

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan kajian dan uraian yang disampaikan pada bab sebelumnya maka dalam tesis ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pertanggungjawaban Pidana Dokter yang melimpahkan kewenangan dalam Tindakan Medik Kepada Perawat yang Mengakibatkan Matinya Pasien dalam Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda, adalah sebagai berikut:
  - a. Putusan Pengadilan Negeri nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda dalam dakwaan Jaksa Penuntut Umum (JPU) berbentuk dakwaan subsidair dengan dakwaan primer berupa Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP dan dakwaan subsidair berupa Pasal 359 KUHP. Tuntutan JPU adalah 1 (satu) tahun 6 bulan. Pertimbangan Hakim yang memberatkan tidak ditemui di dalam putusan; hal-hal yang meringankan yaitu terdakwa memiliki tanggungan keluarga, sopan saat di persidangan, belum pernah dihukum, terdakwa mengambil sikap menggunakan obat KCl adalah permintaan dari keluarga pasien, telah dilakukan perdamaian antara keluarga korban dengan pihak RSUD, terdakwa mempunyai bayi yang masih kecil dan masih memberikan ASI pada anaknya dan penahanan dengan jenis tahanan kota. Amar putusan Hakim adalah terdakwa dr. Wida Parama Astiti terbukti melakukan dakwaan primair

yaitu, karena salahnya menyebabkan matinya orang yang dilakukan dalam melakukan suatu jabatan atau pekerjaannya, menjatuhkan pidana terhadap terdakwa dr. Wida Parama Astiti dengan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan, menetapkan dan memerintahkan agar Terdakwa segera ditahan dengan jenis tahanan kota di Sidoarjo, memerintahkan barang dapat digunakan pada persidangan lain, membebani Terdakwa untuk membayar biaya perkara sebesar Rp. 5.000,-.

- b. Putusan Pengadilan Tinggi nomor 638/Pid/2011/PT.Sby, JPU melakukan banding. Pertimbangan Hakim adalah perlu adanya hal yang memberatkan yang dipertimbangkan terhadap terdakwa telah bertindak ceroboh dalam pemberian KCl, bahwa mengingat hal-hal yang memperingan yang telah dipertimbangkan Hakim Tingkat Pertama serta tentang lamanya pidana yang telah dijatuhkan menurut pendapat Pengadilan Tinggi cukup patut dan adil bagi terdakwa, bahwa menurut pendapat Majelis Hakim Pengadilan Tinggi alasan yang termuat dalam pertimbangan Hakim Tingkat Pertama untuk menahan Terdakwa dengan jenis penahanan kota dapat diterima. Amar putusan Hakim adalah menerima permintaan banding JPU, memperbaiki Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo tanggal 19 Juli 2011 Nomor: 1165/Pid.B/2010/PN.Sda yang dimintakan banding sekedar mengenai amar putusan tentang kualifikasi sehingga selengkapnya sebagai berikut: menyatakan terdakwa terbukti secara

sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "karena salahnya menyebabkan matinya orang yang dilakukan dalam suatu jabatan atau pekerjaannya", sebagaimana dalam dakwaan primair, menjatuhkan pidana terhadap terdakwa dr. Wida Parama Astiti oleh karena itu dengan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan dengan jenis tahanan kota di Sidoarjo, membebaskan Terdakwa untuk membayar biaya perkara dalam kedua tingkat peradilan sebesar Rp. 2500,-.

- c. JPU melakukan kasasi karena menganggap Putusan Pengadilan Negeri nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda terlalu ringan. Pertimbangan Hakim dalam Putusan Mahkamah Agung nomor 590/K/Pid/2012. adalah bahwa *judex facti* tidak salah menerapkan hukum, karena telah mempertimbangkan pasal aturan hukum yang menjadi dasar pemidanaan dan hal yang memperingan sesuai Pasal 197 ayat (1) f KUHAP. Bahwa pertimbangan putusan *judex facti* dalam perkara ini tidak bertentangan dengan hukum dan/atau undang-undang maka permohonan kasasi tersebut ditolak. Amar Putusan adalah menolak permohonan kasasi dari JPU Pengadilan Negeri Sidoarjo, membebaskan termohon kasasi / terdakwa tersebut untuk membayar biaya perkara dalam tingkat kasasi ini sebesar Rp. 2.500,-.
- d. Walaupun ada pihak lain yang terkait langsung dengan perbuatan, namun pertanggungjawaban pidana hanya diterapkan kepada dr. Wida Parama Astiti, tidak terhadap perawat Setyo Mujiono dan mahasiswi

praktek keperawatan Dewi Ayu Yulmasari, dimana untuk keduanya diputus lepas dari segala tuntutan hukum (*ontslag van alle rechtsvervolging*) berdasarkan putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo nomor 1167/Pid.B/2010/PN.Sda.dan Putusan nomor 1166/Pid.B/2010/PN.Sda. Dalam kasus yang diangkat, hal ini terjadi karena JPU melakukan *splitsing* Surat Dakwaan untuk ketiga orang yang terkait dengan kasus tersebut, sehingga Pasal 55 KUHP tentang penyertaan/turut serta (*deelneming*) tidak diterapkan.

- e. Ada kekurangcermatan atau kekurang-jelian JPU dalam mendakwa dan menuntut pihak lain yakni Rumah Sakit. Hal tersebut terjadi karena dr. Wida Parama Astiti bukanlah dokter yang memiliki kompetensi untuk merawat pasien, karena pasien yang dirawat adalah anak-anak dan dr. Wida Parama Astiti bukanlah dokter spesialis anak. Dalam kasus ini, karena pihak rumah sakit telah memberi taliasih berupa uang kepada keluarga korban, maka pihak rumah sakit kemudian dianggap tidak bertanggung-jawab secara pidana. Padahal pemberian tali asih tersebut, tidak secara serta-merta menghapuskan kesalahan dan/atau kelalaian serta pertanggungjawaban rumah sakit yang menyerahkan perawatan pasien anak kepada dokter umum bukan kepada dokter spesialis anak.
2. 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 adalah sebagai berikut:

- a. Berdasarkan Pasal 32 Undang-Undang nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, pelimpahan kewenangan dalam menjalankan tindakan medik terbagi menjadi dua macam yaitu delegatif dan mandat. Pelimpahan kewenangan secara delegatif beban tanggungjawab terletak pada penerima pelimpahan. Sedangkan pelimpahan kewenangan secara mandat beban tanggungjawab terletak pada yang memberi pelimpahan tersebut. Dengan aturan yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 32 ayat (6), ini maka seharusnya perawat Setyo Mujiono sebagai pemberi pelimpahan kewenangan dalam melakukan penyuntikan injeksi *Otsu KCl* 12,5 ml kepada pasien Daya adalah pelimpahan secara mandat dan Perawat Setyo Mujiono dapat dipertanggungjawabkan secara pidana. Namun, sayangnya pada saat kasus ini terjadi, undang-undang ini belum diberlakukan.
- b. Bentuk pelimpahan kewenangan melakukan tindakan medik harus dalam berbentuk tertulis sebagaimana tertuang dalam Permenkes Nomor 2052 / 2011. Perintah menyuntikan injeksi *Otsu KCl* 12.5 ml yang berawal dari dr. Wida Parama Astiti kepada perawat Setyo Mujiono adalah perintah jabatan yang berwenang dan sudah diatur dalam Pasal 51 (1) KUHP. Namun ketika Perawat Setyo Mujiono menyuruh mahasiswi magang Dewi Ayu Yulmasari untuk melakukan

injeksi *Otsu KCl 12.5* ml kedalam tubuh pasien bukan merupakan perintah jabatan yang berwenang dan sudah menyalahkan SOP Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

- c. Upaya perlindungan hukum profesi kedokteran atas dugaan malpraktek dapat ditempuh atau dapat diselesaikan dengan tahap mediasi dan melaporkan tindakan tersebut ke lembaga independen Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Apabila keluarga pasien melaporkan ke penegak hukum ataupun melakukan gugatan ke pengadilan perdata, maka penegak hukum tersebut dapat memperhatikan keputusan yang ditetapkan oleh MKDKI.

## **B. Saran.**

Pada karya tulis ini, beberapa saran dikemukakan sebagai bahan masukan yang antara lain sebagai berikut:

1. Dalam melakukan putusan pidana, Hakim seyogyanya menerapkan asas-asas pertanggungjawaban pidana dan tidak bertentangan dengan tujuan pemidanaan. Tujuannya agar pelaku tindak pidana yang telah terbukti menghilangkan nyawa orang lain yang disebabkan karena kelalaian dapat dijatuhkan pidana. Hakim dalam memutuskan perkara medis seyogyanya memperhatikan keberadaan dari undang-undang yang mengatur tentang profesi tenaga medis.



2. Tujuan utama dari terbentuknya lembaga MKDKI lebih menguntungkan pihak pengemban profesi dokter untuk tidak secara serta merta digugat ke pengadilan ataupun dilaporkan ke kepolisian atas tuduhan malpraktik medik. Banyak masyarakat yang belum paham atas keberadaan lembaga MKDKI, padahal lembaga ini sudah ada sejak lahirnya Undang-undang nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Lembaga ini menjadi awal perjalanan pengaduan dugaan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis. Diharapkan adanya suatu perubahan atas pasal-pasal yang mengatur penyelesaian masalah medik di dalam Undang-Undang nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran secara khusus, agar dalam penyelesaian masalah medik tidak menjadi kekosongan hukum.
3. Setiap tenaga medis harus memperhatikan sikap kehati-hatian dalam melakukan pelayanan medis, karena menyangkut nyawa seseorang. Jika seorang perawat yang diberi tugas pelimpahan kewenangan melakukan tindakan medis ternyata perintah tersebut kurang dipahami atau kurang jelas hendaknya bertanya kembali kepada dokter atau menolak dari tugas pelimpahan kewenangan tersebut.
4. Fakta di lapangan masih banyak dijumpai di Rumah Sakit Umum Daerah yang memperbolehkan mahasiswa-mahasiswi magang Keperawatan melakukan tugas profesional seorang perawat. Perlu adanya perubahan atas regulasi yang mengatur tentang tupoksi seorang mahasiswa magang keperawatan di Undang-Undang 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

tersebut. Agar kasus kriminalisasi dr. Wida Parama Astiti tidak terulang kembali di masa yang akan datang.

5. Penulis sering menjumpai dalam praktek keperawatan atau kedokteran dalam melakukan tindakan medik melakukan kebiasaan buruk dan dianggap benar sebagai contoh mahasiswa magang keperawatan dibenarkan untuk melakukan praktek parenteral tanpa adanya pengawasan dari perawat senior dan dokter dalam memberikan informasi terapi yang kurang jelas dan kurang lengkap. Penulis mengharapkan adanya perubahan dalam hal pengawasan etik dalam keperawatan ataupun kedokteran karena menyangkut nyawa pasien.

