional mereka dipisahkan, menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dokter dan dokter gigi diklasifikasikan sebagai tenaga medis berdasarkan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal ini mendefinisikan tenaga medis sebagai mereka yang memiliki keahlian, pengetahuan, dan kemampuan yang diperoleh melalui pendidikan profesional di bidang kedokteran dan kedokteran gigi, dan yang berkomitmen untuk menyediakan layanan kesehatan.. Tindakan medis tertentu memerlukan wewenang khusus. Dalam hal pendidikan profesi yang diupayakan, tenaga medis dan tenaga kesehatan didefinisikan secara berbeda. Meskipun tenaga kesehatan tidak disebutkan secara spesifik dalam definisi tenaga medis, dijelaskan bahwa pendidikan mereka adalah jenis pendidikan tertentu yang menuntut wewenang untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sebaliknya, definisi tenaga medis secara eksplisit menyatakan bahwa pendidikan profesi adalah pendidikan profesi di bidang kedokteran dan kedokteran gigi. Pengetahuan tentang batas-batas wewenang dan kewajiban masing-masing profesi dalam hal memberikan pelayanan kesehatan memerlukan pengetahuan tentang pemisahan ini. Oleh karena itu, peraturan dan kewajiban hukum bagi tenaga kesehatan dan medis harus disesuaikan dengan pelatihan dan bidang keahlian mereka.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur definisi tenaga kesehatan sebelum diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Tenaga kesehatan adalah seseorang yang mengabdikan dirinya pada bidang kesehatan dan telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan terkait kesehatan yang, bagi sebagian orang, memerlukan kapasitas untuk melakukan tugas-tugas terkait kesehatan, menurut Pasal 1 Ayat (1). Dokter dan perawat tidak dikelompokkan ke dalam kelompok terpisah berdasarkan aturan undang-undang ini, dan sebelum disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, peraturan perundang-undangan terkait kesehatan terbagi dalam beberapa undang-undang.

Profesi keperawatan sebelumnya diatur oleh Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yang menyatakan dalam Pasal 1 Ayat (1) bahwa keperawatan adalah praktik merawat orang, keluarga, kelompok, atau komunitas, baik yang sakit maupun tidak. Seseorang dianggap sebagai perawat jika ia telah lulus pendidikan keperawatan tinggi, baik di dalam negeri maupun di luar negeri, dan telah memperoleh persetujuan pemerintah sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan, menurut Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Definisi hukum perawat identik dengan yang ditemukan dalam Pasal 1 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014. Menurut peraturan tersebut, perawat didefinisikan sebagai seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi terkait keperawatan, termasuk program sarjana dan diploma, dan yang memenuhi syarat untuk memberikan pelayanan keperawatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tetap berlaku meskipun Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tidak lagi berlaku. Sejumlah penjelasan mengenai perawat vokasional, perawat profesional, keperawatan, praktik keperawatan, dan perawat tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Penjelasan tersebut antara lain:

1. Perawat Vokasi adalah perawat lulusan pendidikan vokasi keperawatan paling rendah program diploma tiga keperawatan
2. Perawat profesi adalah perawat lulusan pendidikan profesi keperawatan yang merupakan program profesi keperawatan dan program spesialis keperawatan.
3. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
4. Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan.
5. Ners merupakan perawat lulusan program profesi keperawatan yang mempunyai keahlian khusus dalam asuhan keperawatan.

Sesuai dengan Pasal 199 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kelompok tenaga keperawatan terdiri dari perawat vokasional, perawat pelaksana, dan perawat spesialis. Di antara tenaga kesehatan di rumah sakit, perawat menjalankan tiga tugas yang berbeda: tugas mandiri, yaitu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien; tugas interdependen, yaitu bekerja sama dengan profesi lain untuk memberikan pelayanan kesehatan; dan tugas dependen, yaitu berdasarkan rekomendasi atau arahan dari tenaga medis atau dokter, yang dapat berupa perawat yang membantu dokter melakukan prosedur medis tertentu.⁵³

Pelimpahan wewenang dalam pelayanan kesehatan yang melibatkan profesi perawat untuk melaksanakan tugas medis tertentu sudah diatur dalam Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Selama praktik keperawatan, perawat tidak diizinkan melakukan operasi medis terhadap pasien karena mereka hanya memenuhi syarat untuk memberikan perawatan keperawatan. Perawat dapat membantu dokter melakukan prosedur medis dan diperbolehkan melakukannya jika dokter memberikan izin lisan dan tertulis, atau jika terdapat keadaan yang tidak menguntungkan, seperti kekurangan tenaga medis di suatu area tertentu, yang memungkinkan perawat menggunakan wewenang yang dimiliki dokter untuk merawat pasien. Namun, tindakan perawat yang mengambil alih wewenang

⁵³ Nisya, R dan Hartanti S, Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan (Jakarta: Dunia Cerdas, 2013), hlm. 21.

tenaga medis dapat dianggap sebagai pelanggaran dan dapat dikenakan sanksi jika telah terdapat kemajuan yang memadai dalam bidang pelayanan kesehatan di area tersebut.⁵⁴ Hanya tenaga medis profesional, bukan perawat atau tenaga kesehatan lainnya, yang diizinkan untuk melakukan prosedur medis. Seorang tenaga medis profesional harus memberikan persetujuan tertulis yang tegas kepada penyedia layanan kesehatan yang akan melakukan operasi atas nama mereka jika mereka tidak dapat melakukannya.⁵⁵

Sebagai bagian dari tugasnya, perawat harus berada di sisi pasien untuk memantau perkembangannya. Namun, dalam beberapa kasus, ketika kondisi pasien membutuhkan perhatian segera dan dokter belum memberikan instruksi apa pun, perawat dapat mengambil tindakan medis untuk menyelamatkan nyawa pasien. Tindakan ini dilakukan atas inisiatif sendiri tanpa pendelegasian tugas dari dokter, dan didasarkan pada pengetahuan serta pengalaman profesional yang dimilikinya. Apabila kemudian tindakan tersebut berujung pada meninggalnya pasien, hal tersebut tidak serta-merta dianggap sebagai bentuk malpraktik atau kelalaian medis.⁵⁶

Pertanggungjawaban pidana bagi tenaga kesehatan dalam hal ini perawat, berkaitan langsung dengan tindakan perawat saat merawat pasien. Prosedur keperawatan yang tidak mematuhi aturan yang berlaku pasti akan berdampak negatif pada pasien dan pada akhirnya menyebabkan kerugian. Sebagai tenaga kesehatan, perawat dapat dilaporkan dan dimintai pertanggungjawaban hukum atas hasil ini jika tindakan mereka melanggar hukum yang berlaku. Oleh karena itu, setiap perawat dituntut untuk menjalankan tugasnya sesuai standar profesi dan kode etik guna menghindari terjadinya kesalahan yang berimplikasi pidana.

⁵⁴ Nabbilah Amir dan Dian Purnama, Perbuatan perawat yang melakukan kesalahan dalam tindakan medis, *Kerta Wicaksana*, Vol. 15, No.1, Januari 2021, hlm. 26-36.

⁵⁵ Yulianita, H, Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis, Buku Kedokteran EGC, 2011, hlm 44

⁵⁶ Nabbilah Amir dan Dian Purnama, *loc. cit.*

C. Istilah Kelalaian Medis

Kata "lalai" berarti "tindakan yang kurang cermat, tidak memperhatikan komitmen, pekerjaan, atau ceroboh" merupakan akar kata "kelalaian" dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ketiga. "Kelalaian medis", yang dikenal sebagai "*Medische nalatigheid/medische onachzaamheid*" dalam bahasa Belanda, adalah frasa bahasa Inggris untuk kecerobohan medis. Kelalaian didefinisikan sebagai kegagalan untuk berhati-hati, yang biasanya dianggap wajar jika orang lain berhati-hati saat melakukan tindakan yang sama, menurut *Black's Law Dictionary*, Edisi Kelima.⁵⁷

Kelalaian medis, juga dikenal sebagai malapraktik medis, yang didefinisikan oleh *World Medical Association* dimana seorang pasien dapat mengalami bahaya apabila seorang dokter gagal memberikan perawatan yang memenuhi standar perawatan medis, baik akibat ketidakmampuan atau kelalaiannya. Menurut J. Guwandi. Selain malapraktik medis, kegagalan medis juga dapat terjadi akibat kejadian tidak diinginkan yang tidak terduga selama prosedur yang mematuhi standar saat ini, tetapi tetap mencederai pasien.⁵⁸ Kelalaian dirumuskan sebagai tindakan kedokteran yang dilakukan di bawah standar pelayanan medis.⁵⁹ Jika kelalaian tidak mengakibatkan bahaya pada orang lain dan korban tidak mempermasalahkannya, maka kelalaian itu sendiri tidak dianggap sebagai pelanggaran hukum. Suatu tindakan dapat digolongkan sebagai kecerobohan serius dan bahkan melanggar hukum apabila kelalaian tersebut menimbulkan kerugian materiil atau bahkan melukai orang lain. Dalam ilmu kedokteran sendiri, kelalaian diartikan sebagai tindakan yang tidak dilakukan seperti yang sewajarnya, dimana dalam hal tersebut orang lain dengan ketelitian dan kehati-hatian yang wajar akan melakukan tindakan secara wajar atau melakukan suatu tindakan yang tidak akan dilakukan oleh orang lain dengan ketelitian yang wajar

⁵⁷ Andreas Andri Lensoen, *Resiko Medis dan Kelalaian Medis dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana dan Perdata*, (Indramayu: Penerbit Adab, 2023), hlm, 28.

⁵⁸ Ibid., 29.

⁵⁹ Yusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Buku Kedokteran EGC, 1999), hlm. 13.

pada umumnya.⁶⁰ Berdasarkan definisi tersebut, Unsur kelalaian meliputi perbuatan yang tidak semestinya dilakukan maupun kelalaian untuk melakukan perbuatan yang semestinya dijalankan. Secara sederhana, kelalaian timbul ketika seseorang bertindak lalai atau lupa memenuhi komitmen yang seharusnya tidak mereka lakukan. Kelalaian adalah sikap sosial yang mendorong orang untuk bertindak hati-hati karena dianggap berpotensi merugikan orang lain.

Salah satu jenis malpraktik, dan yang paling umum, adalah kelalaian. Seseorang dianggap lalai ketika ia tanpa disengaja melakukan tindakan yang seharusnya dihindari atau tidak melakukan tindakan yang semestinya dilakukan oleh individu dengan kemampuan setara dalam kondisi yang sama. Terdapat tiga jenis kelalaian, yaitu *malfeasance*, yang didefinisikan sebagai melakukan sesuatu yang ilegal atau menciptakan kebijakan atau rencana yang tidak tepat, *misfeasance* yang maksudnya melakukan tindakan medis yang dapat diterima yang dilaksanakan secara tidak tepat atau melanggar protokol yang ditetapkan, dan *nonfeasance*, yaitu tidak melaksanakan prosedur medis yang seharusnya menjadi kewajiban profesionalnya.⁶¹ Ketiga jenis kecerobohan tersebut beresiko menimbulkan kerusakan yang tidak diinginkan. Tenaga medis dan tenaga kesehatan yang lalai pasti akan menghadapi konsekuensi hukum.

D. Definisi Kematian Pasien

Kematian adalah hal yang tak terelakkan bagi semua makhluk hidup. Menurut pengetahuan medis dan standar profesional, seseorang dianggap meninggal ketika dokter tidak lagi menemukan tanda-tanda kehidupan spontan, seperti gagal jantung, berhentinya sirkulasi darah, dan pernapasan. Kematian pada dasarnya terbagi menjadi dua tahapan, yaitu kematian somatik (*Somatic death*) dan kematian biologis (*Biological death*). Kematian somatik merupakan tahap awal di mana seluruh tanda-tanda vital seseorang menghilang, seperti tidak adanya detak jantung, aktivitas pernapasan, penurunan suhu tubuh, serta tidak terdeteksinya aktivitas listrik otak melalui pemeriksaan EEG (*Electroencephalography*). Sekitar

⁶⁰ Guwandi, Misdiagnosis atau malpraktik, *Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*, Vol. 3, 2003, hlm. 15

⁶¹ Andreas Andri Lensoen, Resiko Medis dan Kelalaian Medis dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana dan Perdata, (Indramayu: Penerbit Adab, 2023), hlm, 32.

dua jam setelah fase ini berlangsung, akan terjadi kematian biologis, yang ditandai dengan berhentinya fungsi sel-sel tubuh secara permanen.⁶² Tahapan ini menjadi acuan penting dalam dunia medis untuk memastikan waktu dan kepastian kematian seseorang.

Pemahaman tentang kematian telah berkembang seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan. Secara umum, kematian didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana jantung, paru-paru, dan sistem saraf pusat berhenti berfungsi secara bersamaan. Kematian klinis atau kematian somatik adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi ini.⁶³ Berhentinya tiga organ vital dalam tubuh seperti sistem pernapasan, peredaran darah, dan saraf pusat yang berperan krusial dalam kehidupan manusia mengakibatkan kematian somatik. Secara klinis, refleks pasien telah berhenti, *elektroencephalography* (EEG) mereka datar, denyut nadi dan detak jantung mereka yang teraba hilang, pernapasan mereka telah berhenti, dan suara napas mereka tidak lagi terdengar. Semua isi neuron intrakranial, termasuk batang otak dan serebelum, telah mengalami kerusakan ireversibel jika terjadi kematian batang otak. Selain dua jenis kematian tersebut, terdapat kondisi-kondisi mati yang lain, yaitu mati suri yang merupakan kondisi terhentinya sistem saraf pusat, sistem peredaran darah, dan sistem pernapasan yang dapat diperiksa menggunakan peralatan medis dasar, namun juga dapat dievaluasi secara lebih akurat dengan teknologi medis yang lebih modern dan canggih, sistem-sistem penting tersebut terlihat masih berfungsi. Setelah kematian somatik, ada kematian seluler, yaitu kematian jaringan atau organ tubuh, dan kematian otak, yaitu situasi di mana dua belahan otak mengalami kerusakan permanen yang tidak dapat diperbaiki lagi, tetapi batang otak dan otak kecil tidak terluka. Dalam keadaan ini, fungsi sistem pernapasan dan kardiovaskular masih dapat dipertahankan, namun hanya dengan dukungan alat medis.⁶⁴

⁶² Idries AM, Saat Kematian, Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik, (Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1997), hlm. 53.

⁶³ Atmadja DS, Thanatologi. Ilmu Kedokteran Forensik, (Jakarta: Balai Penerbit FK UI, 1997), hlm. 25.

⁶⁴ Luvi Anindiansyah, DKK, Tinjauan terhadap cara, sebab dan mekanisme kematian: prespektif dalam konteks kesehatan dan ilmu kedokteran, *JICN*, Vol. 1, No. 2, April-Mei 2024, hlm 2210-2218.

Kematian terjadi secara bertahap. Periode kematian dapat berbeda dari orang ke orang karena setiap sel dalam tubuh manusia memiliki toleransi yang unik terhadap kekurangan oksigen. Jantung, paru-paru, dan otak adalah tiga organ penting dalam tubuh manusia yang merupakan penanda utama kematian. Di antara ketiganya, kerusakan permanen pada batang otak dianggap sebagai penanda utama bahwa seseorang secara keseluruhan telah dinyatakan meninggal dunia..⁶⁵ Dalam hukum, terdapat dua jenis sebab dan akibat dari kematian seseorang, yaitu sebab langsung dan sebab akibat. Penyebab langsung merupakan peristiwa yang sengaja menimbulkan suatu peristiwa, seperti adanya kerugian akibat kelalaian dan perbuatan salah, kemudian sebab akibat mudah untuk ditunjukkan dan bukan merupakan suatu kelalaian.⁶⁶ Perbedaan antara keduanya penting untuk menilai sejauh mana seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum atas peristiwa yang terjadi. Hal ini juga menjadi dasar dalam menentukan jenis sanksi hukum yang sesuai dengan tingkat kesalahan pelaku.

Waktu kematian ditetapkan saat pasien dinyatakan mati otak, bukan saat ventilator dicabut dari tubuh atau jantung berhenti berdetak, menurut Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2014. Dengan tidak ada aktivitas otak melalui pemeriksaan EEG (*Electroencephalography*) yang digunakan untuk merekam aktivitas listrik otak, seseorang dapat dinyatakan meninggal dunia. Secara umum, kematian ditentukan berdasarkan hilangnya fungsi vital secara permanen, seperti berhentinya pernapasan spontan, aktivitas jantung, dan fungsi otak. Dalam praktik klinis, terdapat dua kriteria utama dalam menentukan kematian, yaitu kematian kardiopulmoner (berhentinya fungsi jantung dan paru-paru) dan kematian otak total (*brain death*), yaitu ketika seluruh aktivitas otak, termasuk batang otak, telah berhenti secara permanen.. Penentuan kematian tersebut sangat penting karena masih adanya kemungkinan untuk melakukan tindakan transplantasi yang tentunya dapat menunjang kemungkinan untuk tetap bertahan..⁶⁷

⁶⁵ Eklesia A. Senduk, DKK, Tinjauan medikolegal perkiraan saat kematian. *Jurnal Biomedik (JBM)*, Vol. 5, No. 1, Suplemen, Maret, 2013, hlm. 37-41

⁶⁶ Luvi Anindiansyah, *Loc. Cit.*

⁶⁷ Hanafiah J, Amir A, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Penerbit Buku EGG, 1999), hlm. 104.

E. Teori Dasar Pertimbangan Hukum Hakim

Putusan adalah hasil akhir atau kesimpulan dari sebuah studi kasus dalam linguistik. Putusan pengadilan disebut sebagai "*verdict*" dalam bahasa Inggris dan "*uitspraak van de rechter*" dalam bahasa Belanda. Putusan paling umum disebut sebagai keputusan hakim atau keputusan pengadilan dalam hukum Indonesia. Putusan dalam hukum pidana dan hukum perdata memiliki arti yang berbeda.⁶⁸ Putusan hukum perdata, menurut Sudikno, adalah pernyataan yang dibuat oleh hakim dalam suatu perkara yang telah diberi yurisdiksi oleh pemerintah. Setelah itu, hakim akan memberikan putusan dalam perkara tersebut.⁶⁹ Putusan ini bersifat mengikat dan memiliki kekuatan hukum tetap setelah melalui proses peradilan yang sah.

Lilik Mulyadi juga menjelaskan apa itu putusan pidana. Ia menjelaskan bahwa, mengikuti serangkaian langkah dan prosedur yang diuraikan dalam hukum acara pidana, dalam hukum pidana, putusan adalah pernyataan publik yang disampaikan oleh hakim dalam menjalankan tugas resminya di persidangan pidana. Putusan ini, yang dibuat dengan tujuan menyelesaikan perkara secara adil dan sah, biasanya berupa perintah yang mencakup hukuman, pembebasan, atau pembebasan dari segala tuntutan.⁷⁰ Putusan pengadilan, sebagaimana didefinisikan dalam Pasal 1 Angka 11 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, adalah pernyataan yang dibuat oleh hakim dalam sidang terbuka untuk umum. Bergantung pada metode yang diuraikan dalam undang-undang ini, keputusan ini dapat berupa hukuman pidana, pembebasan, atau pembebasan dari semua tuntutan dalam kasus tersebut. Keputusan hakim, menurut beberapa pengertian yang telah dijelaskan sebelumnya, adalah pernyataan tertulis dan lisan yang dibuat oleh hakim dalam persidangan dengan tujuan menyelesaikan kasus atau perselisihan antara para pihak.

⁶⁸ Jonaedi Efendi, *Rekontruksi Dasar Pertimbangan Hukum Hakim, Berbasis Nilai-nilai Hukum dan Rasa Keadilan Yang Hidup dalam Masyarakat*, (Depok: Prendamedia Group, 2018), hlm. 80.

⁶⁹ Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata di Indonesia*, (Yogyakarta: Liberty, 1999), hlm. 175.

⁷⁰ Lilik Mulyadi, *Seraut Wajah Putusan Hakim dalam Hukum Acara Pidana Indonesia*, (Bandung, Citra Aditya Bhakti, 2010), hlm. 131.

Keputusan hakim di pengadilan dapat dipengaruhi oleh sejumlah elemen yang terlibat dalam proses penyelesaian kasus. Menurut Loebby Loqman, keputusan hakim dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu masukan lingkungan yang memengaruhi kehidupan hakim dan mencakup hal-hal seperti lingkungan organisasi serta masukan instrumental yang berhubungan dengan pekerjaan dan pendidikan dan masukan mentah, yang berkenaan dengan agama, etnis, pendidikan, dan sebagainya.⁷¹ Lebih lanjut, Bambang Sutiyoso dan Sri Hastuti Puspitasari menjelaskan bahwa putusan hakim dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Independensi hakim dalam menjalankan tugas dan kewenangannya dipengaruhi oleh faktor internal yang bersumber dalam diri hakim. Faktor internal ini lebih spesifik berkaitan dengan sumber daya manusianya sendiri. Kedua, hakim bukanlah sumber kekuatan eksternal.⁷² Karena hakim yang bermoral baik mampu membedakan antara benar dan salah serta mempertimbangkan apa yang dianggap adil dan tidak adil oleh masyarakat, karakter moral atau integritasnya merupakan salah satu elemen internal yang paling krusial. Seorang hakim juga harus bersedia menanggung segala akibat dari putusannya, terlepas dari apakah putusan tersebut membahayakan karier dan statusnya, atau keselamatan dirinya dan keluarganya.

Hakim dalam menjatuhkan putusan terhadap suatu perkara pada dasarnya tidak hanya mendasarkan keputusannya pada pertimbangan yuridis, tetapi juga mempertimbangkan aspek sosiologis dan filosofis agar keadilan dapat ditegakkan secara menyeluruh. Pertimbangan yuridis mengacu pada ketentuan hukum positif yang berlaku, termasuk undang-undang, yurisprudensi, dan doktrin hukum, yang digunakan hakim untuk menilai apakah unsur-unsur tindakan tersebut sudah terbukti. Sementara itu, pertimbangan sosiologis mempertimbangkan standar moral dan etika yang diakui dalam lingkungan sosial, dampak putusan terhadap lingkungan sosial, dan kondisi sosial ekonomi terdakwa dan korban, sehingga hukum bukan sekadar norma yang kaku, tetapi juga memberikan manfaat dan ketertiban dalam kehidupan bermasyarakat.

⁷¹ M. Syamsudin, *Konstruksi Baru Budaya Hukum Hakim Berbasis Hukum Progresif*, (Jakarta: Kencana, 2012), hlm. 93.

⁷² Jonaedi Efendi, *Rekonstruksi Dasar Pertimbangan Hukum Hakim, Berbasis Nilai-nilai Hukum dan Rasa Keadilan Yang Hidup dalam Masyarakat*, (Depok: Prendamedia Group, 2018), hlm. 85.

Keadilan, kemanusiaan, serta perahn hukum dalam melindungi dan kepastian hukum sekaligus menjaga nilai-nilai moral dan etika merupakan fondasi pertimbangan filosofis. Bersama-sama, ketiga faktor ini memastikan bahwa hasilnya tidak hanya sah secara hukum, tetapi juga masuk akal, adil, dan mencerminkan cita-cita luhur negara hukum dalam masyarakat. Menurut Mackenzie, pengadilan dapat mempertimbangkan sejumlah teori saat mengambil keputusan dalam suatu kasus, yaitu:⁷³

1. Teori Keseimbangan

Menurut teori keseimbangan ini, harus ada keseimbangan antara persyaratan hukum dan kepentingan para pihak dalam kasus pidana yang terjadi.

2. Teori Pendekatan Seni dan Institusi

Pandangan ini menegaskan bahwa kewenangan hakim mencakup pemberian putusan. Sebagai bentuk diskresi yudisial, hakim harus mempertimbangkan fakta-fakta spesifik kasus dan memberikan hukuman yang adil dan pantas kepada terdakwa.

3. Teori Pendekatan Pengalaman

Menurut gagasan pendekatan pengalaman, pengalaman Majelis Hakim mungkin berguna dalam menangani kasus yang mereka dengar sehari-hari..

4. Teori Pendekatan Keilmuan

Gagasan ini menjadi landasan bagi anggapan bahwa untuk menjamin konsistensi putusan hakim, maka proses penerapan hukuman pidana harus dilakukan secara metodis dan cermat, termasuk terhadap putusan-putusan terdahulu.

5. Teori *Ratio Decidendi*

Teori *ratio decidendi* mempertimbangkan berbagai aspek pokok dalam suatu sengketa sebagai pijakan utama dalam merumuskan dasar hukum putusan, sehingga putusan tersebut tidak hanya memiliki legitimasi formal tetapi juga mencerminkan nilai-nilai keadilan yang hidup dalam masyarakat. Penalaran hakim dalam hal ini harus berlandaskan pada keinginan yang tulus untuk menegakkan hukum, menjunjung tinggi nilai moral, serta memastikan bahwa

⁷³ Arifyansyah Nur, DKK, Penerapan asas legalitas dalam penegakan hukum pelaku tindak pidana narkoba berdasarkan ketentuan minimum khusus, *JLS*, Vol. 2, No. 7, Juli 2021, hlm. 1828-1838.

setiap pihak yang terlibat dalam perkara memperoleh perlindungan hukum yang seimbang dan proporsional sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan. Oleh karena itu, *ratio decidendi* merupakan komponen krusial dalam memahami penalaran hukum yang mendasari putusan pengadilan. Melalui teori *ratio decidendi*, dapat diketahui alasan yuridis yang menjadi dasar utama suatu putusan sehingga membedakannya dari sekadar pertimbangan tambahan hakim.

6. Teori Kebijakan

Aspek teori kebijakan ini menyoroti peran yang dimainkan oleh pemerintah, orangtua, keluarga, dan masyarakat dalam membimbing, mendukung, melindungi dan mendidik terdakwa sehingga mereka dapat tumbuh menjadi anggota keluarga, komunitas, dan negara yang berharga.

Demi mencapai keadilan substantif, hakim mendasarkan putusannya tidak hanya pada standar hukum, tetapi juga pada pertimbangan sosiologis, psikologis, dan yuridis. Landasan utama hukum positif, yang mencakup undang-undang, yurisprudensi, dan filsafat hukum, bersumber dari pertimbangan yudisial. Berdasarkan alat bukti yang diajukan selama persidangan, hakim dalam perkara ini menentukan apakah unsur-unsur tindak pidana yang didakwakan telah terpenuhi. Di sisi lain, faktor sosiologis berkaitan dengan pengaruh sosial dari putusan tersebut serta aturan tidak tertulis yang menjadi pedoman sosial, seperti bagaimana vonis yang dijatuhkan akan memengaruhi kepercayaan publik terhadap sistem peradilan, serta memperhatikan kondisi sosial terdakwa dan korban. Adapun pertimbangan psikologis berkaitan dengan kondisi batin atau kejiwaan terdakwa, seperti adanya penyesalan, tekanan mental, motivasi di balik perbuatan, atau situasi tertentu yang memengaruhi pengambilan keputusan oleh terdakwa pada saat kejadian. Hakim dapat mengambil keputusan yang tidak hanya sesuai dengan hukum, tetapi juga mencerminkan rasa keadilan dan kemanusiaan yang merasuki masyarakat dengan mempertimbangkan ketiga faktor tersebut secara seimbang.

III. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Masalah

Pendekatan hukum normatif dan empiris merupakan metode pemecahan masalah yang diterapkan pada proses penulisan. Dengan mempelajari dan menganalisis peraturan perundang-undangan, peraturan daerah, dan sumber bacaan yang relevan dengan permasalahan yang sedang dipelajari, metode hukum normatif memanfaatkan penelitian kepustakaan. Wawancara narasumber merupakan teknik langsung pengumpulan data lapangan dalam pendekatan hukum empiris.

B. Sumber dan Jenis Data

Studi dokumen, konsep, doktrin, dan prinsip yang berkaitan dengan interpretasi, kutipan, dan analisis aturan yang disebutkan, serta studi dokumen itu sendiri, berfungsi sebagai rujukan dan klasifikasi data yang dimanfaatkan dalam penelitian ini. Lebih lanjut, kategori data mencakup data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan, sedangkan data sekunder berasal dari literatur, jurnal, maupun pendapat para ahli hukum. Data sekunder yang tercantum di bawah ini digunakan:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah dokumen yang mengikat secara hukum dan berbentuk peraturan perundang-undangan. Dalam studi ini, sejumlah bahan hukum primer digunakan, termasuk:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Jo Undang-Undang Nomor 73 Tahun 1958 tentang Pemberlakuan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- c. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP)

- d. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman Republik Indonesia.
- e. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan

2. Bahan Hukum Sekunder

Dokumen hukum yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum inti dikenal sebagai bahan hukum sekunder, dalam hal ini berkaitan dengan teori ahli dan peraturan pelaksanaan undang-undang seperti Putusan Pengadilan Tinggi Nomor 15/Pid/2020/PT.TJK, Peraturan Pemerintah Nomor 92 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 juncto Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, serta kepustakaan dan hasil penelitian terdahulu.

3. Bahan Hukum Tersier

Sumber hukum tersier adalah sumber yang menawarkan klarifikasi atau wawasan lebih mendalam terhadap dokumen hukum primer dan sekunder dikenal sebagai bahan hukum tersier. Jurnal, kamus, surat kabar, media internet, dan sumber informasi lain yang mendukung pemahaman hukum yang mendalam.

C. Penentuan Narasumber

Dalam menganalisis data diperlukan beberapa pendapat dari narasumber penelitian, maka dari itu ditentukan narasumber dalam penelitian ini sebagai berikut:

- | | |
|---|------------------|
| 1. Hakim Pengadilan Tinggi Tanjungkarang | 1 Orang |
| 2. Dosen Hukum Perdata Fakultas Hukum Unila | <u>1 Orang</u> + |
| Jumlah | 2 Orang |

D. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Prosedur Pengumpulan Data

Studi lapangan dan studi kepustakaan digunakan dalam prosedur pengumpulan data penelitian ini. Berbagai sumber data yang dikumpulkan dari dokumen hukum, seperti buku, undang-undang dan peraturan, jurnal, artikel, putusan pengadilan, dan sumber hukum terkait lainnya, dikaji sebagai bagian dari studi kepustakaan. Sementara itu, investigasi lapangan dilakukan dengan melakukan wawancara langsung dengan informan untuk mengumpulkan informasi dan data yang dibutuhkan sesuai dengan topik penelitian..

2. Prosedur Pengolahan Data

- a. Identifikasi data dilakukan untuk memastikan apakah data yang diperlukan akurat dan memadai, identifikasi data khususnya data sekunder atau primer akan diperiksa.
- b. Klasifikasi data, yaitu kegiatan penyusunan data yang dilakukan dengan cara menggolongkan, mengklasifikasikan, dan mengelompokkan masing-masing data pada setiap pokok bahasan secara sistematis agar dapat mempermudah pembahasan.
- c. Sistematikasi data merupakan pengorganisasian data secara metodelis berdasarkan isu utama dengan tujuan memudahkan analisis data.

E. Analisis Data

Setelah seluruh data terkumpul, baik data primer dari studi lapangan maupun studi kepustakaan pendekatan kualitatif digunakan untuk analisis. Berdasarkan hasil pengolahan data, analisis ini dilakukan dengan mengumpulkan penjelasan atau deskripsi dalam bentuk kalimat secara metodelis. Selanjutnya, peneliti menarik kesimpulan secara deduktif, yaitu suatu pola pikir yang berangkat dari fakta-fakta khusus untuk kemudian dirumuskan menjadi kesimpulan umum sebagai jawaban atas permasalahan yang diteliti.

V. PENUTUP

A. Simpulan

Kesimpulan berikut dapat diambil berdasarkan pembahasan yang disajikan:

1. Unsur-unsur pertanggung pidana telah terpenuhi oleh Terpidana Jumraini, A. Md., Kep. Binti Fuad Agus Sofran dalam perkara tenaga kesehatan yang karena kelalaiannya secara signifikan menyebabkan meninggalnya pihak penerima perawatan. Unsur-unsur tersebut antara lain adanya pelanggaran hukum dan prosedur operasional standar pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh terdakwa, adanya unsur kesalahan yang merupakan kelalaian dan tidak adanya alasan pembenar yang dapat ditemukan dalam persidangan. Terdakwa dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana sesuai dengan ketentuan Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan meninggalnya pasien dengan pidana penjara selama 6 (Enam) bulan, sesuai dengan unsur pertanggungjawaban pidana pelaku tindak pidana tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan meninggalnya penerima pelayanan kesehatan berdasarkan Putusan Pengadilan Tinggi Nomor 15/PID/2020/PT.Tjk.
2. Dasar pertimbangan Hakim dalam Putusan Nomor 15/PID/2020/PT.Tjk, pertimbangan Hakim dalam menjatuhkan pidana penjara atas tindak pidana tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian pasien telah mempertimbangkan aspek pertimbangan yuridis, sosiologis, dan filosofis dengan mempertimbangkan landasan pembuktian, landasan pengambilan keputusan, dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Berdasarkan aturan hukum acara pidana, putusan Hakim didasarkan pada dakwaan Jaksa Penuntut Umum, keterangan saksi, surat dan keterangan terdakwa. Mempertimbangkan unsur-unsur Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dengan

mempertimangkan hal-hal yang memberatkan dan hal-hal yang meringankan Terdakwa. Hal ini menunjukkan bahwa putusan Hakim tidak hanya berlandaskan hukum tertulis, tetapi juga memperhatikan keadilan yang lebih hidup di masyarakat.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Diharapkan agar semua tenaga kesehatan dan tenaga medis akan selalu mematuhi dan memahami batasan kewenangan profesional mereka sebagaimana tercatum dalam peraturan perundang-undangan saat menjalankan tugasnya. Tindakan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan harus sejalan dengan ruang lingkup praktik, sertifikasi, dan tingkat kompetensi masing-masing profesi. Selain berpotensi membahayakan pasien, melampaui batas kewenangan saat memberikan pelayanan medis medis dapat mengakibatkan konsekuensi hukum, termasuk tuntutan pidana jika terjadi kematian atau konsekuensi serius lainnya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus selalu berhati-hati dalam membuat pilihan dan dalam beberapa situasi selalu berkonsultasi dengan tenaga medis lain yang memiliki kewenangan lebih tinggi.
2. Dalam memutus perkara yang melibatkan dugaan kelalaian tenaga kesehatan, hakim tidak hanya berpegang pada unsur-unsur formil hukum pidana, tetapi juga mempertimbangkan secara menyeluruh aspek etik, profesi, dan kompleksitas pelayanan medis. Mengingat tindakan medis mengandung risiko yang tinggi dan dilakukan dalam tekanan waktu serta keterbatasan informasi, maka setiap kelalaian yang terjadi perlu dinilai secara objektif dan proporsional. Hakim juga sebaiknya memperhatikan asas ultimum remedium, yaitu bahwa hukum pidana seyogianya menjadi jalan terakhir setelah mekanisme etik, disiplin, dan perdata tidak mampu menyelesaikan permasalahan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- A. Hanafiah J. Amir. 1999. *Etika kedokteran dan hukum kesehatan*. Penerbit Buku EGG. Jakarta.
- Ali, Mahrus. 2013. *Asas-asas hukum pidana korporasi*. PT RajaGrafindo Persada. Depok.
- AM, Idries. 1997. *Saat kematian. Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*. Bina Rupa Aksara. Jakarta.
- Andri Lensoen, Andreas, 2023, *Resiko Medis dan Kelalaian Medis dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana dan Perdata*, Penerbit Adab, Indramayu.
- Andrisman, Tri 2009. *Asas-Asas dan Dasar Aturan Hukum Pidana Indonesia*, Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandar Lampung. 2022. *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021*, Bandar Lampung.
- DS, Atmadja. *Thanatologi, ilmu kedokteran forensik*. Balai Penerbit FK UI. Jakarta.
- Effendi, Jonaedi. 2018. *Rekontruksi dasar pertimbangan hukum hakim berbasis nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup di dalam masyarakat*. Prendamedia Group. Depok.
- Hanifiah, Yusuf. 1999. *Etika kedokteran dan hukum kesehatan*. Buku kedokteran EGC. Jakarta.
- Henny, Yulianita. 2011. *Legalitas perawat dalam tindakan medis*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Huda, Chairul, 2006, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan, Tinjauan Kritis Terhadap Teori Pemisahan Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Kencana, Jakarta.
- Lamintang P.A.F, dan Theo Lamintang, 2011, *Kejahatan Terhadap Nyawa, Tubuh dan Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Lensoen, Andreas Andri. 2023. *Resiko medis dan kelalaian medis dalam aspek pertanggungjawaban pidana dan perdata*. Penerbit Adab. Indramayu.

- Maramis, Frans. 2013. *Hukum pidana umum dan tertulis di Indonesia*. PT RajaGrafindo Persada. Depok.
- Mertokusumo, Sudikno. 1999. *Hukum acara perata di Indonesia*. Liberty. Yogyakarta.
- Moeljatno. 1987. *Asas-asas hukum pidana*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Muladi dan Dwidja Priyatno. 1990. *Pertanggungjawaban korporasi dalam hukum pidana*. Sekolah tinggi hukum Bandung. Bandung.
- Mulyadi, Lilik. 2009. *Pergeseran prespektif dan Praktek dari mahkamah Agung mengenai putusan*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- — — — Seraut wajah putusan hakim dalam hukum acara pidana Indonesia. Citra Aditya Bhakti. Bandung. 2020.
- Namawi Arief, Barda, 2001, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Priyatno, Admaja, 2004, *Kebijakan Legislasi Tentang Sistem Peranggugjawaban Pidana Koorporasi Di Indonesia*, Cv. Utomo, Bandung.
- R. Nisya dan Hartanti S. 2013. *Prinsip-prinsip dasar keperawatan*. Dunia Cerdas. Jakarta.
- Raisa Monica, Dona dan Diah Gustiniati Maulani, 2018, *Pengantar Hukum Penitensier dan Sistem Pemasyarakatan Indonesia*, Anugrah Utama Raharja, Bandar Lampung.
- Rifai, Ahmad. 2010. *Penemuan hukum*. Sinar Grafika. Jakarta.
- Sabri, Fadilah. 2021. *Pertanggungjawaban pidana dokter atas kesalahan dalam praktik kedokteran*. PT RajaGrafindo Persada. Depok.
- Saleh, Roelsan. 1997. *Masih saja tentang kesalahan*. Dunia Fikir. Jakarta.
- — — — Perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana. Dua pengertian dasar dalam hukum pidana. Aksara Baru. Jakarta. 1981
- Sianturi, S.R, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, Storian Grafika Baru, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Bandung UI Press. Bandung.
- Soetrisno, S. 2010. *Malpraktik medik & mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa*. Tenaga Ilmu Indonesia. Tangerang.
- Sudarto. 1990. *Hukum pidana 1*. Yayasan Sudarto. Semarang.
- Syamsudin, M. *Kontruksi baru budaya hukum hakim berbasis hukum progresif*. Kencana. Jakarta.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1999 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang KUHP

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

C. Jurnal

Alrianto Tajuddin, Mulyadi, dan Salvadoris Pieter, 2021, *Urgensi Informed Consent Antara Dokter Dengan Pasien Terhadap Pembuktian Tindak Pidana Malpraktik*, Widya Pranata Hukum, Vol. 3, No. 2,

Amir, Nabbilah dan Dian Purnama. 2021. *Perbuatan perawat yang melakukan kesalahan dalam tindakan medis*. Kweta Wicaksana. Vol. 15, No. 1. Hlm 26-36.

Andiansyah, Luvi, Nurul Fitria Hapsari Mamesah, Hudi Yusuf. 2024. *Tinjauan terhadap cara, sebab, dan mekanisme kematian: prespektif dalam konteks kesehatan dan ilmu kedokteran*. JCIN. Vol. 1. No. 2. Hlm 2210-2218.

Arief, Hanafi dan Ningrum Ambasari, 2018, *Penerapan Prinsip Restorative Justice Dalam Sistem Peradilan Pidana Di Indonesia*, Al'Adl, Volume 10, Nomor 2, hlm. 173-189.

Boyoh, Mayeslina, 2015, *Independensi Hakim Dalam Mmemutus Perkara Pidana Berdasarkan Kebenaran Materiil*, Lex Crimen, Vol. 4, No. 4..

- Dhamanti, Inge. 2024. *Analisis kasus malpraktik di rumah sakit di Indonesia*. JKKI. Vol. 13. No. 2. Hlm. 100-106.
- Fadlan, Aryo. 2020. *Pertanggungjawaban pidana dalam suatu kerangka teoritis*. Jurnal hukum positum. Vol. 5. No.2. Hlm. 10-19.
- Guwandi. 2003. *Misdiagnosis atau malpraktik*. Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. Vol. 3. Hlm. 15.
- Ilahi, Wahyu Rizki Kartika. 2018. *Resiko medis dan kelalaian dalam aspek pertanggungjawaban pidana*. Volkgeist. Vol. 2. No. 2. Hlm. 170-186.
- Koto, Ismail dan Erwin Asmadi. 2021. *Pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktik tenaga medis di rumah sakit*. Volkgeist. Vol. 4. No. 2. Hlm. 181-192.
- Mawati, Rosiana, Eske N. Worang, Deizen D. Rompas, *Perimbangan Keadaan Meringankan dan Memberatkan Dalam Penjatuhan Pidana (Studi Kasus: Putusan PN Jakarta Pusat No. 29/Pid.Sus-TPK/2021/PN Jkt-Pst)*, Lex Crimen, Vol. 12, No. 2.
- Mulyadi, Deri. 2020. *Alternatif penyelesaian sengketa kelalaian medik yang berkeadilan di Indonesia*. Jurnal of multidisciplinary studies. Vol. 11. No. 2. Hlm. 126.-138.
- Noviani, Wulan. 2016. *Presepsi mahasiswa profesi ners tentang kode etik keperawatan Indonesia di rumah sakit pendidikan universitas muhammadiyah Yogyakarta*. IJNP. Vol. 1. No.1. Hlm. 30-38.
- Nur, Arifansyah, Hambali Thalib, dan Muhammad Rinaldy Bima. 2021. *Penerapan asas legalitas dalam penegakan hukum pelaku tindak pidana narkoba berdasarkan ketentuan minimum khusus*. JLS. Vol. 2. No. 7. Hlm 1-13.
- Pujiyono, Eko. 2023. *Restatement kelalaian dalam malpraktik medis*. Prespektif hukum. Vol. 23. No. 1. Hlm. 127-152.
- Putra, Angga Pranavasta. 2020. *Penyelesaian pertanggungjawaban pidana dokter terhadap pasien dalam perkara malpraktik medik*. Magistra law review. Vol. 1. No. 1. Hlm. 60-75.
- Rokayah, Siti dan Gunawan Widjaja. 2022. *Kelalaian (negligence) dan malpraktik medis*. Cross-border. Vol. 5. No. 1. Hlm. 463-473.
- Satria, Beni. 2019. *Perlindungan hukum terhadap dokter atas dugaan melakukan tindak pidana medis dihubungkan dengan ajaran sifat melawan hukum materiil*. Jurnal ilmiah abdi ilmu. Vol. 2. No. 1. Hlm. 114-122.
- Senduk, Eklesia A, Johannis F. Mallo, Djemi Ch. Tomuka. 2013. *Tinjauan medikolegal perkiraan saat kematian*. Jurnal Biomedik. Vol. 5. No. 1. Hlm. 37-41.

Septiani, Yuni, Edo Arribes, Risnal Diansyah. 2020. *Analisis kualitas layanan sistem informasi akademik universitas abdurrab terhadapp kepuasan pengguna menggunakan metode sequal*. Jurnal teknologi dan open source. Vol. 3. No. 1. Hlm. 131-143.

Supriyatin, Ukilah. 2018. *Hubungan antara pasien dengan tenaga medis*. Jurnal Ilmiah Galuh Justiti. Vol.6. No.2. Hlm. 184-194.

D. Sumber Lainnya

Davis, Cassidy. *Report Highlights Public Health Impact of Serious Harms From Diagnostic Error in U.S.* John Hopkins Medicine. <https://www.hopkinsmedicine.org/news/newsroom/news-releases/2023/07/report-highlights-public-health-impact-of-serious-harms-from-diagnostic-error-in-us>

Justpoint. *Negligence and Malpractice in Nursing*. <https://justpoint.com/knowledge-base/negligence-and-malpractice-in-nursing/>

Justpoint. *US Medical Malpractice Case Statistics*. (<https://justpoint.com/knowledge-base/us-medical-malpractice-case-statistics/#:~:text=Medical%20malpractice%20cases%20generally%20fall,data%20for%202017%2D2021>).

Lampung Satu Data. *Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit Umum Kabupaten/Kota Se-Provinsi Lampung Tahun 2022*. <https://opendata.lampungprov.go.id/dataset/angka-kematian-pasien-di-rumah-sakit-umum-kabupatenkota-seprovinsi-lampung-tahun-2022>.