

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang berhak atas kesehatan. Hak atas kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis¹. Upaya peningkatan kesehatan harus dilaksanakan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat. Pemerintah diharapkan mampu melaksanakan tugasnya agar dapat mengatur secara baik masalah yang menyangkut dengan kesehatan.

Upaya peningkatan kesehatan memerlukan tim medik yang menjalankan profesinya dengan cara yang profesional sesuai dengan pengetahuan dan/atau keterampilan yang dimilikinya. Tim medik adalah setiap orang yang melakukan upaya kesehatan, mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang mana untuk jenis tindakan tertentu memerlukan kewenangan tertentu pula². Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 12 ayat (1), tim

¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1.

² Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, hlm. 19.

medik meliputi tenaga medis (dokter) dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit dan tenaga non kesehatan. Tim medik harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagai mana tercantum dalam Pasal 24 ayat (1) Undang-undang Kesehatan.

Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian dibidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter dan perawat.³ Posisi Perawat dalam pelayanan kesehatan hanya sebatas membantu dokter, karenanya yang dilakukan harus sesuai dengan perintah dan petunjuk dokter. Dalam pelayanan kesehatan sebagai mana diatur di dalam Pasal 23 ayat (7) UU Kesehatan, Dokter tidak diperbolehkan memberikan kewenangan baik berupa perintah dan petunjuk kepada pihak lain yang tidak ahli⁴. Ketidakhlian dalam menjalankan pelayanan kesehatan baik berupa kealpaan atau kekurang hati-hatian dapat menimbulkan penderitaan bagi pasien. Untuk itu dalam bidang medis dikenal istilah malpraktik (*malpractice*) medik.

Praktik sehari-hari masih dapat ditemui dokter yang memberikan kewenangan tindakan medik kepada mahasiswi keperawatan sehingga berakibat fatal yakni matinya pasien.

Salah satu contoh kasus putusan pidana karena kealpaan menyebabkan matinya orang lain dalam praktik kedokteran yang melibatkan mahasiswi

³ Ari Yunanto dan Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Yogyakarta: C.V Andi Offset, Hlm. 1.

⁴ Pasal 23 ayat (7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan: kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

keperawatan adalah Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda. Kasus ini terjadi dengan nama terdakwa dr. Wida Parama Astiti, umur 30 Tahun, jenis kelamin perempuan, berkebangsaan Indonesia, bertempat tinggal di Dusun Munggon Rt. 13 Rw. 02 Desa Tarik Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo, beragama Islam, dan bekerja sebagai Dokter Umum di Rumah Sakit Umum Krian Husada.

Kasus posisinya adalah sebagai berikut: Pada tanggal 28 April 2010 sekitar pukul 19:00 WIB datang pasien anak-anak bernama Dava Chayanata Oktavianto ke Rumah Sakit Umum Krian Husada yang dibawa oleh orangtuanya karena sakit diare dan kembung. Pasien Dava Chayanata Oktavianto ditangani oleh dr. Wida Parama Astiti. dr. Wida Parama Astiti mengambil tindakan medik berupa pemasangan infus KAEN 3B 15 tetes permenit, injeksi Cefotaxime 500 mg, injeksi Colsacentin 250 mg, injeksi vitamin C 50 mg, injeksi Etiferan 3 x 14 ampul (jika diperlukan) obat Oral Antasida Doen diminumkan dalam bentuk sirup namun belum digunakan, pemberian obat Neokaulana sirup dan terhadap pasien tersebut dilakukan rawat inap di Rumah Sakit krian husada kecamatan balong bendo kabupaten Sidoarjo atau setidaknya di tempat lain yang masih termasuk dalam daerah hukum Pengadilan Sidoarjo.

Selanjutnya, dr. Wida Parama Astiti memerintahkan perawat Setyo Mujiono tepatnya pada tanggal 29 April 2010 untuk melakukan penyuntikan injeksi *Otsu KCl* 12,5 ml kepada Dava Chayanata. Pada saat itu dr. Wida Parama Astiti masih berada di Poli Umum yang letaknya di lantai 2. Namun

saat diperintahkan, perawat Setyo Mujiono tidak melakukannya sendiri, melainkan meminta bantuan Dewi Ayu Yulmasari, seorang mahasiswa Politeknik Kesehatan Mojopahit Mojokerto yang sedang menjalankan praktek klinik di rumah sakit umum Krian Husada. Kemudian Dewi Ayu Yulmasari melakukan penyuntikan injeksi *Otsu KCl* 12,5 ml dengan cara pelan-pelan pada bagian injeksi intra vena pasien tersebut. Dr. Wida Parama Astiti memberikan perintah berupa kewenangan kepada perawat Setyo Mujiono untuk melakukan tindakan medis tanpa dilakukan pengawasan sehingga menyebabkan pasien Dava Chayanata Oktavianto mengalami kejang-kejang dan akhirnya meninggal dunia.

Dengan demikian dr. Wida Parama Astiti melakukan tindakan medik tanpa disertai pengawasan yang dapat dikategorikan sebagai suatu kelalaian. Kasus ini kemudian ditangani oleh aparat penegak hukum dan dalam kasus ini dr. Wida Parama Astiti dianggap telah bersalah melakukan tindak pidana karena kealpaannya atau lalainya dalam menjalankan suatu pekerjaan atau pencaharian telah menyebabkan orang lain meninggal dunia sebagai mana dimaksud dalam Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP.

Berdasarkan temuan Penulis, dokter memang dapat mendelegasikan kewenangannya kepada perawat. Namun pada kasus di atas dapat diperlihatkan bahwa dokter telah memberikan perintah kepada perawat, namun perawat tidak melaksanakan tugasnya sendiri, melainkan meminta bantuan kepada mahasiswa yang sedang menjalani proses belajar (magang) di rumah sakit.

Sering dalam praktik, dokter harus memberikan atau melimpahkan sebagian kewenangannya kepada perawat sehingga dikenal istilah pendelegasian wewenang. Pendelegasian wewenang merupakan istilah hukum, yang penerapannya dapat menimbulkan akibat hukum. Salah satu pendelegasian wewenang dalam upaya pelayanan kesehatan adalah pelimpahan kewenangan dari dokter kepada perawat untuk melakukan tindakan medis tertentu di mana perawat mengerjakan tugas sesuai perintah dokter. Idealnya konsekuensi hukum apabila tugas tersebut dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki dokter, apa pun hasilnya, perawat tidak memikul beban tanggung jawab dan tanggung gugat atas kerugian pasien.

Bentuk pelimpahan kewenangan dalam bidang hukum kesehatan, dikenal 2 (dua) cara memperoleh wewenang dalam tindakan medik yaitu teori mandat dan delegasi. Menurut Pasal 32 ayat (3) Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan menjelaskan bahwa pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis (dokter) kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Tindakan hanya dapat diberikan pada perawat profesi atau vokasi terlatih sesuai kompetensi yang dibutuhkan. Sedangkan di Pasal 32 ayat (5) Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis (dokter) kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan. Tanggung jawab berada pada pemberi mandat. Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara mandat, antara lain adalah pemberian terapi parenteral dan penjahitan luka.

Selain dua teori di atas, dalam hukum pidana, dikenal pula prinsip pertanggungjawaban pidana, dimana kesalahan, baik dilakukan dengan sengaja (*dolus*) dan/atau kealpaan (*culpa*) dapat menjadi dasar daripada dipidanya si pembuat atau pelaku.

Secara teoretik sungguh menarik untuk mengkaji apakah untuk kasus Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda. Hakim telah menerapkan dengan benar dan tepat asas hukum pidana terutama asas pertanggungjawaban pidana khususnya yang terkait dengan kewenangan dokter untuk memberikan delegasi atau mandat kepada perawat untuk melakukan suatu tindakan medis, terutama karena dalam kasus tersebut, pertanggungjawaban pidana hanya diterapkan untuk Dokter, tidak terhadap perawat dan mahasiswa yang melakukan tindakan. Untuk kasus Nomor No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda., pihak penasihat hukum Dokter juga telah meminta upaya hukum banding dan kasasi. Bagaimanakah pertimbangan Hakim dalam menetapkan pertanggungjawaban pidana untuk kasus tersebut, termasuk pada tahap bandng dan kasasi sangatlah menarik untuk dikaji. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, Penulis hendak melakukan kajian dengan mengambil judul penelitian sebagai berikut: “Pertanggungjawaban Pidana Dokter yang Melimpahkan Kewenangan Melakukan Tindakan Medik pada Perawat yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor 1165/Pid.B/2010/ PN.Sda)”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pertanggungjawaban pidana dokter yang melimpahkan kewenangan dalam tindakan medik kepada tenaga perawat yang mengakibatkan matinya pasien dalam Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda?
2. Bagaimana kesesuaian asas-asas pertanggungjawaban pidana terkait dengan kasus pelimpahan kewenangan dokter dalam melakukan tindakan medik sebagaimana diputus dengan putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan arah atau sasaran yang hendak dicapai dengan diadakannya suatu penelitian. Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana dokter yang melimpahkan kewenangan dalam tindakan medik kepada tenaga perawat yang mengakibatkan matinya pasien dalam Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda, termasuk pertanggungjawaban pidana dokter dalam putusan banding dan kasasi;
2. Untuk mengetahui kesesuaian putusan hakim dikaitkan dengan asas-asas pertanggungjawaban pidana tentang pelimpahan kewenangan dokter dalam melakukan tindakan medik sebagaimana diputus dengan putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Praktis:

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk Dokter agar dapat memperhatikan prinsip kehati-hatian dalam hal memberikan kewenangan melakukan tindakan medik, di mana tindakan tersebut seyogyanya dibuat secara tertulis untuk menghindarkan diri dari kondisi yang tidak diinginkan, terutama kematian pasien;
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk Perawat agar tidak mendelegasikan tindakan medik kepada pihak yang belum memiliki kewenangan.
- c. Hasil penelitian ini juga adalah salah satu syarat mutlak agar dapat Penulis dapat menyelesaikan studi S-2 Magister Hukum Kesehatan di Unika Soegijapranata.

2. Secara Teoretik:

- a. Bagi pemerhati bidang hukum kesehatan, diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk dilakukannya penelitian lebih lanjut dan mendalam tentang kewenangan dokter dalam memberikan delegasi atau mandat kepada perawat;
- b. Untuk memberikan referensi dalam mengembangkan hukum kesehatan dan menjadikan refrensi bagi peneliti selanjutnya terutama dalam hal pelayanan medik.

E. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Menurut penulis metode kualitatif tidak menggunakan perhitungan angka akan tetapi dilakukan dengan cara wawancara orang-orang atau narasumber yang berkaitan dengan kasus posisi.

Analisis dilakukan dengan mengevaluasi norma-norma hukum atas permasalahan yang sedang berkembang sebagai proses untuk menemukan jawaban atas pokok permasalahan. Hal ini dilakukan melalui beberapa tahap misalnya mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminir hal-hal yang tidak relevan untuk menetapkan isu hukum yang hendak dipecahkan, pengumpulan bahan-bahan hukum dan sekiranya dipandang mempunyai relevansi termasuk bahan-bahan non-hukum, melakukan telaah atas isu hukum yang diajukan berdasarkan bahan-bahan yang telah dikumpulkan, menarik kesimpulan dan memberikan preskripsi.⁵

Norma-norma yang terutama digunakan adalah norma hukum tentang pertanggungjawaban pidana dan norma tentang kewenangan pemberian delegasi atau mandat dari dokter kepada perawat dalam pelayanan medik.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian merupakan karakteristik khusus atau kekhasan dari suatu penelitian hukum. Spesifikasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis.

⁵ Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hlm. 171.

Bahan yang dideskripsikan dan dianalisis adalah:

- a. Isi dokumen putusan pengadilan negeri, pengadilan tinggi dan putusan kasasi terhadap kasus yang diangkat yaitu tentang pertanggungjawaban pidana dokter atas pelimpahan kewenangan tindakan medik kepada perawat yang ditinjau dari sudut pandang hukum pidana;
- b. Asas dan peraturan perundang-undangan yang mengatur pertanggungjawaban pidana dokter atas pelimpahan kewenangan tindakan medik kepada perawat yang ditinjau dari sudut pandang hukum pidana;
- c. Hasil wawancara dengan nara sumber. Peneliti menyusun beberapa pertanyaan atau mengemukakan isu hukum secara tertulis sehingga si yang diwawancarai dapat memberikan pendapatnya secara tertulis.⁶

3. Objek Penelitian

Dalam sebuah penelitian, hal yang paling penting untuk diperhatikan adalah objek dari penelitian tersebut, karena objek penelitian merupakan gambaran seluruh informasi yang terkait dengan penelitian. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah seluruh informasi mengenai pertanggungjawaban pidana atas pelimpahan kewenangan melakukan tindakan medik pada tenaga kesehatan lain yang menyebabkan pasien meninggal dunia. Adapun elemen penelitiannya adalah sebagai berikut:

- a. Berkas Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda;

⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Ibid.*, hlm. 165.

- b. Berkas Putusan Pengadilan Tinggi Surabaya No. 638/Pid/2011/PT.Sby;
- c. Berkas Putusan Mahkamah Agung No. 590/K/Pid/2012;
- d. Hakim yang memutuskan perkara (atau yang mewakili);
- e. Panitera di Pengadilan Tinggi Surabaya;
- f. Ketua IDI Daerah Sidoarjo;
- g. Peraturan Perundang-undangan yang terkait.

4. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer.

- a. Data Sekunder adalah data utama atau data awal yang digunakan oleh peneliti yang dapat diperoleh dari buku-buku yang sudah diolah oleh orang lain atau peneliti sebelumnya. Data sekunder tersebut terdiri dari:
 - 1) Bahan hukum primer. Di dalam penelitian ini penulis mengkaji ketentuan yang berasal dari peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pelimpahan kewenangan tenaga medis dokter terhadap perawat dalam melakukan tindakan medik terhadap pasien, terdiri dari:
 - a) Undang-Undang Dasar 1945;
 - b) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
 - c) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana;
 - d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

- e) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 - f) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 - g) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
 - h) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
 - i) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman;
 - j) Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/2007 dicabut dengan PMK 2052/2011;
 - k) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
 - l) Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No.1165/Pid.B/2010/PN.Sda;
 - m) Putusan Pengadilan Tinggi Surabaya No.638/Pid/2011/PT.Sby;
 - n) Putusan Mahkamah Agung No.590/K/Pid/2012.
- 2) Bahan hukum sekunder. Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang mencakup semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi, terdiri dari:
- a) Buku-buku literatur atau bacaan yang tentang pemberian obat generik di Indonesia;
 - b) Pendapat para ahli hukum kesehatan dan aparat penegak hukum terkait;

- c) Hasil-hasil penelitian tentang pelimpahan kewenangan dalam melakukan tindakan medik;
- 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan tambahan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang terdapat dalam penelitian, yaitu: Kamus Hukum; Ensiklopedia; tulisan yang terkait dengan permasalahan-permasalahan yang diangkat penulis.
- b. Data Primer, yaitu data yang belum diolah oleh peneliti lain, yang diperoleh dari hasil wawancara. Menurut penulis kegiatan wawancara adalah adanya dua pihak yaitu pewawancara dan terwawancara yang menimbulkan suatu pertanyaan dan jawaban, tentunya dengan narasumber yang dapat dipertanggung jawabkan. Penulis melakukan wawancara dengan Hakim yang memutuskan perkara atau yang mewakili, dengan Ketua IDI Daerah Sidoardjo, dan dengan Panitera di Pengadilan Tinggi Surabaya.

5. Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif. Agnes Widanti mengatakan bahwa penelitian kualitatif dalam bidang hukum tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur atau dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik namun dianalisis berpedoman atau berdasarkan norma atau kaidah hukum (dalam arti luas, yang terdiri dari nilai hukum, asas hukum, kaidah hukum dalam arti sempit dan teks otoritatif atau aturan hukum), konsep hukum ataupun doktrin

hukum yang terdapat pada kerangka pemikiran atau tinjauan pustaka yang telah digunakan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini⁷. Hasil analisis akan disusun secara sistematis dalam bentuk laporan penelitian (naskah tesis).

F. Penyajian Tesis

Penyajian data dalam Tesis akan dibuat dalam bentuk bab dan sub-bab sebagai berikut:

Bab I merupakan Bab Pendahuluan yang berisi latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, serta penyajian tesis.

Bab II merupakan Bab Tinjauan Pustaka yang berisi referensi, dan teori yang akan dipakai dalam tesis, antara lain: pengertian tenaga kesehatan, praktek kedokteran dan ruang lingkupnya, praktek keperawatan dan ruang lingkupnya, pasien dan ruang lingkup, transaksi terapeutik, *informed consent*, tindakan medik, ruang lingkup malpraktik medik, asumsi masyarakat terhadap malpraktik, pengertian kewenangan, teori pemidanaan, tindak pidana, keturutsertaan (*deelneming*), pertanggungjawaban pidana, putusan pengadilan, dan pertimbangan Hakim.

Bab III merupakan bab yang berisi Hasil Penelitian dan Pembahasan yakni pertanggungjawaban pidana dokter yang melimpahkan kewenangan dalam tindakan medik kepada tenaga perawat yang mengakibatkan matinya pasien dalam Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No.

⁷ Agnes Widanti, et, al., 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata, hlm. 9-10.

1165/Pid.B/2010/PN.Sda, termasuk pertanggungjawaban pidana dokter dalam putusan banding dan kasasi; serta kesesuaian putusan hakim dikaitkan dengan asas-asas pertanggungjawaban pidana tentang pelimpahan kewenangan dokter dalam melakukan tindakan medik sebagaimana diputus dengan putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda.

Bab IV adalah Bab Penutup yang berisi simpulan yang digunakan untuk menjawab perumusan masalah yang diangkat serta saran penulis terhadap permasalahan yang diangkat dalam penelitian.

