

**SKRIPSI**

**ANALISIS YURIDIS PUTUSAN NO. 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS  
PERSPEKTIF HUKUM PIDANA ISLAM**



**OLEH:**

**SYAKIRA ADINDA RAHMATULLA**

**NIM. 2120203874231026**

**PROGRAM STUDI HUKUM PIDANA ISLAM  
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
PAREPARE**

**2025**

**ANALISIS YURIDIS PUTUSAN NO. 1441/PID.SUS/2019/PN.MKS  
PERSPEKTIF HUKUM PIDANA ISLAM**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai  
Gelar Sarjana Hukum**

**Disusun dan di ajukan oleh**

**SYAKIRA ADINDA RAHMATULLA**

**NIM. 2120203874231026**

**PROGRAM STUDI HUKUM PIDANA ISLAM  
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
PAREPARE**

**2025**

## PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Analisis Yuridis Putusan No.  
1441/Pid.sus/2019/PN MKS  
Nama Mahasiswa : Syakira Adinda Rahmatulla  
Nomor Induk Mahasiswa : 2120203874231026  
Program Studi : Hukum Pidana Islam  
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum  
Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi Fakultas  
Syariah Dan Ilmu Hukum Islam Nomor: 1111  
Tahun 2024

Disetujui Oleh

Pembimbing Utama : Dr. Hj. Saidah, S.HI., M.H  
NIP : 197903112011012005

Mengetahui:

Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum  
Dekan,



Dr. Rahmawati, M.Ag  
NIP. 19760901 200604 2 001

## PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Analisis Yuridis Putusan No.  
1441/Pid.sus/2019/PN MKS  
Nama Mahasiswa : Syakira Adinda Rahmatulla  
Nomor Induk Mahasiswa : 2120203874231026  
Program Studi : Hukum Pidana Islam  
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum  
Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi  
Fakultas Syariah Dan Ilmu Hukum Islam  
Nomor: 1111 Tahun 2024  
Tanggal Kelulusan : 14 Juli 2025

Disahkan oleh Komisi Penguji

Dr. Hj. Saidah, S.HI., M.H (Ketua) (.....)  
Prof. Dr. Fikri, S.Ag., MHI (Anggota) (.....)  
Wahidin, M.HI. (Anggota) (.....)

Mengetahui:

Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum  
Dekan,



Dr. Rahmawati, M.Ag

NIP : 19760901 200604 2 001

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah swt. berkat hidayah, taufik dan maunah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tulisan ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.

Penulis menghaturkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Ibunda Nurasia Thamrin dan Ayahanda Jayadi Andi Muchtar tercinta dimana dengan pembinaan dan berkah doa tulusnya, penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akademik tepat pada waktunya. Penulis telah menerima banyak bimbingan dan bantuan dari dosen pembimbing atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis ucapkan terima kasih. Selanjutnya, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada :

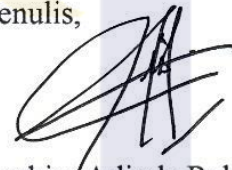
1. Rektor IAIN Parepare Prof. Dr. Hannani, M.Ag.
2. Dekan fakultas Fakshi Dr. Rahmawati, M.Ag yang telah menciptakan suasana pendidikan yang positif bagi mahasiswa.
3. Ketua Prodi HPI Ibu Andi Marlina, S.H., M.H., CLA atas pengabdianya dalam menciptakan suasana pendidikan yang positif kepada mahasiswa.
4. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum yang selama ini telah mendidik penulis hingga dapat menyelesaikan studinya.
5. Kepala perpustakaan IAIN Parepare yang telah membantu dalam pencarian referensi skripsi ini.
6. Segenap staf dan karyawan fakultas Syariah dan Ilmu Hukum IAIN Parepare, atas segala arahan dan bantuannya.
7. Kepada Dosen pembimbing ibu Dr. Hj. Saidah, S.HI., M.H atas bantuan dan masukannya dalam penyempurnaan skripsi ini.

8. Kepada Dinda Amaliah Wulandari yang telah kebersamaan penulis dari Sekolah Dasar hingga di tahap perkuliahan.
9. Kepada Aisyah dan Febiyanti yang telah menemani dan membantu penulis semasa perkuliahan dari awal hingga akhir.
10. Kepada seluruh teman-teman yang tidak dapat disebut namanya satu-satu, penulis mengucapkan terima kasih selalu ada baik suka maupun duka.
11. Kepada Syakira Adinda Rahmatulla diri saya sendiri, terima kasih sudah bertahan sejauh ini dalam menghadapi semuanya sendirian dan melewati apa yang sudah dimulai.

Penulis tak lupa pula mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, baik moril maupun material hingga tulisan ini dapat diselesaikan. Semoga Allah swt. berkenan menilai segala kebajikan sebagai amal jariyah dan memberikan rahmat dan pahala-Nya. Akhirnya penulis menyampaikan kiranya pembaca berkenan memberikan saran konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini.

Parepare, 15 Juni 2025

Penulis,



Syakira Adinda Rahmatulla  
NIM. 2120203874231026

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

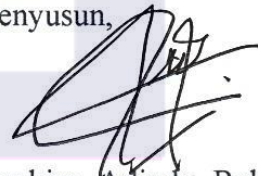
Mahasiswa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syakira Adinda Rahmatulla  
NIM : 2120203874231026  
Tempat/Tgl Lahir : Parepare, 21 September 2001  
Program Studi : Hukum Pidana Islam  
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum  
Judul Skripsi : Analisis Yuridis Putusan No. 1441/Pid.sus/2019/PN  
MKS

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, kecuali kutipan-kutipan, kecuali kutipan-kutipan dari ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Parepare, 15 Juni 2025

Penyusun,



Syakira Adinda Rahmatulla

NIM. 2120203874231026

## ABSTRAK

**SYAKIRA ADINDA RAHMATULLA** Analisis Yuridis Putusan No. 1441/Pid.Sus/2019/PN MKS. (dibimbing oleh Ibu Saidah)

Penelitian ini adalah membahas tentang analisis yuridis No. 1441/pid.sus/pn MKS, untuk mengetahui bagaimana bentuk pemidanaan bagi pelaku malpraktik medis menurut Undang-Undang dan mengetahui pertimbangan hakim dalam memutus perkara Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn Mks. Untuk mengetahui analisis putusan terhadap tindak pidana Malpraktik medis.

Penelitian ini menggunakan metode pustaka (*library research*). Data dalam penelitian ini diperoleh melalui beberapa sumber melalui buku, jurnal, artikel, beberapa sumber kepustakaan lainnya berkaitan dengan pokok permasalahan yang dibahas, melalui dokumen arsip pada perkara pidana Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn Mks. Adapun terkait analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Penelitian ini membahas yaitu yaitu 1) sanksi pelaku malpraktik medis yang dilakukan oleh seorang tenaga medis dapat diancam dengan pasal 360 KUHP akibat kealaiannya menyebabkan seseorang mendapatkan luka berat hingga meninggal dunia. 2) pada perkara No. 1441/Pid.Sus/2019/Pn Mks hakim memutuskan perkara dengan mempertimbangkan pertimbangan non yuridis keadaan pemberat seperti; 1. mengabaikan prosedur, menimbulkan akibat berat bagi korban. Sedangkan akibat meringankan yaitu: Tidak ada niat jahat, Upaya pertolongan pertama yang dilakukan terdakwa, Memiliki Riwayat profesional yang baik. Adapun pertimbangan yuridisnya seperti kesaksian para saksi dan saksi ahli, barang bukti, keterangan terdakwa, dakwaan dan tuntutan penuntut umum, serta Pasal yang dijerat terdakwa yaitu Pasal 79 huruf c Jo Pasal 51 Huruf a UU Ri Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan Pasal 360 ayat (1) KUHPidana. 3) malpraktik menurut hukum islam disamakan dengan perbuatan melanggar hukum yang dapat merugikan seseorang, hal ini disebut sebagai *jarimah* karena melibatkan kondisi atau keselamatan orang lain. Adapun sanksi yang didapatkan bagi pelaku malpraktik dalam islam adalah *diyat*, merupakan sejumlah uang yang wajib dibayarkan oleh pelaku atau terpidana begai bentuk denda atas terjadinya kematian yang disebabkan oleh pelaku. *Ta'zir* jenis ketentuan yang tidak memiliki ketentuan *nash* yang jelas dalam Al-Quran dan Hadits.

**Kata Kunci:** Malpraktik, Medis, Putusan Hakim, Hukum Pidana Islam

## DAFTAR ISI

|                                                                                                                                                                                                 |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| HALAMAN JUDUL.....                                                                                                                                                                              | ii  |
| PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING .....                                                                                                                                                             | iii |
| PENGESAHAN KOMISI PENGUJI.....                                                                                                                                                                  | iv  |
| KATA PENGANTAR.....                                                                                                                                                                             | v   |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....                                                                                                                                                                | vi  |
| ABSTRAK.....                                                                                                                                                                                    | vii |
| DAFTAR ISI .....                                                                                                                                                                                | ix  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                                                                                                                                           | xi  |
| TRANSLITERASI DAN SINGKATAN.....                                                                                                                                                                | xii |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                                                                                                                                                         | 1   |
| A. Latar Belakang Masalah.....                                                                                                                                                                  | 1   |
| B. Rumusan Masalah .....                                                                                                                                                                        | 11  |
| C. Tujuan Penelitian.....                                                                                                                                                                       | 11  |
| D. Kegunaan Teoritis.....                                                                                                                                                                       | 11  |
| E. Difinisi Istilah/Pengertian Judul.....                                                                                                                                                       | 12  |
| F. Tinjauan Penelitian Relavan.....                                                                                                                                                             | 14  |
| G. Landasan Teori .....                                                                                                                                                                         | 18  |
| H. Metode Penelitian.....                                                                                                                                                                       | 22  |
| BAB II AKIBAT HUKUM MALPRAKTIK MEDIS .....                                                                                                                                                      | 26  |
| A. Dampak dan Bentuk Malpraktik Medis.....                                                                                                                                                      | 27  |
| B. Tindak Pidana Malpraktik Dalam Hukum Nasional .....                                                                                                                                          | 29  |
| C. Akibat Hukum Malpraktek Menurut UU RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang<br>Praktik Kedokteran Dan Pasal 360 Ayat (1) KUHP Tentang Kelalaian<br>Yang Mengakibatkan Luka Berat Hingga Kematian. .... | 32  |

|                                                                                                                                       |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| BAB III PERTIMBANGAN HAKIM TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA<br>MALPRAKTIK DALAM PUTUSAN PN MAKASSAR NO.<br>1441/PID.SUS/2019/PN MKS..... | 37  |
| A. Kronologi Kasus Tindak Pidana Malpraktik dalam Putusan No.<br>1441/Pid.sus/2019/PN MKS .....                                       | 37  |
| B. Barang Bukti dan Pembuktian Terhadap Pelaku Tindak Pidana<br>Malpraktik .....                                                      | 40  |
| C. Pertimbangan Hakim.....                                                                                                            | 49  |
| BAB IV TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DALAM TINJAUAN HUKUM<br>ISLAM .....                                                                   | 91  |
| A. Malpraktik Menurut Hukum Islam .....                                                                                               | 91  |
| B. Bentuk Sanksi Bagi Pelaku Malpraktik Menurut Islam.....                                                                            | 94  |
| BAB V PENUTUP.....                                                                                                                    | 100 |
| A. Kesimpulan.....                                                                                                                    | 100 |
| B. Saran.....                                                                                                                         | 101 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                                                                                   | I   |
| LAMPIRAN.....                                                                                                                         | VI  |

**DAFTAR LAMPIRAN**

| <b>No. Lampiran</b> | <b>Judul Lampiran</b> | <b>Halaman</b> |
|---------------------|-----------------------|----------------|
| Lampiran 1          | Dokumentasi           | Terlampir      |
| Lampiran 2          | Salinan putusan nomor | Terlampir      |
| Lampiran 3          | Biodata Penulis       | Terlampir      |



## TRANSLITERASI DAN SINGKATAN

### 1. Transliterasi

#### a. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

| Huruf | Nama | Huruf Latin        | Nama                       |
|-------|------|--------------------|----------------------------|
| ا     | Alif | Tidak dilambangkan | Tidak dilambangkan         |
| ب     | Ba   | B                  | Be                         |
| ت     | Ta   | T                  | Te                         |
| ث     | Tsa  | Ts                 | te dan sa                  |
| ج     | Jim  | J                  | Je                         |
| ح     | Ha   | h                  | ha (dengan titik dibawah)  |
| خ     | Kha  | Kh                 | ka dan ha                  |
| د     | Dal  | D                  | De                         |
| ذ     | Dzal | Dz                 | de dan zet                 |
| ر     | Ra   | R                  | Er                         |
| ز     | Zai  | Z                  | Zet                        |
| س     | Sin  | S                  | Es                         |
| ش     | Syin | Sy                 | es dan ya                  |
| ص     | Shad | ş                  | es (dengan titik dibawah)  |
| ض     | Dhad | ḍ                  | de (dengan titik dibawah)  |
| ط     | Ta   | ṭ                  | te (dengan titik dibawah)  |
| ظ     | Za   | ẓ                  | zet (dengan titik dibawah) |
| ع     | ‘ain | ‘                  | koma terbalik ke atas      |
| غ     | Gain | G                  | Ge                         |
| ف     | Fa   | F                  | Ef                         |
| ق     | Qaf  | Q                  | Qi                         |
| ك     | Kaf  | K                  | Ka                         |
| ل     | Lam  | L                  | El                         |
| م     | Mim  | M                  | Em                         |
| ن     | Nun  | N                  | En                         |
| و     | Wau  | W                  | We                         |

|    |        |   |          |
|----|--------|---|----------|
| هـ | Ha     | H | Ha       |
| ء  | Hamzah | ' | Apostrof |
| ي  | Ya     | Y | Ya       |

Hamzah (ء) yang di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak di tengah atau di akhir, ditulis dengan tanda (").

#### b. Vokal

Vokal tunggal (*monoftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

| Tanda | Nama   | Huruf Latin | Nama |
|-------|--------|-------------|------|
| أَ    | Fathah | A           | A    |
| إِ    | Kasrah | i           | I    |
| أُ    | Dhomma | u           | U    |

Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf yaitu:

| Tanda | Nama           | Huruf Latin | Nama    |
|-------|----------------|-------------|---------|
| أَيَّ | Fathah dan Ya  | Ai          | a dan i |
| أَوَّ | Fathah dan Wau | Au          | a dan u |

Contoh :

كَيْفَ : Kaifa

حَوْلَ : Haula

#### c. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

| Harakat dan Huruf | Nama                    | Huruf dan Tanda | Nama                |
|-------------------|-------------------------|-----------------|---------------------|
| تَا / نِي         | Fathah dan Alif atau ya | Ā               | a dan garis di atas |
| يِي               | Kasrah dan Ya           | Ī               | i dan garis di atas |
| وُ                | Kasrah dan Wau          | Ū               | u dan garis di atas |

Contoh :

مَات : māta

رَمَى : ramā

قِيلَ : qīla

يَمُوتُ : yamūtu

#### d. *Ta Marbutah*

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

- 1) ta marbutah yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t].
- 2) ta marbutah yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*.

Contoh :

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ : rauḍah al-jannah atau rauḍatul jannah

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : al-madīnah al-fāḍilah atau al-madīnatul fāḍilah

الْحِكْمَةُ : al-hikmah

#### e. *Syaddah (Tasydid)*

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasydid (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah. Contoh:

رَبَّنَا : *Rabbanā*

نَجَّيْنَا : *Najjainā*

الْحَقُّ : *al-haqq*

الْحَجُّ : *al-hajj*

نُعَمُّ : *nu‘ima*

عُدُّو : *‘aduwwun*

Jika huruf ى bertasydid di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (ي), maka ia litransliterasi seperti huruf *maddah* (i).

Contoh:

عَرَبِيٌّ : ‘Arabi (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

عَلِيٌّ : ‘Ali (bukan ‘Alyy atau ‘Aly)

#### f. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *Alif lam ma‘arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contoh:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalزالah* (bukan *az-zalزالah*)

الْفَلَسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

g. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (‘) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun bila hamzah terletak diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif. Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

النَّوْءُ : *al-nau'*

سَيِّئٌ : *syai'un*

أُمِرْتُ : *Umirtu*

h. Kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (*dar Qur'an*), *Sunnah*. Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

*Fī ṣilāl al-qur'an*

*Al-sunnah qabl al-tadwīn*

*Al-ibārat bi 'umum al-lafẓ lā bi khusus al-sabab*

i. *Lafẓ al-Jalalah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ

Dīnullah

بِاللَّهِ billah

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمْ فِي رَحْمَةِ اللَّهِ

Hum fī rahmatillāh

#### j. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan pada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Contoh:

*Wa mā Muhammadun illā rasūl**Inna awwala baitin wudi‘a linnāsi lalladhī bi Bakkata mubārakan**Syahru Ramadan al-ladhī unzila fih al-Qur‘an**Nasir al-Din al-Tusī**Abū Nasr al-Farabi*

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

*Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walid Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu)*

*Naşr Ḥamīd Abū Zaid, ditulis menjadi: Abū Zaid, Naşr Ḥamīd (bukan: Zaid, Naşr Ḥamīd Abū)*

## Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

|               |   |                                                  |
|---------------|---|--------------------------------------------------|
| swt.          | = | <i>subḥānahū wa ta‘āla</i>                       |
| saw.          | = | <i>ṣallallāhu ‘alaihi wa sallam</i>              |
| a.s.          | = | <i>‘alaihi al- sallām</i>                        |
| H             | = | Hijriah                                          |
| M             | = | Masehi                                           |
| SM            | = | Sebelum Masehi                                   |
| l.            | = | Lahir tahun                                      |
| w.            | = | Wafat tahun                                      |
| QS .../...: 4 | = | QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrāhīm/ ..., ayat 4 |
| HR            | = | Hadis Riwayat                                    |

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab:

|      |   |                      |
|------|---|----------------------|
| ص    | = | صفحة                 |
| دم   | = | بدون                 |
| صلعم | = | صلى الله عليه وسلم   |
| ط    | = | طبعة                 |
| بن   | = | بدون ناشر            |
| الخ  | = | إلى آخرها / إلى آخره |
| ج    | = | جزء                  |

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

- ed. : Editor (atau, eds. [dari kata editors] jika lebih dari satu orang editor).  
Karena dalam bahasa Indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).
- et al. : “Dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*).  
Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.
- Cet. : Cetakan. Keterangan frekuensi cetakan buku atau literatur sejenis.
- Terj. : Terjemahan (oleh). Singkatan ini juga digunakan untuk penulisan karya terjemahan yang tidak menyebutkan nama penerjemahnya.
- Vol. : Volume. Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedi dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan kata juz.
- No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkala seperti jurnal, majalah, dan sebagainya.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia tentu mendambakan hidup yang sehat. Ketika seseorang menderita penyakit, salah satu upaya atau bentuk *ikhtiar* dalam memperoleh kesembuhan adalah dengan menjalani pengobatan ke dokter melalui pelayanan kesehatan yang tersedia. Interaksi antara dokter dan pasien merupakan suatu bentuk hubungan hukum perdata yang mengindikasikan adanya kedudukan yang setara antara kedua belah pihak. Relasi ini membentuk dasar bagi timbulnya hak dan kewajiban, serta kesepakatan timbal balik antara dokter dan pasien yang pada akhirnya melahirkan perikatan dalam bentuk kewajiban yang telah disepakati bersama (*inspanning verbinteins*). Berdasarkan ketentuan Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa praktik medis dilaksanakan atas dasar persetujuan antara dokter atau dokter gigi dan pasien. Kesepakatan ini dimaksud untuk melaksanakan upaya pemeliharaan Kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kualitas Kesehatan, pengobatan, serta pemulihan kondisi Kesehatan pasien. Dengan demikian, hubungan profesional antara dokter dan pasien secara inheren mengandung konsekuensi hukum berupa hak dan kewajiban yang melekat pada kedua belah pihak.<sup>1</sup>

Dokter atau tenaga medis adalah seseorang yang profesional dibidangnya yang berbagi pengalaman, keahlian, dan pengetahuan untuk meningkatkan kesehatan

---

<sup>1</sup>Aris Priyadi, "Tanggung Jawab Dokter/Rumah Sakit Akibat Malpraktik Medis Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Pasien," *Wijayakusuma Law Review* 3, No. 1 (2024): 38–43.

masyarakat. Dalam menjalani profesinya, mereka diharapkan memiliki moral dan etika yang tinggi. Dokter harus memprioritaskan kepentingan dalam keselamatan pasien saat memberikan layanan Kesehatan serta memastikan bahwa praktik kedokteran dilakukan dengan niat baik dan menggunakan metode yang sesuai. Namun, karena manusia adalah makhluk sosial, interaksi yang terjadi dalam proses ini tidak jarang memunculkan konflik, terutama ketika salah satu pihak tidak konsisten menerapkan norma dan etika sebagaimana mestinya. Hal ini dapat menyebabkan munculnya polemic dalam beberapa kasus.

Dalam pelaksanaan praktik medis dilapangan, tidak jarang dijumpai situasi dimana pasien yang datang dengan harapan memperoleh kesembuhan dan solusi atas keluhan atau penyakit yang dideritanya justru mengalami perburukan kondisi. Dalam sejumlah kasus, hal ini dapat berujung pada kecacatan, kelumpuhan, atau bahkan kondisi paling fatal yaitu kematian. Meskipun profesi kedokteran secara prinsip ditujukan untuk menyembuhkan dan memperbaiki kondisi Kesehatan pasien, kenyataan upaya tersebut tidak selalu menghasilkan yang sesuai harapan.

Terdapat sejumlah faktor yang dapat berkontribusi terhadap kegagalan tersebut dan membahayakan keselamatan pasien. Salah satunya adalah kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis atau dokter dalam menjalankan tugas profesionalnya. Selain itu, tingkat kompleksitas serta keparahan penyakit yang diderita pasien juga menjadi hambatan dalam proses penyembuhan. Disisi lain, persepsi masyarakat terhadap profesi kedokteran seringkali bersifat sempit dengan menempatkan dokter sebagai satu-satunya pihak yang bertanggungjawab atas kesembuhan pasien. Pandangan seperti ini mengabaikan berbagai faktor pendukung lainnya dan

cenderung menjadikan dokter sebagai pihak yang mudah disalahkan ketika hasil pengobatan tidak sesuai ekspektasi.

Malpraktik, merupakan istilah umum yang merujuk pada suatu tindak pidana yang dilakukan oleh seseorang dalam bidang kesehatan. Menurut Veronic istilah Malpraktek berasal dari bahasa “*malpractice*” yang artinya suatu kesalahan medis dalam melaksanakan profesi tenaga kesehatan sebagai suatu kewajiban yang harus dilakukan. Sedangkan menurut Harmien Hadiati, malpraktik secara harfiah yaitu *bad practice* (praktek yang buruk) yang memiliki kaitan dengan praktek kerja seputar teknologi medis dalam menjalankan profesi. Adapun secara sederhana menurut Zulkifli Muchtar yang menyatakan bahwa malpraktek adalah kesalahan medis yang ditimbulkan oleh dokter akibat melakukan pekerjaan dibawah standar.<sup>2</sup>

Malpraktik medis merupakan suatu kelalaian yang dapat menimbulkan akibat yang dapat mempengaruhi kehidupan seseorang seperti cacat permanen hingga kematian sebagai akibat dari kelalaian proses perawatan atau manajemen medis. Menurut *World Health Organization (WHO)*, perlindungan terhadap pasien dalam sistem pelayanan Kesehatan merupakan suatu disiplin yang secara khusus diarahkan untuk menekan kemungkinan terjadinya risiko, kesalahan, serta dampak merugikan yang mungkin dialami pasien selama proses perawatan berlangsung. Berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, insiden tersebut diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, yakni kejadian yang berpotensi menimbulkan cedera, kejadian yang tidak menyebabkan cedera, serta kejadian yang tidak diharapkan. sebagai bentuk komitmen

---

<sup>2</sup> Aria Chandra Gunawan, Dika Yudanto, And Amir Junaidi, “Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek Dalam Bidang Kesehatan Atau Medis,” *Unes Law Review* 6, No. 2 (2023): 97-5387

terhadap peningkatan mutu layanan, berbagai rumah sakit telah mengupayakan langkah- Langkah preventif untuk meminimalkan risiko malpraktik, salah satunya melalui mekanisme akreditasi institusi pelayanan kesehatan. Akreditasi merupakan pengakuan terhadap kualitas pelayanan nilai rumah sakit setelah dilakukannya penilaian oleh lembaga terkait melalui prosedur standar yang telah ditetapkan oleh menteri. Pelaksanaan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, kenyamanan, dan keselamatan rumah sakit.<sup>3</sup>

Secara umum, unsur utama dalam malpraktik medis adalah kelalaian (*culpa*) atau kesalahan dalam arti sempit. Dalam kontrks pidana, kelalaian ini bisa berupa culpa lata atau kelalaian berat yang sembrono. Dalam merumuskan Pasal 351 dan 360 KUHP yang selalu dijeratkan secara konvensional, jaksa memasukkan kedua pasal ini ke dalam surat dakwaannya. Meskipun doktrin hukum mengenai kelalaian beragam, mereka dapat diringkas menjadi 2 kategori :

1. Ajaran Kesalahan (*culpa*) subjektif;

Ajaran *culpa* subjektif menjelaskan bahwa *culpa* didasarkan pada kondisi subjektif Ketika menilai keadaan pikiran seseorang, beberapa faktor dapat dipertimbangkan :

- a. Sifat tindakan, alat yang digunakan, dan metode penggunaannya;
- b. Sifat tercela dari tindakan tersebut;
- c. Objek perbuatan;
- d. Konsekuensi yang ditimbulkan

2. Ajaran kesalahan (*Culpa*) Objektif

---

<sup>3</sup> Inge Dhamanti, Taufik Rachman, And Mia Amiati, "Analisis Kasus Malpraktik Di Rumah Sakit Di Indonesia," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 13, No. 2 (2024).

Pandangan doktrin kesalahan objektif menyatakan bahwa kelalaian terjadi Ketika seseorang dalam kondisi dan situasi yang serupa Dalam menentukan sikap batin seseorang, pandangan ini membandingkan tindakan pelaku dengan tindakan yang wajar dilakukan oleh orang lain yang berada dalam keadaan atau menghadapi masalah yang sama.<sup>4</sup>

Terdapat 6 macam bentuk kelalaian dokter yaitu:

1. *Malfeasance*, adalah seseorang yang melakukan tindakan yang bertolak belakang dengan aturan hukum atau melakukan perbuatan yang tidak patut.
2. *Misfeasance*, adalah melaksanakan pelaksanaan tindakan yang salah atau tidak secara benar.
3. *Nonfeasance*, adalah apabila seseorang tidak melakukan kewajibannya.
4. *Malpractice*, adalah kecerobohan dalam menjalankan profesi.
5. *Maltreatment*, ialah melakukan atau melaksanakan suatu perbuatan secara asal-asalan atau sembarangan.
6. *Criminal Negligence*, adalah kejahatan berupa ketidakpedulian atau kurangnya perhatian terhadap keselamatan orang lain, dimana orang tersebut tahu bahwa tindakannya dapat menyebabkan cedera pada orang lain.

Dokter merupakan subjek hukum yang juga memiliki kewajiban dan hak. Apabila seorang Dokter melakukan kesalahan maka wajib hukumnya melaksanakan tanggungjawab atas tindakannya dalam kapasitasnya sebagai subjek hukum. Bentuk tanggungjawab dapat berkaitan dengan kewajiban profesionalnya sebagai dokter atau

---

<sup>4</sup> Adami Chazawi, *Malpraktek Kedokteran* (Malang: Pt. Bayumedia Publishing, 2016) H. 79-85

mungkin tidak berkaitan dengan profesionalnya. Dapat dibedakan tanggungjawab hukum yang timbul dalam praktek seorang Dokter:

1. Akuntabilitas atas ketentuan profesionalnya sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang kode etik dokter.
2. Akuntabilitas terhadap ketentuan hukum yang ditetapkan dalam Undang-Undang, seperti Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.<sup>5</sup>

Pada tahun 2006 hingga 2012, berbagai media massa nasional gencar memberikan kasus dugaan malpraktik medis. Tercatat ada sekitar 182 kasus kelalaian medis selama periode tersebut. Dari jumlah tersebut, 60 kasus melibatkan dokter umum, 49 kasus melibatkan ahli bedah, 33 kasus melibatkan dokter kandungan, 16 kasus melibatkan dokter anak, dan 10 kasus sisanya termasuk dalam kategori.<sup>6</sup>

Selama periode 2020 hingga periode 2022 di Sulawesi Selatan, khususnya kota Makassar, tercatat ada 16 kasus malpraktik yang dilaporkan ke Polresta Makassar. Pada tahun 2020 dan 2021 terdapat masing-masing 5 kasus yang terjadi tiap tahunnya. Namun, hanya satu kasus yang berhasil diproses secara hukum. Hal ini

---

<sup>5</sup> Nurul Fitria Et Al., "JIIC : Jurnal Intelek Insan Cendikia Malpraktik Doctors ' Legal Responsibilities In Malpractice Cases Jiic" *Jurnal Intelek Insan Cendikia*," (2024): H. 4896–4908.

<sup>6</sup> Theresa Almarani Salindeho Dan Jeany Anita Kermite, "Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Kelalaian Dalam Melaksanakan Tugas Yang Berkaitan Dengan Profesi," *Jurnal Hukum Universitas Sam Ratulangi* 12.3, No. 3 (2023).

mengidentifikasi adanya masalah efektivitas dalam penyidikan dan penanganan kasus malpraktik di wilayah tersebut. Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya efektivitas dalam penyidikan tindak pidana malpraktik kedokteran di Polrestabes Makassar meliputi kebijakan hukum yang belum berjalan secara optimal, keterbatasan sarana dan prasarana pada unit penyidikan III Satreskrim Polretabes Makassar yang menangani kasus ini, serta kurangnya kesadaran dan pemahaman hukum dikalangan masyarakat.<sup>7</sup>

Kejahatan malpraktik dapat membawa dampak yang serius, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan penegakan melalui perumusan kebijakan hukum pidana bagi korban tindak pidana. Kebijakan ini harus mencakup aspek yang luas dan spesifik, mulai dari define tindak pidana, pertanggungjawaban hukum, hingga sanksi pidana. Saat ini, regulasi di bidang medis masih terbatas dan cakupannya relative sempit. Selain itu, terdapat peraturan Undang-Undang yang terkait dengan tindak pidana medis, tetapi umumnya hanya mengatur provesi dokter. Padahal, profesi medis lainnya seperti perawat, radiolog, bidan, dan apoteker juga memiliki peran penting dalam praktik medis dan berpotensi erlibat ddalam tindak pidana di bidang tersebut.<sup>8</sup>

Seorang dokter atau tenaga medis dapat dianggap melakukan malpraktik medis apabila menjalankan praktik kedokteran dengan cara yang tidak layak, seperti melakukan kelalaian berat (*culpa lata*) atau tindakan yang disengaja yang seharusnya tidak dilakukan oleh dokter pada umumnya dan bertentangan dengan ketentuan

<sup>7</sup> Febby Yuzela Tilalepta, Syahrudin Nawi, And Kamri Ahmad, “Efektivitas Penyidikan Terhadap Tindak Pidana Malapraktik Kedokteran Di Kota Makassar: Studi Kasus Di Polrestabes Makassar,” *Journal Of Lex Generalis (JLS)* 4, No. 2 (2023).

<sup>8</sup> Eva Nur Agustin Et Al., “Analisis Kebijakan Perlindungan Hukum Korban Malpraktek Profesi Medis : A Literature Review,” *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2, No. 1 (2022): 53–64

hukum yang berlaku, sehingga menimbulkan kerugian pada pasien. Jika tindakan tersebut memenuhi unsur-unsur tindakan pidana menurut hukum pidana yang tertulis, maka dapat diproses secara hukum. Adapun bentuk pertanggungjawaban yang dapat dikenakan mencakup sanksi administratif seperti denda, pencabutan izin operasional, atau pencabutan status badan hukum. Rumah sakit, sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan publik dibidang kesehatan, memiliki tanggungjawab untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Layanan tersebut harus diselenggarakan berdasarkan prinsip keamanan, keterjangkauan, kesetaraan tanpa diskriminasi, partisipasi masyarakat, serta perlindungan terhadap hak-hak pengguna jasa pelayanan kesehatan.<sup>9</sup>

Hukum Kesehatan di Indonesia belum secara eksplisit mendefinisikan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan atau rumah sakit. Faktanya, dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit, hanya ada tiga pasal yang membahas malpraktik Pasal 29 Undang-Undang Kesehatan membahas kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesionalnya, Pasal 58 mengatur kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan, sedangkan Pasal 32 Undang-Undang tersebut membahas hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Adapun faktor penyebab terjadinya tindak pidana malpraktik medis adalah:

1. Faktor materi, dorongan keuntungan finansial dapat mengganggu fokus dan profesionalisme dokter.

---

<sup>9</sup> TB Yadi Haryadi, Warasman Marbun, And Arief Patramijaya, "Putusan Bebas Dan Bersalah Dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana Malpraktik Yang Mengakibatkan Korban Luka Berat Dan Meninggal Dunia Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Dan Undang-Undang Nomor Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran," *Journal Of Social Science Research* 4, No. 3 (2024): 23-8702.

2. Kelelahan fisik, kondisi tubuh yang lelah padat menggagun fokus dan pengambilan keputusan medis.
3. Kurangnya alat dan bahan medis, keterbatasan fasilitas dapat menyebabkan kesalahan tindakan.
4. Pelanggaran SOP dan SPM, tindakan medis yang tidak sesuai standar dapat membahayakan pasien.
5. Rasio tenaga medis yang tidak seimbang, beban kerja yang tinggi mengganggu kualitas pelayanan.
6. Kurangnya pembaruan pengetahuan, tidak mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dapat menyebabkan tindakan yang keliru.
7. Tidak merujuk ke dokter ahli yang lain, mengabaikan rujukan beresiko bagi pasien.
8. Melanggar kerahasiaan informasi pasien, mengungkapkan informasi tanpa izin pasien dan keluarga pasien melanggar kode etik medis.
9. Pengawasan lemah, minimnya pengawasan dari otoritas menyebabkan pelanggaran tidak terdeteksi.
10. Komunikasi yang buruk, salah paham antara dokter dan pasien bisa memicu kesalahan dalam penanganan.
11. Mengabaikan pertolongan darurat, tidak memberikan bantuan segera adalah pelanggaran etik dan hukum.<sup>10</sup>

Kehilangan anggota tubuh pasien yang berakibat pada kecacatan permanen akibat kelalaian medis merupakan bentuk pertanggungjawaban pidana yang dapat

---

<sup>10</sup> Ismaidar, Abdur Rahman Sirait T, Riza Zarzani, “Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Korporasi Atas Terjadinya Tindak Pidana Medis Oleh Dokter Yang Bertugas Di Rumah Sakit,” *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research* 4 (2024): 5593–5604.

dibebankan kepada tenaga medis. Tujuan dari pertanggungjawaban ini adalah untuk memberikan jaminan kepastian hukum kepada pasien sebagai pihak yang dirugikan. Dalam konteks ini, pasien berhak menuntut pertanggungjawaban melalui jalur hukum, baik pidana maupun perdata. Perlindungan hukum ini sejalan dengan pandangan Philipus M. Hadjon, seorang ahli hukum ternama di Indonesia, yang menyatakan bahwa hukum merupakan bentuk pengakuan dan perlindungan terhadap martabat, kehormatan, serta hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap subjek hukum, yang dijaga dari tindakan sewenang-wenang melalui system dan norma yang berlaku.<sup>11</sup>

Dalam ranah tanggungjawab hukum, dokter yang melakukan tindakan yang bertentangan dalam hukum tunduk pada ketentuan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Pasal tersebut menyatakan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan menimbulkan kerugian bagi orang lain mewajibkan pelakunya untuk memberikan ganti rugi. Kewajiban hukum ini timbul apabila dokter tidak melaksanakan kewajiban yang muncul dari suatu perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien. Tindakan melawan hukum oleh dokter dapat terjadi jika tindakan medis yang diberikan tidak sesuai dengan kesepakatan, misalnya tidak menepati janji, melakukan kesalahan medis, atau melanggar isi perjanjian. Dalam hal ini, pasien berhak mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri di wilayah tempat sengketa terjadi, dengan menyertakan bukti bahwa telah terjadi kerugian akibat tindakan tersebut.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Kemalasari, Ni Putu Yuliana, Dan Putu Harry Suandaa Putra, "Hilangnya Bagian Tubuh Pasien Yang Mengakibatkan Kecacatan Permanen Akibat Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Hukum", *Jurnal Ilmiah Raad Kertha*. 6.2 (2023). H. 45-53.

<sup>12</sup> H Arba, "Jurnal Private Law Fakultas Hukum Universitas Mataram Analisis Putusan Pengadilan Nomor 1815 / K / Pdt / 2021 / PN . SBY Tentang Kelalaian Tenaga Medis Yang Mengakibatkan Cacat Bagi Pasien ANALYSIS OF COURT RULING NUMBER 1815 / K / PDT / 2021 / PN . SBY C" 4, No. 3 (2024).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan beberapa rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana dampak dan bentuk kelalaian yang terjadi dalam kasus malpraktik?
2. Bagaimana implikasi pertimbangan hakim dalam kasus malpraktik PN Makassar No. 1441/Pid.sus.2019/Pn Mks?
3. Bagaimana bentuk bertanggungjawaban malpraktik dalam hukum pidana islam?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui bagaimana dampak dan bentuk kelalaian yang terjadi dalam kasus malpraktik.
2. Mengetahui bagaimana implikasi pertimbangan hakim dalam kasus malpraktik PN Makassar No, 1441/Pid.sus.2019/Pn Mks.
3. Mengetahui bagaimana bentuk pertanggungjawaban malpraktik dalam hukum pidana islam.

## **D. Kegunaan Teoritis**

Kegunaan penelitian ini dapat ditinjau dari dua aspek, yaitu secara teoritis dan praktik:

### **1. Kegunaan Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bacaan yang berguna bagi berbagai penelitian selanjutnya yang memiliki kaitan dengan analisis pidana malpraktik. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk menambah ilmu pengawasan dan wawasan dibidang hukum, tetapi juga untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai prinsip-prinsip hukum pidana nasional

dapat memberikan pemahaman positif bagi pemahaman Masyarakat mengenai tindak pidana malpraktik menurut hukum pidana islam

## 2. Kegunaan Praktis

### a. Bagi penulis

Penelitian ini tidak hanya bertujuan menyelesaikan tugas proposal akhir, tetapi juga diharapkan menjadi acuan penting dalam penerapan ilmu pidana Indonesia dan ilmu hukum pidana islam

### b. Bagi pembaca

Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangsi pemikiran dan memperluas wawasan mengenai pembahasan mengenai perspektif hukum pidana islam dan hukum pidana nasional dalam menjatuhkan sanksi terhadap pelaku malpraktik medis.

### c. Bagi Aparat Penegak Hukum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mewujudkan dan meningkatkan kinerja aparat penegak hukum dalam menegakkan tindak pidana malpraktik.

## E. Definisi Istilah/Pengertian Judul

Untuk mencegah kesalahan pemahaman dalam memahami judul penelitian ini, studi ini bertujuan untuk menguraikan secara lebih rinci makna dari berbagai istilah yang terdapat dalam judul penelitian.

### 1. Analisis Yuridis

Analisis yuridis merupakan proses yang melibatkan pengamatan, penguraian, dan penyusunan ulang suatu objek dengan menggunakan standar hukum sebagai acuan untuk menarik kesimpulan terkait objek tersebut. Analisis itu sendiri merupakan aktivitas berpikir yang bertujuan untuk memecahkan suatu

keseluruhan menjadi bagian-bagian komponen, serta peran masing-masing dalam kesatuan terpadu.<sup>13</sup>

Yuridis mencakup segala sesuatu yang memiliki makna hukum dan diakui secara sah oleh pemerintah. Istilah ini mengacu pada kaidah yang dianggap memiliki kekuatan hukum atau diakui keberadaannya serta berlakunya menurut hukum, baik berupa etika maupun moral yang menjadi dasar penilaian.<sup>14</sup>

## 2. Putusan Hakim

Putusan hakim merupakan segala hal yang berhubungan dengan Keputusan yang dibuat oleh hakim. Berdasarkan Pasal 1 angka 11 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), dijelaskan bahwa putusan pengadilan adalah pernyataan yang disampaikan oleh hakim dalam sidang terbuka, yang isinya dapat berupa hukuman pidana ataupun pembebasan dari seluruh tuntutan hukum. Dengan demikian, putusan hakim merupakan elemen kunci dalam sistem peradilan yang berfungsi untuk memberikan kepastian hukum dan penyelesaian secara adil.<sup>15</sup>

## 3. Malpraktik

Malpraktik merupakan kesalahan atau kelalaian, baik yang dilakukan secara sengaja maupun tidak sengaja yang dilakukan oleh tenaga medis, yang berpotensi menimbulkan kerugian terhadap Kesehatan dan keselamatan pasien. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia menjadi hak setiap

<sup>13</sup> Fakultas Hukum et al., "Analisis Yuridis Pengambilan Keputusan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Berusia Dibawah 12 Tahun Di Kabupaten Semarang SKRIPSI HALAMAN PENGESAHAN Analisis Yuridis Pengambilan Keputusan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Berusia Dibawah 12 Tahun Di Kabupaten Semarang," 2023.

<sup>14</sup> Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum* (Bandung: Mandar Maju, 2008), H. 83-88

<sup>15</sup> Josef M Monteiro, "PUTUSAN HAKIM DALAM PENEGAKKAN HUKUM DI INDONESIA," n.d.

warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah bentuk investasi dalam pengembangan sumber daya manusia guna mewujudkan kesejahteraan kesehatan.<sup>16</sup>

Menurut M. Jusuf Hanifiah dan Amri Amir (1999), menyatakan bahwa malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim digunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka. Yang dimaksud dengan kelalaian adalah sikap kurang hati-hati dan sikap kurang wajar dalam memperlakukan seseorang.<sup>17</sup>

Malpraktik medis merujuk pada tindakan medis yang memenuhi kesalahan, seperti sengaja atau lalai, bertindak ceroboh, atau tidak melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana diatur dalam standar pelayanan medis dan prosedur operasional (SOP) yang berlaku dalam menangani pasien. Akibat dari tindakan tersebut, malpraktik dapat dijadikan dasar untuk tuntutan hukum atau dimintai pertanggungjawaban.<sup>18</sup>

#### **F. Tinjauan Penelitian Relevan**

Berdasarkan penelusuran literatur terkait dengan analisis hukum pidana islam terhadap sanksi bagi pelaku tindak pidana malpraktik, terhadap beberapa hasil penelitian relevan:

---

<sup>16</sup> Melanie Widjaja, Fahmi, Dan Yeni Triana, "Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik," *Journal Of Social Science Research* 3, No. 3 (2023): 99-5788.

<sup>17</sup> T. Riza Zarzani, "Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Korporasi Atas Terjadinya Tindak Pidana Medis Oleh Dokter Yang Bertugas Di Rumah Sakit" *Innovative: Journal Of Science Research*, 4.3 (2024): H.5593-5604.

<sup>18</sup> Yayang Naelu Rohmah And Hudi Yusuf, "Malpraktik Sengketa Medik Dan Pertanggung Jawaban Hukumnya" *Medical Malpractice Dispute And Its Legal Liability*, 2024, H.63-2549.

1. Hasil skripsi yang ditulis oleh Marshanda Putri Harmansyah pada tahun 2022, yang berjudul "Malpratik Menurut Hukum Pidana Positif Dan Hukum Pidana Islam (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Madiun: 1110 K/Pid.SUS/2012)". Penelitian ini berfokus pada sanksi pidana pelaku tindak pidana malpraktik serta bagaimana pandangan hukum pidana islam mengenai kasus malpraktik. Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum *normative* dalam hal ini kepustakaan, dan penelitian ini adalah Putusan Pengadilan Negeri Madiun Nomor: 1110/ k/Pid.SUS/2012, KUHP, dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 mengenai sanksi praktik kedokteran, sedangkan data pendukung berasal dari kitab-kitab fiqh dan buku-buku hukum yang terkait. Hasil dari penemuan ini ialah, 1) terdapat perbedaan yang mendasar antara hukum positif dan hukum islam dalam penjatuhan pidana pada pelaku malpraktik sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam hukum pidana islam. Malpraktik dikategorikan sebagai *jarimah*, dikarenakan menyangkut keadaan orang lain, dimana perbuatan tersebut dapat membahayakan seseorang yang melakukan malpraktik dalam hukum islam adalah dengan melakukan *diyat* dan puasa sebagai pengganti *kiffarat*, dan tidak menerima warisan dan wasiat sebagai hukuman tambahan. Sedangkan menurut hukum pidana positif sanksi bagi pelaku malpraktik telah dibahas dalam hukum pidana positif sanksi bagi pelaku malpraktik telah dibahas dalam KUHP 359-360 disebut sebagai kesalahan dan kelalaian yang menyebabkan orang lain luka-luka. 2) Persamaan antara hukum islam dan hukum positif yakni terkait unsur-unsur tindak pidana kelalaian dan kesalahan seorang pelaku malpraktik dalam penerapan sanksi. Dalam penelitian di atas terdapat persamaan dan perbedaan pada penelitian yang dilakukan oleh penulis, persamaanya yakni sama-sama

membahas mengenai tindak pidana malpraktik. Sedangkan yang menjadi pembeda adalah penelitian penulis yakni penelitian Marshanda Putri Harmansyah hanya berfokus pada bagaimana kasus malpraktik dari perspektif hukum pidana islam dan hukum pidana positif sedangkan penelitian penulis menganalisis putusan hakim.<sup>19</sup>

2. Hasil jurnal yang ditulis oleh Sharul Mubarak, Thelma S.M. Kadja, dan Khorasul Kopong Medan yang berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Malpraktik Dalam Tindakan Medis Tanpa Izin (Studi Putusan Pengadilan Negeri Nomor; 109/PID.SUS/2019/N KBU)”, penelitian ini berfokus pada kelalaian tenaga kesehatan yang gagal memenuhi standar operasional prosedur (SOP) yang menyebabkan kerugian pada pasien. Penelitian ini juga berfokus pada apa saja yang menjadi klasifikasi unsur subyektif malpraktik, seperti 1) kealpaan (*culpa*) biasanya pelaku tidak memiliki niat secara langsung dalam melakukan tindak pidana, namun karena kurangnya kehati-hatian atau kelalaian mereka menumbukan tindak pidana, maka dari itu diperlukannya pembuktian apakah terdakwa melakukannya secara sengaja atau karena kealpaan 2) kemampuan bertanggungjawab. Dalam penelitian di atas dapat ditemukan persamaan dan perbedaan, persamaanya yakni sama-sama membahas mengenai bagaimana bertanggungjawab seorang dokter apabila tidak melakukan izin terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan medis berdasarkan pada standar operasional prosedur. Sedangkan yang menjadi pembeda adalah penelitian di atas hanya

---

<sup>19</sup> Marshanda Putri Harmansyah, “Malpraktik Menurut Hukum Pidana Positif Dan Hukum Pidana Islam (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Madiun Nomor: 1110 K/Pid.Sus/2012),” *Pharmacognosy Magazine* 75, No. 17 (2021): 399–405.

berfokus pada aturan hukum pidana Indonesia sedangkan penelitian penulis membahas berdasarkan hukum pidana Indonesia dan hukum pidana islam.<sup>20</sup>

3. Hasil skripsi yang ditulis oleh Salman Alfarizi pada tahun 2021 yang berjudul, “Tanggungjawaban Profesi Dokter Yang Melakukan Malpraktik Medis Menurut Hukum Pidana Juncto Pasal 58 Undang-Undang Nomor 2009 Tentang Kesehatan”, penelitian ini berfokus pada bagaimana bentuk pertanggungjawaban seorang dokter yang melakukan malpraktik menurut hukum pidana juncto Undang-Undang Nomor 39 tahun 2009 serta apakah korban dari tindak pidana malpraktik dapat mengajukan gugatan dari segi perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata atas tindakan dokter yang melakukan malpraktik. Pada penelitian ini tidak hanya membahas mengenai bagaimana bentuk pemidanaan pada sorang terdakwa malpraktik tetapi juga membahas mengenai apakah korban dari malpraktik bisa mendapatkan hak perdata sebagai ganti rugi. Pada penelitian di atas tentu terdapat persamaan dan perbedaan pada penelitian penulis, berdasarkan kesamaanya adalah kedua penelitian tersebut sama-sama membahas mengenai bagaimana bentuk pertanggungjawaban seseorang yang melakukan tindak pidana malpraktik, sedangkan perbedaanya adalah pada penelitian yang ditulis oleh Salman Alfarizi adalah penelitian ini lebih membahas mengenai Undnag-Undang di Indonesia secara lebih luas seperti pada aspek pidana, serta Undang-Undang kesehatan, sedangkan penelitian

---

<sup>20</sup> Sharul Mubarak, Thelma S.M. Kadja, And Karosul Kopong Medan, “Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Malpraktik Dalam Tindak Medis Tanpa Izin (Studi Putusan Pengadilan Negeri Nomor: 109/PID.SUS/2019/PN KBU)”, *Artemis Law Journal*, 2(1), (2024): 57–77.

penulis membahas mengenai bentuk hukum pidana Indonesia dan hukum pidana islam.<sup>21</sup>

## G. Landasan Teori

### 1. Teori Kelalaian (*culpa*)

Tindak pidana yang dilakukan dengan sengaja (*doleus delicten*) merupakan perbuatan yang mengandung unsur kesengajaan dalam pelaksanaannya. Sebaliknya, tindak pidana karena kelalaian (*culpa* atau *culpose delicten*) adalah tindak pidana yang didasakan pada kurang kehati-hatian atau keteledoran pelaku. Ciri khas dari tindak pidana *culpa* adalah adanya unsur kesalahan yang muncul akibat kelalaian, kurang waspada, atau tidak berhati-hati, tanpa disertai dengan niat jahat atau kesengajaan.<sup>22</sup>

Kelalaian (*culpa*) merupakan kemampuan berfikir dan berkehendak tersebut tidak digunakan semestinya dalam mewujudkan suatu perbedaan yang dilarang, maka sikap batin tersebut disebut sebagai kelalaian (*culpa*). Menurut Simosen, kelalaian adalah sikap tidak berhati-hati yang seharusnya dapat dilakukan oleh orang yang memiliki kemampuan rata-rata untuk memperhitungkan akibat dari perbuatannya. Dengan kata lain, seseorang dianggap lalai jika ia tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh orang yang wajar dalam situasi yang sama. Kelalaian atau *culpa* merupakan tindakan yang Dimana si pelaku tidak menghendaki timbulnya akibat terlarang,

<sup>21</sup> Salman Alfarizi, "Tanggungjawab Propesi Dokter Yang Melakukan Malpraktek Medis Menurut Hukum Pidana Juncto Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan," 2021, 1-23.

<sup>22</sup> Andi Marlina, *Delik-Delik Dalam Kodifikasi* (Parepare; IAIN Parepare Nusantara Pers, 2021) H.18-19.

namun kekeliruan dalam batin sewaktu ia berbuat sehingga menimbulkan hal yang dilarang karena ia kurang mengindahkan larangan tersebut, dan apabila si pelaku tidak memerintahkan larangan tersebut dapat dikatakan sebagai alpa, lalai, ataupun teledor. Terdapat 2 ajaran mengenai kelalaian atau *culpa*. Pertama *culpa* objektif, *culpa* objektif merupakan ajaran yang beranggapan bahwa syarat lalai terdapat pada kewajaran kebiasaan yang berlawanan secara umum. Pada pandangan ini dalam menilai sikap batin kelalaian seseorang adalah apabila perbuatan medis yang dilakukan seorang dokter yang diduga melakukan kelalaian tidak sama atau berbeda dengan dokter lainnya. Sedangkan *culpa* subjektif, berfokus pada syarat-syarat subjektif pelaku, dalam melihat unsur kelalaian dalam sikap batin seseorang mengenai perbuatannya, 1) bagaimana bentuk wujud perbuatan, bagaimana cara perbuatan, serta alat untuk melakukan perbuatan, 2) bagaimana sifat tercela dari perbuatan tersebut, 3) bagaimana objek dari perbuatan, 4) akibat apa yang ditimbulkan dari wujud perbuatan.<sup>23</sup>

Menurut Pasal 359 KUHP, kelalaian yang mengakibatkan kematian orang lain diancam dengan pidana penjara maksimal 5 tahun atau pidana kurungan maksimal 1 tahun. Sikap batin merujuk pada kondisi batin seseorang sebelum melakukan tindakan. Sikap ini mencakup pada pengetahuan, pemikiran perasaan, atau hal lain yang mencerminkan keadaan batin seseorang sebelum bertindak. Kelalaian sebagai bentuk kesalahan terkait dengan hubungan batin antara pelaku dan perbuatannya, yang mencakup unsur kehendak dan kesadaran. Dalam hukum

---

<sup>23</sup> Aldino Nugraha, Laely Wulandari, And Nanda Ivan Natsir, "Pertanggungjawaban Pidana Kelalaian Dokter Yang Menyebabkan Matinya Orang Dalam Perspektif Hukum Positif Di Indonesia," *Parhesia* 1, No. 2 (2023): 20-115

pidana, hal ini diuraikan melalui teori kehendak dan teori kesadaran atau membayangkan.<sup>24</sup>

Culpa lata adalah bentuk kelalaian yang sangat berat atau serius, di mana pelaku tidak menunjukkan tingkat kehati-hatian minimal sebagaimana standar kewajaran orang pada umumnya. Kelalaian ini sering dianggap mendekati unsur kesengajaan karena tingginya tingkat kecerobohan yang dilakukan, sehingga kerap disebut sebagai *gross negligence* atau kelalaian besar. Dalam hukum pidana Indonesia, culpa lata mencakup perbuatan yang dilakukan dengan kecerobohan serius hingga dapat dimintai pertanggungjawaban pidana, seperti dalam Pasal 359 dan 360 KUHP yang mengatur tentang kematian atau luka berat akibat kelalaian. Kelalaian berat ini dapat terjadi dalam bentuk *culpa disadari* (*bewuste schuld*), yakni pelaku menyadari kemungkinan akibat tetapi mengabaikannya, atau *culpa tidak disadari* (*onbewuste schuld*), ketika pelaku sama sekali tidak memperhitungkan risiko yang seharusnya bisa diperkirakan.<sup>25</sup>

Culpa levis merupakan bentuk kelalaian ringan atau *slight fault*, yaitu kelalaian yang hanya sebatas kurang hati-hati atau kurang memperhatikan tanpa mencapai tingkat kelalaian berat. Umumnya, jenis kelalaian ini tidak berujung pada sanksi pidana, kecuali jika menimbulkan kerugian besar atau mengancam nyawa. Dalam praktik hukum, culpa levis menggambarkan kurangnya kehati-hatian normal yang seharusnya dimiliki oleh orang pada umumnya atau dikenal sebagai *ordinary negligence*. Kelalaian ini lebih sering menjadi dasar

<sup>24</sup> Yandrizza Yandrizza And Diana Arma, "Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Atas Kelalaian Perawat Yang Mengakibatkan Tertukarnya Bayi Yang Baru Dilahirkan Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Di Indonesia," *UNES Law Review* 6, No. 1 (2023): 56-2642

<sup>25</sup> Nidhon Mulloh, "Tindak Pidana Atas Kelalaian (Culpa) Yang Menyebabkan Kebakaran Hutan," *Jurnal Cita Hukum* 4, no. 1 (2024): 1-23.

pertanggungjawaban perdata, karena masih dianggap dalam batas wajar di mana manusia dapat lalai atau lupa. Dalam doktrin dan yurisprudensi, culpa levis juga digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai apakah seseorang telah bertindak sesuai standar kehati-hatian yang layak (*pater familias*), terutama dalam kasus kontrak maupun hubungan yang melibatkan kepercayaan atau tanggung jawab khusus (*fiduciary*).<sup>26</sup>

## 2. Teori *Diyat*

Teori *diyat* merupakan harta yang harus ditunaikan sebab tindak pidana kejahatan dan disertai oleh pihak korban atau walinya. *Diyat* berarti benda (berupa benda atau barang) yang harus dibayar karena telah membunuh atau melukai seseorang. Menurut Sayyid Sabiq seorang ulama kontemporer, *diyat* merupakan harta yang dibebankan kepada pelaku karena terjadinya tindak pidana penganiayaan dan pembunuhan dan diberikan kepada korban atau walinya. Sehingga, pengertian *jarimah qisash* dan *diyat* ialah suatu perbuatan yang dilarang berdasarkan hukum *syara'* yang kemudian akibat dari perbuatan tersebut diberikan sanksi berupa membayar denda/*diyat* sebagai pengganti *qisash*.<sup>27</sup>

Seperti yang telah diatur pada Q.S Al-Baqarah (2); 178-179

<sup>26</sup> Vania Athalia Lumban Tobing et al., “Delik Culpa Dalam Berkendara (Studi Kasus Tindak Pidana Pelanggaran Lalu Lintas Di Kabupaten Gorontalo),” *Media Hukum Indonesia* 2, no. 4 (2024): 110

<sup>27</sup> Nugraha, Wulandari, And Ivan Natsir, “Pertanggungjawaban Pidana Kelalaian Dokter Yang Menyebabkan Matinya Orang Dalam Perspektif Hukum Positif Di Indonesia” *Parhesia* 1.2 (2023), H. 115-120

بِالْأَنْثَى وَالْأُنْثَى بِالْعَبْدِ وَالْعَبْدُ بِالْحُرِّ الْقَتْلَى فِي الْقِصَاصِ عَلَيْكُمْ كُتِبَ آمَنُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا  
 فَمَنْ وَرَحْمَةً رَبِّكُمْ مَنْ تَخَفَيْتُمْ ذَلِكَ بِإِحْسَانٍ إِلَيْهِ وَأَدَاءٌ بِالْمَعْرُوفِ ۖ فَاتَّبِعْ شَيْءَ أَخِيهِ مِنْ لَهُ عَفْيٌ فَمَنْ  
 (١٧٨) أَلَيْمٌ عَذَابٌ فَلَهُ ذَلِكَ بَعْدَ اعْتَدَى  
 (١٧٩) تَتَّقُونَ لَعَلَّكُمْ الْأَلْبَابِ يَأُولَى حَيَوةٍ الْقِصَاصِ فِي وَلَكُمْ

Terjemahannya:

“wahai orang-orang beriman, diwajibkan kepadamu (melaksanakan) *qisas* berkenaan dengan orang-orang yang dibunuh. Orang merdeka dengan orang merdeka, hamba sahaya dengan hamba sahaya, dan Perempuan dengan Perempuan. Siapa yang memperoleh maaf saudaranya hendaklah mengikutinya dengan cara yang patut dan hendaklah menunaikan kepadanya cara yang baik. Yang demikian itu adalah keringanan dan rahmat dari tuhanmu. Siapa yang melampaui batas setelah itu, maka baginya siksa yang sangat pedih. Dan dalam *qisas* itu ada (jaminan kelangsungan) hidup bagimu, wahai orang-orang yang berakal, agar kamu berdakwa” (Q.S Al-Baqarah: 178-179).<sup>28</sup>

Hukum *qisas wa diyat* adalah hukuman dari Allah dan Rasulnya untuk *jarimah qisas* dikenal sebagai hukuman *qisas wa adiyat*. Adapun hukuman ini berfungsi sebagai bentuk alternatif hukum *qisas wa adiyat*, sedangkan wujud dari hukuman *qisas* adalah pembalasan yang serupa (*retaliation*). *Qisas* atau *diyat* diserahkan pada korban ataupun keluarga untuk memilih jenis hukuman yang akan dijatuhkan.<sup>29</sup>

## H. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan pustaka (*library research*) sebagai metode untuk mengumpulkan dan menganalisis data. Jenis penelitian ini memanfaatkan berbagai sumber informasi yang tersedia dalam bentuk buku, artikel, jurnal, dan dokumen akademis lainnya yang relevan dengan

<sup>28</sup> Q.S. Al-Baqarah Ayat 178-179

<sup>29</sup> Khairizah Afifah And Lia Saptriana, “Malpraktik Dalam Hukum Islam Program Studi Kesehatan Masyarakat”, *Jurnal Pendidikan Tambusai* 8, No. 1 (2024): 1–9, H. 974.

topik yang dibahas. Melalui metode ini, penulis dapat menggali pemikiran teori dan temuan sebelumnya yang dapat memberikan dasar yang kuat untuk analisis yang dilakukan. Sumber-sumber pustaka ini tidak hanya membantu dalam memahami konteks permasalahan penelitian, tetapi juga memberikan perspektif yang lebih luas mengenai isu yang diangkat..

## **2. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan normative yaitu suatu jenis pendekatan yang menganalisis norma, aturan, dan prinsip hukum yang berlaku. Focus pendekatan ini mengkaji teks-teks hukum, baik dari hukum positif maupun hukum islam. Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis sanksi dalam hukum pidana islam dan hukum pidana positif, dengan berfokus pada apa yang ditentukan oleh teks-teks hukum dan prinsip yang mendasari.

## **3. Jenis dan Sumber Data**

Metode penelitian ini berfungsi sebagai alat pengetahuan yang menyediakan langkah-langkah sistematis dan logis untuk memperoleh hasil yang akurat dalam menjawab berbagai pertanyaan.

### **a. Bahan baku primer**

Bahan baku primer merupakan bahan baku yang bersifat otoritatif, artinya mempunyai otoritas, bahan hukum primer terdiri dari:

- 1) Pasal 359 KUHP
- 2) UU RI Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran

### **b. Bahan baku sekunder**

Data sekunder merujuk pada sumber informasi hukum yang mencakup berbagai publikasi yang bukan merupakan dokumen resmi. Sumber-sumber ini sangat beragam dan meliputi buku-buku yang mengupas aspek-aspek hukum pidana positif dan hukum pidana islam, artikel jurnal yang menyediakan analisis dan penelitian terkini, serta tesis-tesis yang mengkaji isu-isu spesifik. Selain itu, internet juga menjadi platform penting dalam mengakses berbagai artikel, makalah, dan materi hukum lainnya, yang memungkinkan penelitian untuk memperluas wawasan dan mendapat perspektif yang beragam.

c. Bahan hukum tersier

Bahan baku tersier adalah sumber pendukung yang digunakan untuk memperjelas dan melengkapi pemahaman bahan hukum primer dan sekunder, seperti ensiklopedia hukum, kamus hukum, buku referensi, serta sumber-sumber lainnya.

**4. Teknik Pengumpulan Data**

a. Studi kepustakaan (*library research*)

Studi kepustakaan cara yang digunakan untuk memperoleh data dengan cara mengumpulkan dan menganalisis sumber literatur yang relevan, seperti buku, artikel jurnal, tesis, serta ayat *Al-Qur'an* yang berkaitan dengan penelitian ini.

b. Internet

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengakses database untuk menemukan jurnal dan artikel terkait penelitian.

## 5. Metode Pnegelolaan Data

### a. Pemeriksaan data

Pemeriksaan terhadap data-data yang diperoleh melalui proses pengumpulan data dengan memperhatikan data, kejelasan makna, dan penyelarasan antara data dan relevansi dengan penelitian yang ada.

### b. Analisis (*analyzing*)

Analisis adalah proses yang berkaitan dengan penjelasan, pemecahan, dan pengumpulan infomasi analisa.

### c. Perbandingan Hukum

Menganalisis perbandingan antara sanksi dalam hukum pidana islam dengan sanksi hukum positif, untuk memahami perbedaan dan kesamaan dalam penaganan tindak pidana.

### d. Pembuatan Kesimpulan (*Concluding*)

Perbuatan kesimpulan adalah tahap akhir dalam memproses penelitian tahap ini, penelitian mernagkum dan menilai temuan uang diperoleh selama meneliti. Kesimpulan tersebut memberikan jawaban yang jelas dan langsung terhadap rumusan masalah yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan kata lain, kesimpulan berfungsi untuk menghubungkan data dan analisi yang dilakukan dengan tujuan penelitian, sehingga menciptakan pemahaman yang lebih baik tentang isu yang diteliti.

## BAB II

### AKIBAT HUKUM MALPRAKTIK MEDIS

#### A. Dampak dan Bentuk Malpraktik

Peraturan perundang-Undangan di Indonesia tidak secara tegas memberikan definisi mengenai tindak pidana. Selama ini, pengertian tindak pidana berkembang berdasarkan pemikiran dan interpretasi para ahli huku. Umumnya, para ahli hukum pidana masih memasukkan unsur kesalahan sebagai bagian dari define tindak pidana. Mengingat system hukum pidana Indonesia menganut asas konkordinasi, yang berarti mengadopsisistem hukum pidana dari Belanda, maka istilah “tindak pidana” merupakan terjemahan dari kata “*strafbaar feit*”. Istilah Belanda ini diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dengan berbagai istilah seperti perbuatan pidana, perisitwa pidana, tindak pidana, perbuatan yang dapat dihukum, dan lain-lain. Hal ini menyebabkan munculnya berbagai pandangan dan variasi dalam penggunaan istilah tersebut dalam konteks hukum Indonesia.<sup>30</sup>

Perkataan *feit* sendiri dalam Bahasa Belanda berarti “sebagian dari suatu kenyataan”, sedangkan *strafbaar* artinya “dapat dihukum”, sehingga dapat diartikan *strafbaar feit* adalah sebagian dari suatu kenyataan yang dapat dihukum dari perbuatan dan tindakan manusia. Secara teoritis, *strafbaar feit* dipahami sebagai perbuatan yang melanggar norma hukum (menggunakan ketertiban hukum), baik dilakukan dengan sengaja maupun tidak sengaja, yang terhadap

---

<sup>30</sup> Lukam Hakim, *Asas-Asas Hukum Pidana Buku Ajar Bagi Bagi Mahasiswa* (Yogyakarta: DEEPUBLISH, 2020) H.3-4

pelakunya perlu dijatuhi sanksi guna menjaga ketertiban hukum dan melindungi kepentingan umum.<sup>31</sup>

Tindak pidana merupakan salah satu bentuk perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang berlaku di masyarakat, serta dipandang sebagai ancaman serius terhadap nilai-nilai dan aturan sosial. Penyimpangan ini dianggap sebagai persoalan yang menyangkut aspek kemanusiaan dan sosial, karena berpotensi menimbulkan gangguan, baik pada individu maupun masyarakat secara luas. Norma sosial sendiri menjadi landasan penting bagi terciptanya keteraturan dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, jika perilaku menyimpang tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat merusak stabilitas dan ketertiban sosial. Tindak pidana bukan hanya sekedar masalah sosial, tetapi juga menyentuh dimensi kemanusiaan. Pemahaman ini menegaskan bahwa kejahatan memiliki dampak kompleks dan luas, yang melibatkan aspek sosial sekaligus nilai-nilai kemanusiaan. Dengan demikian, analisis mengenai penanganan tindak pidana yang juga mempertimbangkan sisi kemanusiaan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam terhadap permasalahan tersebut.<sup>32</sup>

Sanksi pidana merupakan bentuk hukuman atas penderitaan yang dikenakan kepada seseorang yang terbukti melakukan perbuatan yang melanggar hukum pidana. Tujuan dari pemberian sanksi ini adalah untuk memberikan efek jera, baik kepada pelaku maupun kepada masyarakat secara umum, agar tidak melakukan tindakan pidana di kemudian hari. Hukum pidana nasional mengenal

---

<sup>31</sup> Lamintang Dan Franciscus Theojunior Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Di Indonesia* (Jakarta: Sinar Grafika, 2016) H.179-180

<sup>32</sup> Hamdiah Hamdiah, "Analisis Unsur-Unsur Tindak Pidana Pencurian: Tinjauan Hukum," *Jurnal Tahqiqat : Jurnal Ilmiah Pemikiran Hukum Islam* 18, No. 1 (2024): 98–108.

dua bentuk sanksi yang memiliki kedudukan setara, yaitu sanksi pidana dan sanksi tindakan. Meskipun keduanya sejajar, keduanya berbeda dalam hal gagasan dasar, landasan filosofis yang meladasinya, serta tujuan yang ingin dicapai. Sanksi pidana sendiri merupakan jenis hukuman yang paling sering diterapkan terhadap individu yang terbukti bersalah dalam melakukan tindak pidana.<sup>33</sup>

Malpraktik merupakan pelaksanaan tugas profesional yang keliru, tidak sesuai, atau menyimpang dari standar yang ditetapkan dalam suatu bidang profesi, sehingga menimbulkan kerugian atau membahayakan pihak yang dilayani. Meskipun istilah ini umum digunakan dalam konteks medis, malpraktik juga dapat terjadi pada profesi lain pengacara, akuntan, notaris, dan lain-lain. Malpraktik merupakan tindakan salah atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis yang menjalankan tugas profesinya. Tindakan ini tidak sesuai dengan standar profesi maupun prosedur operasional yang berlaku. Akibat dari kesalahan atau kelalaian tersebut, pasien dapat mengalami cedera serius, cacat permanen, hingga meninggal dunia.<sup>34</sup>

Tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis dapat merugikan pihak-pihak yang membutuhkan pelayanan kesehatan, serta berdampak negative pada reputasi dan kualitas rumah sakit sebagai pusat utama pelayanan medis. Tingkat profesionalisme dalam penanganan pasien oleh tenaga medis sangat mempengaruhi citra mereka di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan tenaga

---

<sup>33</sup> Noercholis Rafid Dan Saidah, "Sanksi Pidana Bagi Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum Perspektif Fiqih Jinayah," *Al-MAIYYAH: Media Transformasi Gender Dalam Paradigma Sosial Keagamaan* 11, No. 2 (2018): 41-321.

<sup>34</sup>Muh. Hasby Fathurrahman Salewangeng, "Tinjauan Kriminologis Terhadap Abortus Provocatus Criminalis Oleh Anak (Studi Kasus Di Kabupaten Bone 2018-2020)" Universitas Hasanuddin (2021)

medis yang kompeten dan berpengalaman agar kesalahan dalam penanganan pasien dapat dihindari serta tidak menimbulkan kecurigaan malpraktik dari masyarakat.<sup>35</sup>

Malpraktik adalah kelalaian yang dilakukan oleh dokter dan perawat dalam proses memberikan layanan dan perawatan dalam proses memberikan layanan dan perawatan medis kepada pasien, dimana mereka tidak menerapkan Tingkat keterampilan dan pengetahuan yang seharusnya digunakan sesuai dengan standar praktik medis yang berlaku di wilayah tersebut. Sementara itu, menurut *Black's Law Dictionary* (kamus hukum Amerika Serikat), malpraktik merujuk pada tindakan atau sikap yang salah, serta kurangnya keterampilan dalam tingkat yang tidak wajar. Istilah ini umumnya dikaitkan dengan tindakan seorang tenaga medis, khususnya ketika mereka gagal memberikan layanan profesional sesuai dengan standar keterampilan dan keahlian yang dianggap wajar oleh masyarakat.<sup>36</sup>

#### **B. Tindak Pidana Malpraktik Dalam Hukum Nasional**

Dalam sistem hukum nasional Indonesia, malpraktik merujuk pada tindakan kelalaian atau kesalahan profesional, terutama dalam praktik medis, yang tidak sesuai dengan standar profesi dan mengakibatkan kerugian atau membahayakan pasien. Secara yuridis, ketentuan mengenai malpraktik diatur dalam sejumlah peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun

---

<sup>35</sup> Khesya Nayla Et Al., "Akibat Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis", *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara* 1.1 (2024). H. 20-33

<sup>36</sup> Iwan Aflanie, *Ilmu Kedokteran Forensic Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, (Depok: PT Raja Grafindo, 2021), H. 38.

2023 tentang kesehatan sebagai regulasi terbaru. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 menyatakan bahwa setiap individu berhak memperoleh layanan medis. Ketentuan ini termasuk dalam bagian yang mengatur tentang hak asasi manusia, sehingga dapat disimpulkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk hak asasi manusia.<sup>37</sup>

Beberapa ketentuan dalam peraturan terkait malpraktik medis telah diterbitkan oleh pemerintah. Meskipun demikian, sebagian dari regulasi tersebut belum memberikan definisi yang tegas mengenai apa yang dimaksud malpraktik. Adapun perturan perundang-undangan yang mengatur atau berkaitan dengan malpraktik medis antara lain adalah :

1. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 Tentang kesehatan.
2. Undang-Undang No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang No. 29 tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran
4. Undang-Undang No. 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
5. KUHP dan KUHPerdata.

Sejak Indonesia meraih kemerdekaanya hingga kini, telah diberlakukan tiga regulasi Undang-Undang Nomor 9 tahun 1960, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Ketentuan terkait malpraktik medis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tercantum dalam Pasal 29 dan Pasal 58 menyatakan bahwa jika tenaga kesehatan diguga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, maka penyelesaian awal

---

<sup>37</sup> Anny Retnowati Dan Elisabeth Sundari, “Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Malpraktik Medis Pada Rumah Sakit,” *Justitia Et Pax* 37, No. 1 (2021): 39–59,

atas dugaan dala praktiknya, pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan harapan pasien, terutama terkait dengan upaya penyembuhan dan penanganan penyakit. Apabila terjadi sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan atas dugaan kelalaian, penyelesaian melalui pengadilan bukanlah langkah pertama. Sebaliknya, mediasi menjadi jalur awal yang harus ditempuh, dengan melibatkan mediator yang disepakati oleh kedua belah pihak. Tujuan dari mediasi ini adalah untuk mencapai kesepakatan damai yang adil, tanpa merugikan salah satu pihak bersengketa.<sup>38</sup>

Bentuk perlindungan hukum bagi korban malpraktik berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) diwujudkan melalui ketentuan mengenai tanggungjawab dokter yang melakukan malprakrik untuk memberikan ganti rugi atas kerugian yang dialami korban. Dasar hukum yang digunakan meliputi:

1. Pelanggaran terhadap perjanjian terapeutik yang telah disepakati antara dokter dan pasien, sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdata.
2. Tindakan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata
3. Kelalaian atau kurangnya kehati-hatian dalam bertindak, sesuai dengan Pasal 1366 KUHPerdata.
4. Pengabaian kewajiban sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata.

---

<sup>38</sup> Ismail Koto Dan Erwin Asmadi, "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis Di Rumah Sakit," *Völkgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi* 4, No. 2 (2021): 65-153

Tanggungjawab tenaga kesehatan diatur lebih rinci dalam Pasal 106 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023, yang menetapkan kewajiban bagi tenaga medis untuk melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan kode etik. Ketentuan ini memperkuat aturan sebelumnya dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004, yang mengharuskan tenaga medis bertindak dengan tindakan medis. Sementara itu, tanggungjawab Lembaga pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, mengalami pembaruan melalui Pasal 118 hingga Pasal 122 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023. Dalam ketentuan ini, institusi kesehatan diwajibkan menjamin mutu pelayanan, melakukan pengawasan terhadap tenaga medis, serta menyediakan layanan darurat tanpa penundaan karena alasan administrative maupun keuangan seperti yang diatur dalam Pasal 119 ayat (2).<sup>39</sup>

**C. Akibat Hukum Malpraktek Menurut UU RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Dan Pasal 360 Ayat (1) KUHP Tentang Kelalaian Yang Mengakibatkan Luka Berat Hingga Kematian.**

Seorang dokter memiliki tanggungjawab untuk memberikan perawatan sebaik kepada pasien, mengingat pasien sangat bergantung pada dokter dalam proses penyembuhan penyakit. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disusun untuk menjamin terpenuhinya hak masyarakat atas layanan kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia, melalui pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga professional dibidang kedokteran. Dalam Undang-Undang tersebut, khususnya pada Pasal 51, dijelaskan berbagai

---

<sup>39</sup> Eky Rafliandi, "Jurnal Pelita Keadilan Jurnal Ilmu Hukum Perlindungan Hukum Pasien Atas Malpraktik Medis Berdasarkan Hukum Positif Indonesia" *Jurnal Pelita Keadilan Jurnal Ilmu Hukum* 1, No. 1 (2025).

kewajiban yang harus dipenuhi oleh dokter. Apabila kewajiban-kewajiban ini tidak dilaksanakan, maka hal tersebut dapat dikategorikan sebagai tindakan malpraktik.<sup>40</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, khususnya Pasal 66 ayat (1), diatur mengenai situasi ketika terjadi kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter. Dalam hal ini, setiap orang yang mengetahui adanya pelanggaran atau merasa dirugikan kepentingannya berhak untuk mengajukan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Terkait hal tersebut, apabila seorang pasien merasa dirugikan, maka situasi ini juga dapat dikaitkan dengan ketentuan hukum lainnya, yaitu mengenai posisi pasien sebagai konsumen. Dalam konteks ini, pengertian pasien atau konsumen diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa konsumen adalah setiap orang yang menggunakan barang atau jasa yang tersedia di masyarakat untuk kepentingan pribadi, keluarga, atau orang lain dan bukan diperdagangkan. Contoh produk yang termasuk dalam kategori ini meliputi barang seperti obat-obatan dan suplemen, serta jasa seperti layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, dokter gigi, atau penyedia asuransi kesehatan. Dengan demikian, merujuk pada Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang praktik kedokteran mencakup hak bagi korban untuk menuntut uoaya hukum guna memperoleh ganti rugi.<sup>41</sup>

<sup>40</sup> Adi Tirto Koesomo Gilbert Sanajaya Tambajong, Ralfie Pinasang, “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran” 12, No. 5 (2024).

<sup>41</sup> Fitriani Nur Aryani Dan Antonia Intarti, “Pertanggungjawaban Hukum Atas Malpraktik Oleh Tenaga Medis Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran”, *Wacana Paramarta: Jurnal Ilmu Hukum* 18.1 (2020), H.51-60.

Dengan diberlakukannya Undag-Undag Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, dokter yang diduga melakukan malpraktik medis akan diperiksa oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Lembaga ini memiliki wewenang untuk menerima pengaduan, melakukan pemeriksaan, serta memberikan putusan atas pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter. Walaupun demikian, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 66 ayat 3 UU Praktek Kedokteran yang menyatakan bahwa “pengaduan setiap orang yang mengetahui atau kepetingannya dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktek/malpraktek kepada MKDKI tidak menghilangkan hak setiap orang melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak berwenang atau dengan kata lain menggugat ke pengadilan”. dengan demikian, Undang-Undang mengatur praktik kedokteran belum secara tegas memuat ketentuan mengenai sanksi pidana bagi dokter yang menjalankan praktik tanpa memiliki registrasi atau izin praktik. Tidak terdapat ketentuan yang mengatur sanksi terhadap pelanggaran hak pasien oleh dokter. Ketentuan pidana yang ada hanya mengasar dokter yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan adanya regulasi tersendiri yang secara khusus mengatur tentang batasan dan kualifikasi perbuatan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis.<sup>42</sup>

Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 mengatur berbagai tindakan yang dikategorikan sebagai tindakan pidana dalam malpraktik kedokteran. Ketentuan pidana tersebut terdapat dalam Pasal 75 hingga 80. Tindakan pidana dilakukan oleh kelompok: dokter/dokter gigi, pemilik fasilitas pelayanan kesehatan, serta

---

<sup>42</sup> Clisa Pramesti Yudyaningarum, “Pertanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis,” *ACADEMOS Jurnal Hukum Dan Tatahan Sosial* 2, no. 1 (2023): 1–11.

individu yang bukan tenaga medis. Berikut ini adalah bentuk-bentuk pelanggaran pidana berdasarkan UU tersebut:

1. Praktik tanpa Surat Tanda Registrasi (STR)
2. Praktik Tanpa Surat Izin Praktik (SIP)
3. Tidak Memasang Papan Nama Praktik
4. Tidak Membuat Rekam Medis
5. Tidak Mematuhi Standar Pelayanan
6. Tidak Merujuk Pasien ke Dokter yang lebih Ahli
7. Tidak Memberikan Pertolongan Darurat
8. Membocorkan Rahasia Pasien<sup>43</sup>

Konsep kelalaian dalam kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dijelaskan dalam Pasal 360 KUHP ayat (1) yang menyatakan bahwa “barang siapa karena kelapaaannya menyebabkan orang lain mendapat luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun”. Kelalaian medis yang dalam Bahasa umum sering disebut malpraktik, yang merupakan sebuah fenomena yang belakangan ini kerap mencuri perhatian publik. Hal ini disebabkan oleh sejumlah kasus dimana pasien mengalami risiko kesehatan serius, seperti kematian atau cacat, sehingga memicu banyaknya tuntutan hukum yang diajukan pasien terhadap dokter.<sup>44</sup>

Ruang lingkup perbuatan karena kelalaian yang mengakibatkan seseorang mengalami luka berat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 360 KUHP mencakup

---

<sup>43</sup> Andi Ervin Novara Jaya Et Al., “Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis,” *Jurnal Komunitas Yustisia* 5, No. 2 (2022): 90-679.

<sup>44</sup> Intan Doloksaribu, Hasnati Hasnati, Dan Yeni Triana, “Analisis Yuridis Terhadap Akibat Dari Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis,” *Innovative: Journal Of Social Science Research* 3, No. 2 (2023): 67-12256

tindakan yang dilakukan dengan unsur kealpaan atau kelalaian. Hal ini terjadi karena pelaku tidak melakukan langkah-langkah antisipasi yang diwajibkan oleh hukum, baik dalam bentuk dugaan maupun kehati-hatian. Seseorang dianggap tidak melakukan atisipasi (pendugaan) sebagaimana yang diwajibkan hukum jika ia sama sekali tidak mempertimbangkan kemungkinan timbulnya akibat dari tindakannya. Sementara itu, seseorang dianggap tidak berhati-hati sebagaimana diharuskan oleh hukum apabila ia sebenarnya sudah menyadari kemungkinan timbulnya akibat, namun tetap tidak peduli atau mengabaikan risiko tersebut.<sup>45</sup>

Kelalaian atau culpa adalah keadaan di mana seseorang tidak menggunakan kemampuan berpikir dan kehendaknya dengan baik, sehingga melakukan perbuatan yang dilarang. Menurut Simonsen, kelalaian berarti kurang hati-hati, di mana seseorang seharusnya bisa memperkirakan akibat dari perbuatannya seperti orang pada umumnya. Sederhananya, seseorang dianggap lalai jika ia tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh orang wajar dalam situasi yang sama. Pada dasarnya, pelaku tidak berniat menimbulkan akibat buruk, tetapi karena kurang hati-hati atau ceroboh, perbuatannya tetap menyebabkan hal yang dilarang. Kelalaian juga sering disebut alpa atau teledor karena pelaku tidak memperhatikan aturan yang seharusnya ditaati.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Rifka Ramadhani Pawewang, "Karena Salahnya Menyebabkan Orang Luka Berat Sebagai Tindak Pidana Berdasarkan Pasal 360 Kuhp," *Lex Privatum* 4 No. 4 (2021): 42-233

<sup>46</sup> Nugraha, Wulandari, and Ivan Natsir, "Pertanggungjawaban Pidana Kelalaian Dokter Yang Menyebabkan Matinya Orang Dalam Perspektif Hukum Positif Di Indonesia." *Parhesia*, 1 (2), h. 115-120

**BAB III**  
**PERTIMBANGAN HAKIM TERHADAP PELAKU TINDAK**  
**PIDANA MALPRAKTIK DALAM PUTUSAN PN MAKASSAR**  
**NO. 1441/PID.SUS/2019/PN MKS**

**A. Kronologi Kasus Tindak Pidana Malpraktik dalam Putusan No. 1441/Pid.sus/2019/PN MKS**

Pada tanggal 15 September, saksi Agita dan saksi Yeni mendatangi klinik Belle milik terdakwa yang beralamat di Jl. Serigala Kota Makassar untuk mendapatkan layanan perawatan kecantikan. Setelah menyelesaikan proses pendaftaran, saksi Yeni memberitahukan kepada terdakwa bahwa saksi Agita juga ingin menjalankan prosedur perawatan kecantikan yang sama dengannya. Menanggapi hal tersebut, terdakwa menyampaikan bahwa terlebih dahulu akan melakukan perampingan pada bagian pipi Agita, kemudian dilanjutkan dengan penyuntikkan filler di area hidung agar terlihat lebih mancung.

Setelah itu, pelaku menyuntikkan 0,1 cc hyaluronic acid ke bagian hidung saksi Agita Diora Fitri. Namun, muncul gejala berupa kepuatan di area antara kedua alis saksi Agita Diora Fitri. Menyadari kondisi tersebut, terdakwa segera mencabut jarum suntik tersebut dan kemudian menyuntikkan hyaluronidase sebagai penetralisir di area hidung. Tidak lama kemudian, saksi Agita Diora Fitri mengeluhkan rasa sakit dan menutup matanya. Saat membuka mata kembali, ia mengatakan tidak dapat melihat dengan mata kirinya. Selanjutnya, terdakwa

bersama saksi Yeni Arianı membawa saksi Agita Diora Fitri ke Rumah Sakit Siloam Makassar.

Tindakan yang dilakukan oleh terdakwa dr. Elisabeeth dalam menjalankan praktik medis tidak memenuhi ketentuan standar profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), serta tindak sesuai dengan kebutuhan medis pasien, yaitu:

Pelaku melakukan tindakan penyuntikan *filler* pada hidung saksi Agita Diora Fitri tanpa terlebih dahulu memperoleh persetujuan tertulis (*informed consent*) dari yang bersangkutan sebagai pasien. Padahal, pelaku mengetahui bahwa setiap tindakan medis wajib didahului dengan persetujuan tertulis dari pasien atau keluarga terdekatnya, sebagaimana diatur dalam Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta Pasal 1 angka 1 dan Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/II/2008 mengenai persetujuan tindakan medis.

Terdakwa menjalankan praktik kedokteran, khususnya dibidang kedokteran estetik (perawatan kecantikan) melalui prosedur penyuntikan filler pada hidung, tanpa memiliki sertifikat kompensasi atau surat keterangan keahlian di bidang estetik medis yang diterbitkan oleh organisasi profesi kedokteran, yaitu Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik, dan Regeneratif Indonesia (PERDAWERI). Tindakan tersebut tidak sesuai dengan ketentuan Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta melanggar Pasal 20 ayat (2) dan Pasal 22 ayat (1) Peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Tindakan penyuntikan filler pada hidung dilakukan oleh pelaku tanpa terlebih dahulu Menyusun Standar Prosedur Operasioanl (SPO), yang semestinya menjadi pedoman pelaksanaan tindakan medis bagi tenaga kesehatan. Padahal, keberadaan SPO merupakan bagian penting dalam menjamin kesesuaian prosedur dengan standar praktik klinis yang berlaku. Ketiadaan dokumen ini bertentangan dengan ketentuan yang diatur dalam penjelasan Pasal 50 Undnag-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik Kedokteran, Pasal 1 angka 11 peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2025/MENKES/PER/IX/2011 tentang Izin praktik dan pelaksanaanPraktik Kedokteran, serta Pasal 10 peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 mengenai standar pelayanan kedokteran.

Pelaku, saat memberikan layanan medis berupa penyuntikan filler pada hidung korban, tidak menjalankan prisedur pemeriksaan awal secara menyeluruh. Ia tidak melakukan wawancara medis untuk mengetahui riwayat kesehatan atau penyakit pasie, riwayat penggunaan obat alergim maupun sensitivitas terhadap makanan tertentu, serta hal lain yang berkaitan dengan kondisi medis pasien. Selain itu, pelaku juga tidak melakukan pemeriksaan fisik umum seperti pengecekan tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan, serta tidak melaksanakan oemeriksaan penunjang seperti tes laboratorium sederhana (misalnya pemeriksaan darah lengkap dan urin). Akibat ditemukan, sehingga

tindakan medis berupa penyuntikan filler yang dilakuakn menyebabkan dampak seirus berupa kebutaan pada kiri saksi Agita Diora Fitri.<sup>47</sup>

## **B. Barang Bukti dan Pembuktian Terhadap Pelaku Tindak Pidana Malpraktik**

Dalam perkara pidana, isitilah barang bukti merujuk pada benda yang berkaitan langsung dengan tindak pidana, baik sebagai objek tindak pidana (objek delik) maupun sebagai sarana yang digunakan untuk melakukan tindak pidana tersebut. Seperti pisau yang digunakan untuk menikam seseorang. Selain itu, barang bukti juga mencakup hasil dari tindak pidana, seperti dalam kasus korupsi yang dimana uang negara digunakan untuk membeli rumah prbadi; dalam hal ini, rumah tersebut dianggap sebagai barang bukti karena merupakan hasil dari tindak pidana. Barang bukti juga merujuk pada benda yang diajukan oleh Jaksa Penuntut Umum di hadapan persidangan, setelah sebelumnya disita oleh penyidik.<sup>48</sup>

Barang bukti memiliki peran sebagai alat bantu dalam penangkapan suatu tindak pidana agar suatu perkara dapat diproses sesuai ketentuan hukum yang berlaku. Namun, dalam kondisis tertentu, tidak semua barang bukti dimilikioleh terdakwa. Barang bukti yang tidak lagi memiliki keterkaitan dengan proses penyelidikan perkara pidana dapat diserahkan kembali kepada pihak keluarga terdakwa atau individu yang lain secara sah merupakan pemiliknya. Pegembalian

<sup>47</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks,

<sup>48</sup> Marcelino Imanuel Makalew, Ruddy R. Watulingas, Dan Diana R. Pangemanan, "Substansi Barang Bukti Dalam Hukum Pembuktian Pada Peradilan Pidana," *Lex Privatum* IX, No. 8 (2021): 100–109.

ini dilakukan berdasarkan putusan pengadilan serta persetujuan dari ketua pengadilan negeri.<sup>49</sup>

Merujuk pada putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN MKS bahwa barang bukti dalam perkara ini terdiri 34 barang bukti yakni:

1. Surat Ijin Praktek (SIP) a.n. dr. Elisabeth Susana, M.Biomed asli Nomor: 446/901.1.08/DU/DDK/VIII/2017, tanggal 25 Agustus 2017 sebanyak 1 (satu) lembar;
2. Surat Tanda Registrasi (STR) a.n. dr.Elisabeth Susana, M.Biomed 1 (satu) lembar;
3. Foto copy registrasi atau pencatatan pasien a.n. Agita Diora Fitri di UGD yang telah dilegalisir 1 (satu) lembar;
4. Surat dari Ikatan Dokter Indonesia Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 perihal pemberitahuan atas laporan dugaan malpraktek oleh dr. Elisabeth Susana pada tanggal 10 Mei 2019;
5. Hasil pemeriksaan medis forensic korban atas nama Agita Diora Fitri dari Rumah Sakit Bhayangkara Biddokkes Polda Sulsel;
6. Kartu pasien warna hijau masih kosong belum diisi sebanyak 1 (satu) buah;
7. Rekam medis a.n. sdri Agita Diora Fitri 1 (buah) buah; tetap terlampir dalam berkas perkara
8. Alat kesehatan (alkes) dan obat-obatan;

<sup>49</sup> Olivia Anggie Johar, Fahmi, Dan Mahfira Yana, “Penyimpanan Barang Bukti Tindak Pidana Berdasarkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 08 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Pengelolaan Barang Bukti Di Polres Kuantan Singingi,” *Prosiding Senkim: Seminar Nasional Karya Ilmiah Multidisiplin* 1, No. 1 (2022): 33-124.

9. *Milk cleanser* merk *thera skin* 1000 ml sebanyak 1 botol yang belum digunakan.
10. *Milk cleanser* merk *thera skin* 1000 ml sebanyak 1 botol kecil yang telah digunakan.
11. *Lidocaine* 10,56% 30 gr merk *anesten* sebanyak 1 (satu) buah;
12. *Disposable syringe* 1 ml merk *one med* sebanyak 1 (satu) buah;
13. *Lidocaine Hcl* 2 ml sebanyak 1 (satu) ampul;
14. *Cutton bud* merk *Pelangi* sebanyak 1 bungkus kecil;
15. Alkohol antiseptic 70% merk *Barataco CHE* telah terbuka dan digunakan sebanyak 1 (satu) liter;
16. *Ethyl alcohol* merk *one swabs* 70% sebanyak 2 (dua) sachet;
17. Sarung tangan merk *sensi gloves* sebanyak 5 (lima) pasang
18. Masker merk *crown disposable face mask* sebanyak 2 (dua) lembar;
19. Kaps alkohol bulat kecil sebanyak 1 (satu) buah;
20. Kain kasa sebanyak 4 (empat) lembar;
21. Kasa *hydrophile* ukuran 16 cm x 16 cm sebanyak 2 (dua) bungkus;
22. Handuk warna putih untuk kepala pasien sebanyak 2 (dua) buah;
23. Handuk kecil warna putih untuk *washlap* sebanyak 1 (satu) buah;
24. Kain penutup kepala warna hijau kotak sebanyak 1 (satu) buah;
25. Baju dokter untuk memeriksa warna putih pasien sebanyak 1 (satu) buah;
26. Pensil alis pasien warna coklat sebanyak 1 (satu) buah;
27. *Fusipar cream/ fusidic acid* 2% sebanyak 1 (satu) buah;
28. Alat kesehatan (alkes) dan obat
29. Needle 23 G Cannula sebanyak 1 (satu) buah merek *terumo needel*

30. Canula 25 G merek ES Cannula sebanyak 1 (satu) buah;
31. Spoit 10 cc merek one med 10 ml 21 G x 1 ½ sebanyak 1 (satu) buah;
32. *Hialurinate acid* merek perfectha sebanyak 0,8 cc;
33. *Cairan Nacl* merek Otsu -NS sebanyak 1 (satu) botol ukuran 25 ml
34. *Estesia cream lidocaine 2.5% Prilocaine 2.5%* isi 30 gram.<sup>50</sup>

Pembuktian merupakan aspek krusial dalam proses penanganan perkara pidana, karena tahap ini merupakan inti dari proses pemeriksaan di pengadilan. Melalui tahap persidangan, akan ditentukan apakah seseorang layak dijatuhi pidana (*veroordeling*), berdasarkan keyakinan hakim bahwa kesalahan terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan. Jika kesalahan tersebut terbukti, maka terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan. Jika kesalahan tersebut tidak terbukti, maka terdakwa dapat dibebaskan dari dakwaan (*vjispraak*). Sementara itu, apabila perbuatan yang didakwakan terbukti tetapi tidak memenuhi unsur tindak pidana, maka terdakwa dilepaskan dari segala tuntutan hukum (*onslag van elle rechtsvervolging*).<sup>51</sup>

Menurut Adami Chazawi, pembuktian dalam perkara pidana pada dasarnya memiliki dua dimensi, yakni sebagai suatu rangkaian proses hukum yang dimulai dari tahap penyelidikan dan berakhir pada tahap penentuan putusan (vonis) oleh hakim. Berdasarkan pemahaman ini, kegiatan pembuktian sebenarnya dapat dibagi ke dalam dua bagian utama. Pertama, bagaian pengungkapan fakta, yaitu proses pemeriksaan alat-alat bukti yang diajukan dalam persidangan oleh Jaksa Penuntut Umum, penasihat hukum (*a de charge*),

<sup>50</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 2-3

<sup>51</sup> Flora Dianti, *Hukum Pembuktian Pidana Di Indonesia: Perbandingan HIR Dan KUHP (Edisi Revisi)*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2024), H. 9

atau atas inisiatif majelis hakim. Tahapan pembuktian yang pertama ini dianggap selesai ketika ketua majelis hakim secara lisan menyatakan dalam sidang bahwa pemeriksaan telah berakhir, yang berarti seluruh proses pengungkapan fakta melalui pemeriksaan alat bukti dan barang bukti di persidangan telah dituntaskan. Kedua, tahap pembuktian berupa analisis fakta sekaligus analisis hukum, yaitu bagian dari proses pembuktian yang mencakup analisis terhadap fakta-fakta yang terungkap di persidangan serta penerapannya dalam konteks hukum. Analisis ini dilakukan oleh tiga pihak, yakni Jaksa Penuntut Umum melalui surat tuntutan (*requisitoir*), penasihat hukum melalui nota pembelaan (*pleidoi*), dan oleh majelis hakim yang mencantulkannya dalam putusan akhir (*vonis*) yang mereka buat.<sup>52</sup>

Alat-alat bukti yang sah dalam proses pembuktian yakni dijelaskan sebagai berikut:

1. Keterangan saksi

Penjelasan mengenai saksi sesuai dengan ketentuan Pasal 1 butir 27 KUHAP menyatakan bahwa keterangan saksi merupakan bentuk bukti dalam kasus pidana yang terdiri dari informasi yang disampaikan oleh saksi mengenai suatu kejadian pidana yang disaksiakan, dengar langsung, dan alami sendiri. Saksi memberikan penjelasan dengan merinci alasannya berdasarkan pengalaman pribadinya.<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup> Rahman Amin, *Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana Dan Perdata*, (Jogyakarta: Deepublish, 2020) H. 24-25.

<sup>53</sup> Chesye Liklikwatil Dan Christin Sasauw, "Pinjam Pakai Barang Bukti Dalam Kasus Korupsi-Tinjauan Hukum Dan Implikasinya," *Journal Evidence Of Law* 2, No. 2 (2023): 43-131

Merujuk pada Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks bahwa saksi yang dihadirkan oleh Jaksa Penuntut Umum dalam persidangan menghadirkan total 8 orang saksi fakta dan 4 orang saksi ahli dari pihak penuntut. Sementara itu, terdakwa mengajukan 2 saksi yang meringankan serta 5 saksi ahli untuk mendukung pembelaannya.

## 2. Keterangan Ahli

Pasal 1 angka 28 KUHP menjelaskan bahwa keterangan ahli adalah informasi yang disampaikan individu yang memiliki keahlian khusus dalam bidang yang diperlukan untuk menjelaskan suatu kasus pidana demi kepentingan pemeriksaan. Tujuan utama dari menghadirkan keterangan ahli adalah untuk memberikan penjelasan yang lebih jelas tentang tindak pidana. Sisi lain disebutkan Pasal 120 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) yang mengatur tentang keterangan ahli sebagai alat bukti. Pada ayat (1) dijelaskan bahwa jika penyidik menganggap perlu meminta keterangan dari seorang ahli dan orang yang memiliki keahlian khusus.<sup>54</sup>

Merujuk pada Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks bahwa ahli yang dihadirkan oleh Jaksa Penuntut Umum adalah:

- a. drg. Nasruddin, M.H, Kes
- b. dr. Hj. Kasmawati T. Z. Basalamah. M.HA
- c. dr. Andi Muhammad Ichan, Ph.D, Sp.M
- d. Prof. Dr. H. Hambali Thalib, S.H., M.H

---

<sup>54</sup> R. Seoparto, *Keterangan Ahli & Visum Et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana Edisi Revisi* (Bandung: Mandar Maju, 2016), H.60

Menimbang, bahwa terdakwa juga mengajukan saksi ahli yaitu:

- a. Prof. Dr. M. Said Karim S.H., M.H
- b. Dr. Sabir Alwi, S.H., M.H
- c. Prof. Dr. dr. Abdul Razak Thaha, MSc, Sp.GK
- d. dr. Jenet Aprilia Stanzah
- e. dr. Rudi Sapoelete

### 3. Surat

Mengenai alat bukti surat, Pasal 178 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana menentukan surat sebagaimana tersebut Pasal 184 ayat (1) huruf c, dibuat atas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah adalah:

- a. Dokumen resmi seperti berita acara atau surat kain yang dibuat oleh pejabat publik yang memiliki wewenang, atau disusun di hadapan pejabat tersebut yang berisi informasi mengenai suatu peristiwa yang secara langsung disaksikan, didengar, atau dialaminya sendiri, serta dilengkapi dengan alasan yang jelas dan tegas mengenai kejadian tersebut.
- b. Surat yang disusun berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, atau oleh pejabat yang memiliki kewenangan dalam urusan tertentu yang menjadi tanggungjawabnya, yang bertujuan sebagai bukti atas suatu hal atau keadaan tertentu.
- c. Surat pernyataan dari seorang ahli yang memuat pendapatnya berdasarkan bidang keahlian yang dimilikinya mengenai suatu hal atau keadaan tertentu, yang disusun atas permintaan resmi.

- d. Dokumen lain yang hanya dapat dijadikan alat bukti apabila memiliki keterkaitan atau hubungan dengan isi dari alat bukti lainnya.

Kekuatan pembuktian dari alat bukti surat bersifat bebas, artinya surat tersebut tidak memiliki nilai pembuktian yang mutlak dan sepenuhnya diserahkan pada penilaian serta keyakinan hakim. Kebebasan dalam menilai kekuatan pembuktian ini berdasarkan pada proses peradilan yang bertujuan untuk mencari kebenaran materil, baik dari sisi keyakinan hakim maupun dari sudut pandang minimal pembuktian. Dengan demikian, surat-surat yang memiliki kaitan atau relevansi dengan tindak pidana dapat dijadikan sebagai alat bukti dalam proses persidangan di pengadilan.<sup>55</sup>

#### 4. Petunjuk

Petunjuk merujuk kepada tindakan, peristiwa atau kondisi yang karena kesesuaiannya baik antara satu dengan yang lain maupun dengan tindak pidana itu sendiri menunjukkan bahwa suatu tindak pidana telah terjadi. Petunjuk hanya dapat diperoleh melalui:

- a. Keterangan saksi
- b. Surat
- c. Keterangan terdakwa<sup>56</sup>

#### 5. Keterangan Terdakwa

<sup>55</sup> Melania Lukow, Olga A. Pangkrego, Dan Atie Olii, “Kajian Yuridis Visum Et Repertum Sebagai Alat Bukti Surat Dalam Pembuktian Perkara Pidana,” *Lex Crimen X*, No. 7 (2021): 97–106.

<sup>56</sup>IVO FITRAH RAMADHANI, “PIDANA PENGUASAAN HASIL HUTAN SECARA ILEGAL ( Studi Putusan Pengadilan Negeri Kabupaten Sidrap No . 269 / Pid . B / 2019 / PN . Sdr )”, 2024, H. 64.

Keterangan terdakwa di persidangan merupakan salah satu jenis alat bukti yang tercantum dalam Pasal 184 ayat (1) KUHAP. Namun, keterangan tersebut tidak dapat berdiri sendiri untuk membuktikan kesalahan terdakwa, melainkan harus didukung oleh alat bukti lain seperti keterangan saksi, dokumen, atau petunjuk. Dalam menjatuhkan vonis, hakim mempertimbangkan keterangan terdakwa bersama dengan alat bukti lain serta fakta-fakta yang terungkap selama persidangan. Keterangan terdakwa kerap kali dikaitkan dengan bukti fisik dan kesaksian untuk membentuk dasar hukum yang kuat dan meyakinkan. Pertimbangan hakim terhadap keterangan terdakwa tidak hanya bersifat hukum (berdasarkan bukti dan peraturan perundang-undangan), tetapi juga mencakup aspek non-hukum seperti latar belakang sosial dan kondisi pribadi terdakwa saat melakukan tindak pidana, yang turut mempengaruhi keputusan pemidanaan.<sup>57</sup>

Merujuk pada Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.sus/2019/PN Mks bahwa terdakwa dihadapkan di persidangan atas dugaan malpraktik atas kelalaiannya yang mengakibatkan saksi Agita Diora Fitri mengalami kebutaan pada mata sebelah kiri dan mendapat tuntutan dari Jaksa Penuntut Umum dan diancam pidana dalam Pasal 79 Huruf c Jo Pasal 51 Huruf a UU RI Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan Pasal 360 Ayat (1) KUHPidana.

---

<sup>57</sup> Adhi Wibowo And Rachmat Akbar, "Pertimbangan Hakim Terhadap Keterangan Terdakwa Dalam Menjatuhkan Putusan Pemidanaan," *UNES Journal Of Swara Justisia* 6, No. 3 (2022): H. 337

### C. Pertimbangan Hakim

Sebelum hakim memberikan putusan bagi terdakwa, hakim telah mempertimbangkan terlebih dahulu hal-hal yang memberatkan dan meringankan bagi terdakwa diantaranya adalah sebagai berikut:

Pertimbangan Non Yuridis:

1. Keadaan yang memberatkan:

- Mengabaikan prosedur dan standar medis, melakukan tindakan tanpa persetujuan (*informed consent*).
- Menimbulkan akibat berat bagi korban, kesalahan atau kelalaian yang mengakibatkan luka berat pada korban.

2. Keadaan yang meringankan:

- Tidak ada niat jahat (tanpa unsur kesengajaan), Tindakan medis dilakukan bukan karena niat untuk menyakiti, tetapi merupakan bagian dari prosedur medis yang dilakukan dengan itikad baik, meskipun terjadi kelalaian.
- Upaya pertolongan pertama langsung setelah terjadi kesalahan, Dokter langsung mengambil tindakan korektif atau memberikan pertolongan setelah menyadari kesalahan atau komplikasi yang timbul akibat tindakan medisnya.
- Memiliki riwayat profesional yang baik, pelaku memiliki rekam jejak kerja yang baik, tidak pernah terlibat kasus hukum atau pelanggaran .

Pertimbangan Hakim bersifat yuridis:

1. Dakwaan Penuntut Umum

Bahwa pelaku diajukan ke persidangan Oleh Jaksa Penuntut Umum didakwa berdasarkan surat dakwaan kesatu sebagai berikut:

Bahwa dr. Elisabeth, pada hari Jumat tanggal 15 September 2017 sekitar pukul 12.00 WITA, atau pada waktu lain di bulan September 2017, bertepatan di klinik belle yang beralamat di Jl. Serigala No. 119, Kelurahan Mamajang Dalam, Kecamatan Mamajang Makassar melakukan praktik kedokteran tanpa mengetahui kewajiban dalam memberikan layanan medis yang sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, serta kebutuhan medis pasien, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 51 huruf a, yang dilakuakn melaui cara sebagai berikut::

Terdakwa menyelesaikan pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, sebagaimana dibuktikan melalui Surat Tnada Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dengan Nomor registrasi 3121100317087221. Yang bersangkutan juga tercatat sebagai anggota aktif Ikatan Dokter Indonesia (IDI) cabang Mkassar dengan nomor keanggotaan NPA.IDI 2301.45066 selain itu, terdakwa menajalankan praktk secara pribadi di Jl. Serigala No. 119 Kota Makassar, berdasarkan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter Nomor: 446/901.1.08/DU/DKK.VII/2017 atas nama dr. Elisabeth, yang dikeluarkan pada tanggal 25 Agustus 2017.

Pada hari Jumat, 15 September 2017 sekita pukul 12.00 WITA, saksi Agita bersama saksi Yeni mendatangi tempat praktik milik terdakwa, yaitu Klinik Belle yang berlokasi di Jl. Serigala No.119, kelurahan Mamajang Dalam, Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, dengan maksud untuk

menjalankan perawatan estetika, setelah melakukan pendaftaran, saksi YENI ARIANI menyampaikan kepada pelaku bahwa saksi AGITA DIORA FITRI juga akan melakukan perawatan kecantikan seperti yang dilakukan oleh saksi YENI ARIANI, selanjutnya terdakwa mengatakan bahwa saksi korban akan dirampingkan pipinya terlebih dahulu selanjutnya dilakukan penyuntikan filler pada hidung agar terlihat lebih mancung.

Selanjutnya, pelaku menyuntikkan 0,1 cc zat *hyaluronic acid* ke bagian hidung saksi Agita. Namun, setelah terlihat adanya perubahan warna pucat di area antara kedua alis saksi, pelaku segera mencabut jarum suntik tersebut dan kemudian menyuntikkan *hyaluronidase* sebagai penawar di area hidung. Tak lama setelah itu, saksi Agita mengeluh rasa nyeri dan menutup matanya. Ketika ia kembali membuka mata, ia menyatakan bahwa tidak dapat melihat dengan mata kirinya. Setelah kejadian tersebut, terdakwa bersama saksi Yeni membawa saksi Agita ke Rumah Sakit Siloam Makassar.

Bahwa pelaku dalam melakukan praktik kedokteran tidak sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), dan kebutuhan medis pasien yakni

Bahwa pelaku dalam menjalankan praktik medis tidak mengikuti ketentuan Standar Profesi, serta tidak menyesuaikan dengan kebutuhan medis pasien itu, yaitu:

- Terdakwa melakukan tindakan penyuntikan filler pada hidung saksi Agita tanpa terlebih dahulu membuat persetujuan tertulis (*informed consent*) dari saksi Agita selaku pasien. Padahal, terdakwa mengetahui bahwa setiap tindakan medis

wajib didasarkan pada adanya persetujuan tertulis dari pasien atau pihak keluarga terdekat, sebagaimana diatur dalam Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta Pasal 1 angka 1 dan Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran.

- Terdakwa menjalankan praktik kedokteran dibidang estetik (perawatan kecantikan), khususnya tindakan penyuntikan filler hidung, tanpa memiliki sertifikat atau keterangan kompensasi dibidang estetik medis yang dikeluarkan oleh organisasi profesi kedokteran (IDI), dalam hal ini adalah PERDAWERI. Hal tersebut bertentangan dengan ketentuan dalam Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta Pasal 20 Ayat (2) dan Pasal 22 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang izin dan pelaksanaan Kedokteran.
- Terdakwa tidak Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk tindakan penyuntikan filler hidung, yang seharusnya menjadi acuan atau pedoman dalam praktik klinis (*clinical practice guidelines*) bagi tenaga medis dalam melakukan tindakan kedokteran. Hal ini tidak sesuai dengan

ketentuan yang tercantum dalam penjelasan Pasal 50 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 angka 11 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES.PER/X/2011 tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran, serta Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar pelayanan kedokteran.

- Pelaku, saat memberikan layanan medis berupa penyuntikan filler pada hidung saksi Agita, tidak melakukan tahapan pemeriksaan awal sevara menyeluruh, seperti wawancara medimengenai riwayat alergi terhadap obat atau makanan tertentu, serta hal lain yang berkaitan dengan kondisi kesehatan pasien. Pelaku juga tidak melakukan pemeriksaan fisik dasar seperti mengukur tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan, maupun pemeriksaan penunjang seperti tes laboratorium sederhana berupa pemeriksaan darah dan urun. Akibat dari tidak dilakukannya pemeriksaan tersebut, potensi gangguan atau penyakit yang dapat mempersulit tindakan medis tidak terdeteksi, dan pelaku langsung melakukan penyuntikkan filler ke hidung skasi Agita. Tindakan ini

kemudian menyebabkan efek serius berupa kebutaan pada mata kiri saksi.<sup>58</sup>

Dakwaan kedua:

Bahwa terdakwa dr. Elisabeth, pada hari Jumat, tanggal 15 September 2017 sekitar pukul 12.00 WITA, atau pada waktu lain dalam bulan September 2017, bertempat di Belle Beauty cafe yang berlokasi di Jl. Serigala No. 119, kelurahan Mamajang Dalam, Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, yang karena kelalaiannya telah mengakibatkan seseorang mengalami luka berat, dengan tindakan-tindakan sebagai berikut:

Pada hari Jumat, tanggal 15 September 2017 sekitar Pukul 12.00 WITA, saksi Agita bersama saksi TYeni datang ke tempat praktik milik terdakwa yang terletak di Klinik Belle Jl. Serigala kota Makassar. Tujuan kedatangan mereka adalah untuk menjalani prosedur perawatan kecantikan. Setelah melakukan pendaftaran, saksi Yeni menyampaikan kepada terdakwa bahwa Agita juga bermaksud mengikuti perawatan kecantikan seperti yang dijalannya. Menanggapi hal tersebut, terdakwa menjelaskan bahwa perawatan untuk Agita Diora Fitri akan dimulai dengan proses merampingkan pipi, kemudian dilanjutkan dengan penyuntikan filler di bagian hidung supaya tampak lebih menonjol atau lebih tinggi.

Kemudian, terdakwa menyuntikkan sebanyak 0,1 cc hyaluronic acid ke bagian hidung saksi Agita Diora Fitri. Namun, setelah penyuntikan, muncul tanda-tanda kepuatan di area antara kedua alis Agita Diora Fitri, sehingga terdakwa segera mencabut suntikan tersebut dan menyuntikkan

---

<sup>58</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 4-6

hyaluronidase sebagai penawar di area hidung. Tidak lama kemudian, Agita Diora Fitri mengeluh merasakan sakit dan menutup matanya. Ketika ia membuka matanya kembali, ia mengaku tidak dapat melihat dengan mata kirinya. Setelah itu, terdakwa bersama saksi Yeni Ariani segera membawa Agita Diora Fitri ke Rumah Sakit Siloam Makassar.

Terdakwa menjalankan praktik kedokteran tanpa mematuhi Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), serta tidak menyesuaikan dengan kondisi medis yang dibutuhkan oleh pasien, yaitu:

- Terdakwa melakukan penyuntikan filler pada hidung saksi Agita tanpa terlebih dahulu memperoleh persetujuan tindakan medis secara tertulis (*informed consent*) dari yang bersangkutan sebagai pasien. Padahal, terdakwa mengetahui bahwa setiap tindakan medis wajib didasarkan pada adanya persetujuan tertulis dari pasien atau keluarga terdekatnya, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta Pasal 1 angka 1 dan Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran.
- Terdakwa melakukan penyuntikan filler sebagai bagian dari praktik estetik medis tanpa memiliki sertifikat atau surat keterangan kompensasi dari organisasi profesi kedokteran (IDI), yakni PERDAWERI, sebagaimana diatur dalam Pasal 1

angka 10 UU No. 29 dan Pasal 20 ayat (2) serta Pasal 22 ayat (1) Permenkes No. 2025/MENKES/PER/X/2011.

- Terdakwa tidak Menyusun SPO penyuntikan filler hidung yang seharusnya menjadi panduan praktik klinik bagi tenaga medis, sebagaimana diatur dalam Pasal 50 UU No. 29 2004, Pasal 2 angka 11 Permenkes No. 1438/MENKES/PER/IX/2010.
- Terdakwa melakuakn penyuntikan filler pada hidung saksi Agita tanpa didahului pemeriksaan awal yang memadai, seperti anamnesis, pemeriksaan fisik, dan tes penunjang (darah dan urin). Kelalaian ini menyebabkan kondisi yang berisiko tidak terdeteksi, sehingga akhirnya tindakan tersebut mengakibatkan saksi mengalami kebutaan pada mata kiri..

Berdasarkan *Visum et Repertum* dari bidang kedokteran dan kesehatan Polda Sulsel Nomr: VER/010.IV/2019/ Forensik tanggal 15 April 2019, hasil pemeriksaan terhadap Agita menunjukkan bahwa mata kiri mengalami kebutaan dengn lensa keruh, visus 0, dan tidak ada refleks cahaya langsung. Sementara mata kanan memiliki visus 20/160, yang membaik menjadi 20/20 dengan koreksi lensa S-2, serta terdapat refleks cahaya langsung..

Berdasarkan surat IDI Nomor: 489/IDI CAB/MKS/5/2019 tanggal 8 Mei 2019, hasil siding MKEK dan BHP2A pada 28 November 2018 menyimpulkan bahwa dr. Elisabeth diduga lalai karena tidak membuat *informed consent* terkait tindakan penyuntikkan fille, termasuk penjelasan

risiko seperti kerusakan mata hingga kebutaan terhadap pasien Agita. Tindakan tersebut melanggar Pasal 360 ayat (1) KUHP.<sup>59</sup>

## 2. Tuntutan Penuntut Umum

Tuntutan yang diajukan oleh Penuntut Umum yang pada pokoknya sebagai berikut:

1. Menyatakan bahwa terdakwa dr. Elisabeth Susana secara sah dan meyakinkan terbukti bersalah melakukan tindakan pidana praktik kedokteran tanpa memenuhi standar, yang karena kelalaiannya mengakibatkan luka berat pada orang lain, sebagaimana diatur dalam Pasal 79 huruf c jo Pasal 51 huruf a UU No, 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 360 ayat (1) KUHP, sesuai dakwaan pertama dan kedua.
2. Menjatuhkan pidana terhadap terdakwa dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed dengan pidana penjara selama 4 (empat) tahun dan pidana denda sebesar Rp. 30.000.000,- (tiga puluh juta rupiah) dengan ketentuan apabila denda tersebut tidak dibayar maka diganti dengan pidana penjara selama 3 (tiga) bulan.
3. Menyatakan barang bukti berupa:
  - 1) Surat Ijin Praktek (SIP) a.n. dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed asli Nomor:

<sup>59</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 6-9.

446/901.1.08/DU/DKK/VIII/2017, tanggal 25 Agustus 2017 sebanyak 1 (satu) lembar;

- 2) Surat Tanda Registrasi (STR) a.n. dr. ELISABETH SUSANA, M.Biomed 1 (satu) lembar;
- 3) Foto Copy Registrasi atau pencatatan pasien a.n AGITA DIORA FITRI di UGD yang telah dilegalisir 1 (satu) Lembar.
- 4) Surat dari Ikatan Dokter Indonesia Nomor : 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 Perihal Pemberitahuan atas Laporan Dugaan Malpraktek oleh dr. ELISABETH SUSANA pada tanggal 10 Mei 2019;
- 5) Hasil Pemeriksaan Medis Forensik Korban atas nama AGITA DIORA FITRI dari Rumah Sakit Bhayangkara Biddokkes Polda Sulsel;
- 6) Kartu pasien warna hijau masih kosong belum diisi sebanyak 1 (satu) buah;
- 7) Rekam Medis a.n. Sdri AGITA DIORA FITRI 1 (satu) buah; Tetap terlampir dalam berkas perkara.
- 8) Alat Kesehatan (alkes) dan obat-obatan :
- 9) Milk cleanser merk thera skin 1000 ml sebanyak 1 botol yang belum digunakan.
- 10) Milk cleanser merk thera skin 1000 ml sebanyak 1 botol kecil yang telah digunakan
- 11) Lidocaine 10,56% 30 gr merk anesten sebanyak 1 (satu) buah;

- 12) Disposable syringe 1 ml merk one med sebanyak 1 (satu) buah;
- 13) Lidocine Hcl 2 ml sebanyak 1 (satu) ampul;
- 14) Cutton bud merk pelangi sebanyak 1 bungkus kecil;
- 15) Alkohol antiseptik 70% merk Barataco CHE telah terbuka dan digunakan sebanyak 1 (satu) liter;
- 16) Ethyl alcohol merk one swabs 70% sebanyak 2 (dua) sachet;
- 17) Sarung tangan merk sensi gloves sebanyak 5 (lima) pasang
- 18) Masker merk crown disposable face mask sebanyak 2 (dua) lembar;
- 19) Kapas alkohol bulat kecil sebanyak 1 (satu) buah;
- 20) Kain kasa sebanyak 4 (empat) lembar;
- 21) Kasa hydrophile ukuran 16 cm x 16 cm sebanyak 2 (dua) bungkus;
- 22) Handuk warna putih untuk kepala pasien sebanyak 2 (dua) buah;
- 23) Handuk kecil warna putih untuk washlap sebanyak 1 (satu) buah;
- 24) Kain penutup kepala warna hijau kotak sebanyak 1 (satu) buah;
- 25) Baju dokter untuk memeriksa warna putih pasien sebanyak 1 (satu) buah
- 26) Pensil alis pasien warna coklat sebanyak 1 (satu) buah;
- 27) Fusipar cream/fusidic acid 2% sebanyak 1 (satu) buah;

28) Alat Kesehatan (alkes) dan obat :

29) Needle 23 G sebanyak 1 (satu) buah Merek Terumo Needel;

30) Canula 25 G Merek ES Cannula sebanyak 1 (satu) buah;

31) Spoit 10 cc Merek One Med 10 Ml 21 G X 1 ½ sebanyak 1 (satu) buah;

32) Hialurinate Acid Merek Perfectha sebanyak 0,8 cc;

33) Cairan Nacl Merek Otsu -NS sebanyak 1 (satu) botol ukuran 25 ml;

34) Estesia Cream Lidocaine 2.5% Prilocaine 2.5% isi 30 gram.

Dirampas untuk dimusnahkan.

4. Menetapkan agar terdakwa dibebani membayar biaya perkara sebesar Rp. 5.000.- (lima ribu rupiah).<sup>60</sup>

### 3. Keterangan saksi

Penuntut umum telah mengajukan saksi-saksi sebagai berikut:

#### 1. Saksi Agita Diora Fitri

Saksi mengenal terdakwa melalui tantenya, Yeni Ariani, saat berada di Makassar. Awalnya saksi ingin melakukan perawatan kecantikan, lalu diajak tante untuk mencoba layanan di klinik milik terdakwa karena tante juga rutin melakukan perawatan di sana. Pada 15 September 2017, saksi bersama tante datang ke klinik setelah sebelumnya menghubungi terdakwa. Terdakwa menyarankan suntik tirus pipi terlebih dahulu, lalu dilanjutkan dengan suntik filler di hidung. Setelah disuntik, saksi mengalami gangguan

<sup>60</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 1-3

penglihatan pada mata kiri, mual, muntah, dan sempat pingsan. Tanpa menanyakan riwayat kesehatan atau menjelaskan prosedur, terdakwa langsung melakukan tindakan. Saksi kemudian dibawa ke RS Siloam dan sempat disuntik ulang oleh terdakwa tanpa sepengetahuan pihak rumah sakit. Meski dirawat 13 hari di RS Siloam dan dipindahkan ke RS Wahidin, penglihatan mata kiri saksi tidak membaik. Biaya perawatan di RS Siloam ditanggung terdakwa, sementara biaya di RS Wahidin tidak diketahui. Pemeriksaan dokter lain menyebutkan adanya penyumbatan retina akibat suntikan filler. Terdakwa juga sempat menawarkan pengobatan stempsel namun tidak ada kelanjutannya. Akibat kejadian tersebut, saksi mengaku terganggu dalam pekerjaannya sebagai dosen karena gangguan penglihatan..<sup>61</sup>

## 2. Saksi Nurdiana Sari Binti Jimin

Saksi merupakan seorang pekerja di klinik Beauty Care milik Terdakwa sejak bulan Pebruari 2018 sebagai tenaga Admin dan Perawat. Saksi kenal dengan saksi Agita Diora Fitri yaitu pada saat dia datang ke klinik Beauty Care pada tanggal 15 September 2017 dengan maksud untuk mendapatkan perawatan kecantikan dan pada waktu itu saksi Agita Diora Fitri datang bersama dengan Tantenya bernama Yeni. Saksi Agita Diora Fitri melakukan perawatan kecantikan di klinik Terdakwa yaitu ingin melakukan Filler hidungnya. Saksi tidak melihat pada waktu Terdakwa melakukan tindakan perawatan berupa suntik filler terhadap saksi Agita Diora Fitri dan

---

<sup>61</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 9-10

saksi hanya melihat Terdakwa pergi ke Apotik mengambil obat. Setelah kurang lebih 10 menit Terdakwa mengambil obat, saksi dan ibu Yeni serta Terdakwa membawa saksi Agita Diora Fitri ke Rumah sakit Siloam untuk mendapatkan pertolongan. Saksi pernah melihat SPO (Standar Prosedur Operasional) di klinik Terdakwa setelah kejadian terhadap saksi Agita Diora Fitri; Bahwa ibu Yeni yaitu tante saksi Agita Diora Fitri sering datang ke klinik kecantikan milik Terdakwa untuk melakukan perawatan. Sepengetahuan saksi, Terdakwa yang membayar biaya perawatan dan pengobatan selama Agita Diora Fitri berada di Rumah Sakit Siloam namun saksi tidak mengetahui berapa jumlahnya.<sup>62</sup>

### 3. Saksi Andi Fitri

Saksi merupakan seorang pegawai di Klinik Belle Beauty Care milik Terdakwa sejak 1 Nopember 2015 sebagai perawat. Andi Fitri kenal dengan saksi Agita Diora Fitri pada saat datang sebagai pasien di klinik bersama tantenya yang bernama Yeni dengan tujuan untuk memancungkan hidung dengan suntik filler. Saksi melihat Terdakwa beberapa melakukan penyuntikan di daerah wajah saksi Agita Diora Fitri setelah itu Terdakwa melakukan penyuntikan filler di daerah hidungnya. Beberapa saat setelah dilakukan suntik filler, saksi Agita Diora Fitri mengeluh pusing dan mengatakan mata kirinya tidak bisa melihat, kemudian Terdakwa melakukan penyuntikan lagi setelah itu memasang oksigen, karena keadaan saksi Agita Diora Fitri tidak membaik, kemudian Terdakwa membawa saksi Agita Diora

---

<sup>62</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 10-11

Fitri ke Rumah Sakit Siloam, saksi melihat saksi Agita Diora Fitri menyetujui sebelum Terdakwa melakukan tindakan taitu saksi Agita Diora Fitri mengganggu dan setuju.

Menurut saksi, pelaku hanya meminta persetujuan secara lisan kepada saksi Agita Diora Fitri karena Terdakwa sering melakukan tindakan kepada pasien lainnya sebagaimana yang dilakukan terdakwa terhadap Agita Diora Fitri dan tidak pernah ada masalah. Menurut saksi tindakan yang dilakukan oleh Terdakwa sudah sesuai dengan prosedur SPO (Standar Prosedur Operasional) di klinik Terdakwa tersebut dan Terdakwa juga menjelaskan mengenai efek samping sebelum dilakukan tindakan. Menurut saksi, Agita Diora Fitri mulai mengalami keluhan setelah dilakukan penyuntikan filler dan oleh karena tidak perubahan, kemudian saksi Agita Diora Fitri di bawa ke rumah Sakit Siloam.<sup>63</sup>

#### 4. Saksi Jamila Binti Hasan

Jamila Binti Hasan merupakan seorang pegawai di klinik Belle Beauty Care milik Terdakwa sejak 1 Oktober 2012 sebagai trapis. Bahwa saksi kenal dengan saksi Agita Diora Fitri pada waktu dia datang ke klinik Belle Beauty Care bersama dengan tantenya yang bernama Yeni. Setelah saksi Agita Diora Fitri dilakukan perawatan oleh Terdakwa, kemudian melihat saksi Agita Diora Fitri diangkat naik ke mobil Terdakwa, waktu itu saksi mendengar saksi Agita Diora Fitri mengeluh pusing dan mual. Selama saksi bekerja di klinik Terdakwa sejak tahun 2012, saksi tidak pernah

---

<sup>63</sup>Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 11-12

mengetahui ada pasien yang komplain terhadap perawatan kecantikan yang dilakukan oleh Terdakwa.<sup>64</sup>

#### 5. Saksi Yeni Ariani Binti Lihan Camoer

Yeni adalah kerabat pelaku sejak 2014, awalnya mengenal terdakwa dari temannya yang melakukan perawatan di Klinik Belle Beauty Care milik terdakwa. Karena selama perawatan tidak pernah mengalami masalah, Yeni mengajak keponakannya, Agita Diora Fitri, untuk mencoba perawatan serupa. Pada 15 September 2017, Yeni mengantar Agita ke klinik terdakwa dan sebelumnya telah menghubungi terdakwa yang menyetujui perawatan filler. Setelah pendaftaran, Agita dibersihkan wajahnya lalu diperiksa terdakwa, yang menyarankan merampingkan pipi sebelum filler. Saat prosedur berlangsung, Yeni sempat bertanya apakah tindakan tersebut aman dan terdakwa meyakinkan bahwa tidak berbahaya. Setelah suntik tirus, terdakwa menyuntik filler ke hidung Agita dua kali, pertama dengan jarum tajam lalu jarum tumpul. Beberapa saat setelahnya, Agita mengeluh tidak bisa melihat dan pingsan. Terdakwa menyuntik ulang di sekitar mata kiri untuk menghilangkan filler namun tidak ada perubahan, sehingga Agita dibawa ke RS Siloam dan kemudian dipindah ke RS Wahidin karena kondisinya tidak membaik. Biaya perawatan ditanggung terdakwa yang juga mengaku akan membawa Agita berobat ke Surabaya, namun tidak terealisasi. Selama prosedur, Agita tidak pernah menandatangani

---

<sup>64</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 12

persetujuan, dan terdakwa sempat dua kali menyuntik Agita di RS Siloam tanpa sepengetahuan pihak rumah sakit.<sup>65</sup>

#### 6. Saksi dr. Linda Minar Herawati Sitorus

Saksi mengenal saksi Agita Diora Fitri pada waktu saksi Agita Diora Fitri dibawa oleh Terdakwa dan keluarganya ke Rumah Sakit Siloam dan pada saat itu saksi sebagai dokter jaga di IGD. Pada saat itu saksi Agita Diora Fitri pada saat itu dipapah masuk ke IGD dan saat itu Agita memegang mukanya dan meringis. Sesuai dengan standar prosedur dokter jaga, saksi melakukan anamnesis singkat terhadap pasien (saksi Agita Diora Fitri) pada waktu itu saksi Agita Diora Fitri mengatakan bahwa mata kirinya tidak bisa melihat, kemudian saksi meminta saksi Agita Diora Fitri untuk membuka matanya dan menyenter namun tidak ada respon, lalu saksi memberikan oksigen, memeriksa tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan serta repleks cahaya dimatanya. Saksi sempat menanyakan riwayat pasien kepada Terdakwa dan Terdakwa mengatakan bahwa saksi Agita Diora Fitri adalah pasien Terdakwa yang baru saja saksi melakukan suntik filler kemudian Terdakwa meminta saksi untuk disambungkan telepon dengan dokter Anastasia.

Setelah saksi menghubungi dokter Anastasia, selanjutnya dokter Anastasia meminta saksi untuk membawa saksi Agita Diora Fitri poly mata dan saksi membawa saksi Agita Diora Fitri poly mata, setelah saksi Agita Diora Fitri dibawa ke poly mata, saksi melihat saksi Agita Diora Fitri

---

<sup>65</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 12-14

meringis kesakitan dan muntah. Sebelum saksi Agita Diora Fitri keluar dari Rumah Sakit Siloam, mata kiri saksi Agita Diora Fitri bisa melihat bayang-bayang ketika ada lambaian tangan didepan matanya.<sup>66</sup>

#### 7. Saksi dr. Junely Vimala Jaury, Sp.M

Saksi mengenal Agita Diora Fitri saat ia dibawa ke RS Siloam oleh terdakwa dan keluarganya. Saksi memeriksa kondisi mata Agita di poli mata dan melakukan tes RAPD, yang hasilnya negatif. Saksi kemudian, atas instruksi dr. Anastasia, memberikan tetes mata untuk melebarkan pupil kiri guna memeriksa bagian belakang bola mata. Tindakan parasisntesis dilakukan untuk mengurangi tekanan bola mata dengan harapan sumbatan pembuluh darah retina kiri bisa terlepas. Saksi tidak mengetahui pasti penyebab sumbatan tersebut, hanya mengetahui kondisi itu muncul setelah penyuntikan oleh terdakwa. Menurut saksi, suntik filler berisiko mempengaruhi pembuluh darah dan umumnya dilakukan oleh dokter spesialis seperti bedah plastik atau kulit. Saksi tidak tahu pasti apakah dokter umum boleh melakukan filler, namun menurutnya bisa saja jika memiliki keahlian. Dari pemeriksaan awal, ditemukan sumbatan pada aliran darah mata kiri Agita, namun saksi tidak dapat memastikan penyebabnya. Tindakan lain yang dilakukan termasuk pengeluaran cairan otak untuk membantu aliran darah ke otak.<sup>67</sup>

#### 8. Saksi dr. Anastasia Vanny Launardo, Sp.M

<sup>66</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 14-15

<sup>67</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 15-16

Bahwa Saksi mengenal Agita Diora Fitri saat merawatnya di RS Siloam sebagai dokter penanggung jawab. Saat Agita masuk IGD, saksi sedang operasi dan mendapat laporan dari dr. Linda bahwa pasien mengalami gangguan penglihatan usai suntik filler. Saksi meminta Agita dibawa ke poli mata dan pemeriksaan dilakukan oleh dr. Junely, ditemukan tekanan bola mata meningkat serta penyumbatan pembuluh darah di mata. Saksi melakukan tindakan pemijatan dan pengeluaran cairan dari pembuluh darah, namun penglihatan Agita tidak membaik. Agita dirawat sekitar dua minggu dengan sedikit perbaikan penglihatan, namun pemeriksaan lanjutan seperti MRI ditolak keluarga karena alasan kondisi dan alergi. Saksi tidak dapat memastikan apakah penyuntikan filler penyebab sumbatan, hanya memperkirakan ada risiko pada pembuluh darah. Saksi juga menegaskan tidak menyaksikan langsung tindakan penyuntikan oleh terdakwa dan pernah menolak permintaan terdakwa melakukan tindakan karena tidak sesuai prosedur. Menurut saksi, kasus Agita termasuk tindakan berisiko tinggi di luar kompetensinya.<sup>68</sup>

Terdakwa telah mengajukan saksi yang meringankan (*a de charge*):

1. Saksi Hj. Aisyah Yudin

Bahwa saksi kenal dengan terdakwa melalui anak saksi yang juga sebagai dokter dan saksi melakukan perawatan kecantikan di klinik milik Terdakwa 2 kali dalam setahun sejak tahun 2015 sampai dengan sekarang.

---

<sup>68</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 16-17

Saksi pernah melakukan penyuntikan filler di klinik Terdakwa lebih dari 10 kali pada hampir di semua bagian wajah saksi yang hasilnya sangat bagus dan hingga sekarang tidak pernah ada masalah. Sebelum Terdakwa melakukan penyuntikan filler kepada saksi, terlebih dahulu Terdakwa menyampaikan kegunaan dan efek obat filler yang akan disuntikkan. Saksi melakukan suntik filler dengan Terdakwa yaitu pada tahun 2019 dan saksi masih mau melakukannya lagi karena saksi percaya kepada Terdakwa. Saksi pernah memberitahukan atau merekomendasikan kepada teman-teman saksi untuk melakukan perawatan kecantikan di klinik Terdakwa dan hingga sekarang tidak pernah ada masalah.<sup>69</sup>

## 2. Saksi Amelia

Bahwa saksi melakukan perawatan kecantikan di klinik milik Terdakwa dari tahun 2004 sampai dengan sekarang atas rekomendasi dari teman saksi. Perawatan kecantikan yang pernah saksi lakukan di klinik Terdakwa antara lain yaitu suntik filler, suntik tirus, dan tarik benang. Bahwa tidak ada persetujuan tertulis yang saksi tandatangani sebelum Terdakwa melakukan tindakan kepada saksi, Terdakwa hanya menjelaskan mengenai resiko dari tindakan yang dilakukannya serta pantangannya. saksi melakukan suntik filler dan tirus pipi dengan Terdakwa sebanyak 2 kali yang penyuntikannya dilakukan tidak secara bersamaan.<sup>70</sup>

## 4. Keterangan Saksi Ahli

<sup>69</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 23-24

<sup>70</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 24

Penuntut umum telah mengajukan saksi ahli sebagai berikut:

1. Ahli drg. Nasruddin, M.H, Kes

Saksi menjelaskan bahwa terdakwa memiliki izin praktik pribadi dari Dinas Kesehatan Makassar dan terdaftar sebagai anggota IDI. Meski memiliki sertifikat keahlian khusus, terdakwa tidak melaporkannya ke Dinas Kesehatan. Saksi menyebut dokter yang memiliki sertifikat khusus dapat membuka praktik sesuai keahliannya. Tindakan medis, termasuk perawatan kecantikan seperti filler, wajib diawali komunikasi, pemeriksaan, dan persetujuan pasien, terutama untuk tindakan berisiko tinggi. Filler termasuk tindakan invasif yang harus disertai informed consent tertulis jika berisiko tinggi. Jika dokter melakukan filler tanpa persetujuan pasien, itu dianggap kelalaian. Saksi juga menyampaikan adanya rekomendasi dari IDI Makassar untuk mencabut izin praktik terdakwa, yang kemudian ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan. Namun, terdakwa mengajukan keberatan ke IDI Pusat, dan jika diterima, pencabutan izin dapat dibatalkan.<sup>71</sup>

2. Ahli dr. Hj. Kasmawati T. Z. Basalamah, M.HA

Saksi ahli adalah Ketua Perdaweri Sulawesi Selatan sejak 2014. Ia menjelaskan bahwa suntik filler di hidung merupakan tindakan medis menggunakan gel asam hyaluronat untuk memperbaiki bentuk hidung. Dokter umum boleh melakukan filler asal memiliki sertifikat dan wajib melakukan diagnosa serta menjelaskan prosedur, obat, dan risiko kepada pasien dengan persetujuan tertulis atau lisan. Jika tidak dilakukan, dianggap

<sup>71</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 17-19

pelanggaran disiplin. Terdakwa memiliki sertifikat estetika dari Perdaweri, mengikuti pelatihan dari produsen produk serta workshop dalam dan luar negeri. IDI memberikan rekomendasi bagi anggota Perdaweri di bidang estetika. Menurut saksi, efek seperti bengkak, lebam, atau kebutaan adalah risiko filler, bukan kesalahan prosedur, dan tidak semua area wajah termasuk zona berbahaya. Audit Perdaweri menyatakan terdakwa tidak melanggar etika. Setelah IDI Makassar merekomendasikan pencabutan izin, Perdaweri menyampaikan keberatan ke IDI Pusat, yang kemudian menindaklanjutinya langsung ke terdakwa.<sup>72</sup>

### 3. Ahli dr. Andi Muhammad Ichan, Ph. D, Sp.M

Ahli adalah seorang Dosen Departemen Ilmu Kesehatan Mata pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar. Ahli menyatakan bahwa yang menyebabkan terjadinya penyumbatan pembuluh darah karena tidak tersuplainya oksigen dan nutrisi pada sel-sel retina sehingga pada akhirnya sel-sel tersebut mengalami kerusakan hingga kematian sel-sel retina. Bahwa secara anatomi, ada hubungan antara pembuluh darah mata dengan pembuluh darah hidung, untuk mencegah terjadinya penyumbatan pembuluh darah di mata harus dihindari penyuntikan di daerah hidung atau apabila harus dilakukan penyuntikan maka harus dilakukan pengecekan apakah lokasi penyuntikan akan mengenai pembuluh darah atau tidak dan penyuntikannya harus dihindari menggunakan jarum tajam.

---

<sup>72</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 19-20

Sebelum melakukan penyuntikan di area hidung, pasien terlebih dahulu harus memberikan persetujuan tertulis dan dokter menjelaskan resiko yang akan terjadi. penyumbatan pembuluh darah mata bisa terjadi karena lemak, kolesterol yang sudah ada di pembuluh darah tersebut dan tiba-tiba lepas yang kemudian masuk kedalam pembuluh darah dan ini yang paling sering terjadi, selain itu bisa juga disebabkan karena adanya faktor penyakit turunan. Penyuntikan filler oleh Terdakwa pada area hidung saksi Agita Diora Fitri termasuk penyuntikan yang beresiko tinggi. Ahli juga menyatakan bahwa pada saat saksi Agita Diora Fitri dirawat di Rumah Sakit Siloam terdakwa melakukan penyuntikan tanpa sepengetahuan dokter jaga merupakan tindakan yang tidak dibenarkan.<sup>73</sup>

4. Ahli Prof. Dr. Hambali Thalib, S.H., M.H,

Ahli merupakan seorang Dosen Negeri Kopertis Wilayah IX Sulawesi yang dipekerjakan pada Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia (UMI) Makassar. sesuai dengan referensi dari Penyidik ahli mengetahui mengenai tindakan Terdakwa yang melakukan praktik kedokteran memberikan pelayanan medis berupa penyuntikan filler hidung yang tidak sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan kebutuhan medis pasien. Bahwa seorang dokter yang melaksanakan praktik kedokteran yang tidak melaksanakan kewajibannya yakni tidak membuat SPO penyuntikan filler hidung secara tertulis merupakan perbuatan melawan hukum yang bertentangan dengan

---

<sup>73</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 20-21

peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tindakan Terdakwa yang melakukan praktik kedokteran memberikan pelayanan medis berupa penyuntikan filler hidung kepada pasien yang tidak melaksanakan kewajibannya yakni tidak membuat SPO Penyuntikan Filler Hidung adalah perbuatan melawan hukum yang tidak sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan kebutuhan medis pasien.<sup>74</sup>

Terdakwa juga telah mengajukan Saksi Ahli sebagai berikut:

1. Prof. Dr. Said Karim, S.H., M.H,

Bahwa Untuk menilai apakah tindakan dokter mengandung unsur kesengajaan atau kelalaian, keputusan akhir ada pada majelis hakim, sementara penilaian kelalaian medis menjadi wewenang ahli di bidang kedokteran, khususnya estetika. Jika terdapat pelanggaran medis, organisasi profesi dokter yang menentukannya. Terkait dakwaan Pasal 360 KUHP tentang kelalaian, menurut ahli, aturan tersebut tidak berlaku bagi dokter karena profesi medis diatur khusus dalam UU Nomor 29 Tahun 2004. Dalam kasus dokter, aturan khusus (*lex specialis*) berlaku, terutama terkait kelalaian yang diukur melalui kepatuhan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO). Bila dokter telah mengikuti SPO namun terjadi akibat yang tidak diinginkan, itu termasuk risiko medis. Ahli juga menegaskan bahwa untuk pertanggungjawaban pidana, harus ada unsur niat atau unsur kelalaian nyata serta pelaku harus cakap secara hukum. Dalam proses hukum, diperlukan minimal dua alat bukti sesuai Pasal 183 KUHP, salah satunya dapat berupa

---

<sup>74</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 21

surat keterangan dari organisasi profesi seperti Perdaweri, yang juga harus diperkuat dengan keterangan langsung ahli di pengadilan. Karena dokter tunduk pada aturan khusus, penilaian utamanya bersumber dari organisasi profesi terkait.<sup>75</sup>

## 2. Ahli Dr. Sabir Alwi, S.H, M.H,

Ahli menjelaskan bahwa kasus ini berkaitan dengan dokter yang melakukan tindakan medis yang menimbulkan risiko medis. Dalam kedokteran, ada berbagai bidang keahlian yang diatur oleh kolegium masing-masing, termasuk estetika yang memerlukan sertifikat khusus. Secara formal, kompetensi dokter dibuktikan dengan ijazah dan sertifikat keahlian. IDI adalah organisasi profesi utama, tetapi organisasi seperti Perdaweri juga diakui di bawah naungan IDI. Menurut ahli, IDI seharusnya berkonsultasi dengan Perdaweri sebelum menyimpulkan pelanggaran SPO oleh terdakwa, karena pengawasan kompetensi estetika ada pada Perdaweri.

Dalam kedokteran terdapat tiga standar utama: standar profesi, standar pelayanan (dari pemerintah), dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dari masing-masing institusi. Pendelegasian tindakan biasanya dilakukan ke rekan selevel atau perawat. Informed consent wajib secara tertulis untuk tindakan berisiko tinggi seperti operasi, sedangkan tindakan ringan cukup dengan persetujuan lisan. Jika terdapat hasil audit atau keputusan MKEK IDI, dokter bisa mengajukan banding ke IDI Pusat. Estetika bukan spesialisasi resmi, tapi tetap bisa dilakukan oleh dokter

---

<sup>75</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 24-26

umum maupun spesialis. Ahli menegaskan bahwa setiap tindakan medis selalu memiliki risiko, namun yang dinilai adalah proses kerja sesuai SPO. Klinik wajib memiliki SPO untuk bisa beroperasi, dan izin tindakan medis harus memenuhi prosedur serta mendapatkan persetujuan pasien.<sup>76</sup>

### 3. Ahli Prof. DR. dr. Abdul Razak THAha, MSc, Sp.GK

Ahli menjelaskan hasil audit medik yang dilakukan terhadap terdakwa, menyatakan bahwa tindakan terdakwa sudah sesuai standar profesi dan prosedur. Penilaian kesalahan dokter diatur UU Praktik Kedokteran dan Keputusan Konsil Kedokteran No. 11 Tahun 2012, yang menggunakan 28 kriteria evaluasi. Terdakwa dinilai memenuhi semua kriteria tanpa pelanggaran. Perdaweri, bagian dari IDI, menugaskan tim audit ke Makassar, dan hasilnya menyatakan terdakwa tidak bersalah secara profesi. Audit dilakukan karena terdakwa sebagai anggota menghadapi masalah hukum.

Ahli menegaskan risiko medis berbeda dengan malpraktik, sehingga audit diperlukan untuk membuktikan apakah prosedur telah diikuti. Surat audit dari Ketua Perdaweri dinilai sah sebagai bukti resmi organisasi. Ahli menyatakan informed consent tertulis wajib hanya untuk tindakan operasi atau berisiko tinggi, sedangkan filler tidak termasuk kategori itu. Keputusan MKEK IDI tidak bersifat mutlak dalam penilaian kasus hukum. Ahli juga menyebutkan risiko medis suntik filler tergolong rendah, mengacu pada data jurnal luar negeri. Dokter umum boleh melakukan estetika dengan sertifikasi dan pelatihan yang sesuai. Dalam prosedur medis, dokter tidak wajib

---

<sup>76</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 26-28

didampingi asal mematuhi SOP, dan tetap wajib menjelaskan jenis obat yang digunakan. Penyuntikan antidotum adalah bagian penanganan untuk mengatasi efek filler..<sup>77</sup>

#### 4. Ahli dr. Jenet Aprilia Stanzah

Ahli Ahli di bidang estetika menyatakan bahwa untuk menjadi dokter kecantikan harus mengikuti pelatihan praktik dengan pendampingan, baik di dalam maupun luar negeri. Standar prosedur internasional untuk penyuntikan filler menggunakan jarum tumpul untuk meminimalkan kerusakan jaringan, dengan kedalaman tertentu sesuai kebutuhan pasien. Prosedur biasanya dimulai dengan konsultasi, penjelasan tindakan, anestesi selama 30 menit, lalu penyuntikan sesuai prosedur sambil menyampaikan risiko umum kepada pasien.

Persetujuan tindakan bisa lisan atau tertulis, dan risiko paling sering adalah bengkak dan lebam, sementara risiko gangguan penglihatan sangat jarang. Penyuntikan filler di hidung umumnya termasuk risiko ringan, dilakukan dengan prosedur steril dan jarum tumpul, serta tidak mempengaruhi organ lain. Penyuntikan pipi dan hidung bisa dilakukan bersamaan tanpa masalah serius, kecuali risiko kecil seperti bengkak. Filler mengandung kolagen dan disuntikkan di atas tulang, namun jika salah sasaran bisa menimbulkan luka atau gangguan penglihatan, yang termasuk risiko terberat. Antidotum diberikan bila terjadi efek samping, dan dokter wajib menjelaskan prosedur sebelum tindakan..<sup>78</sup>

<sup>77</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 28-30

<sup>78</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 30-31

### 5. Ahli dr. Rusdi Sapoelete

Ahli sebagai Ketua Advokasi Hukum IDI Pusat mengetahui bahwa terdakwa diajukan ke pengadilan karena laporan MKEK IDI Cabang Makassar yang menyebut terdakwa lalai karena tidak membuat informed consent tertulis. Ahli menjelaskan bahwa hasil MKEK bukan keputusan projustisia, sehingga tidak boleh dipublikasikan tanpa izin PB IDI Pusat.

Atas perintah IDI Pusat, Ahli mendampingi terdakwa untuk mengklarifikasi adanya kesalahan dalam putusan MKEK. Terdakwa juga mengajukan keberatan ke IDI Pusat. Ahli mengetahui Perdaweri juga telah melakukan audit medik terhadap terdakwa dan menilai pelayanannya sesuai standar profesi. Hasil audit medik tidak dapat dijadikan bukti dalam perkara pidana karena MKEK hanya mengatur etika profesi, bukan kelalaian hukum.

Ahli menegaskan SOP hanya berlaku di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, tidak pada praktek pribadi. MKEK tidak berwenang menilai SOP karena fokusnya hanya pada kode etik. Menurut ahli, kasus terdakwa lebih masuk kategori risiko medis, bukan pidana. Salinan putusan MKEK pun tidak boleh diberikan kepada penyidik. Soal informed consent, ahli menyebut tidak semua tindakan medis wajib persetujuan tertulis, cukup penjelasan lisan, terutama bila risiko tindakan sangat kecil..<sup>79</sup>

### 5. Keterangan Terdakwa

Terdakwa di persidangan telah memberikan keterangan yang pada pokoknya sebagai berikut:

---

<sup>79</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 31-33

Terdakwa pernah melakukan penyuntikan filler kepada saksi Agita Diora Fitri pada tanggal 15 September 2017 di Klinik Belle milik Terdakwa yang berlokasi di Jl. Serigala No. 119, Kelurahan Mamajang Dalam, Kecamatan Mamajang, Kota Makassar. Sebelumnya, pada 10 September 2017, tante dari saksi Agita Diora Fitri, yaitu Yeni Ariani, menghubungi Terdakwa melalui WhatsApp dan menyampaikan bahwa ia ingin membawa keponakannya untuk menjalani suntik filler. Karena saat itu Terdakwa masih berada di Jayapura, maka disepakati jadwal penyuntikan pada tanggal 15 September 2017.

Pada hari yang telah dijanjikan, Yeni Ariani kembali menghubungi Terdakwa untuk memberitahukan bahwa mereka akan datang ke klinik. Pukul 13.00 WITA, staf klinik menginformasikan bahwa Yeni Ariani dan Agita Diora Fitri sudah tiba. Sekitar pukul 14.00 WITA, Terdakwa menemui mereka di ruang tindakan. Di sana, Terdakwa berdiskusi dengan Yeni Ariani mengenai prosedur yang akan dilakukan, yaitu perawatan untuk meniruskan pipi. Terdakwa juga menjelaskan prosedurnya secara lisan kepada Agita Diora Fitri, dan Agita menyetujui tindakan tersebut.

Setelah melakukan perawatan pipi, Terdakwa kemudian melanjutkan dengan penyuntikan filler sesuai standar prosedur operasional (SPO). Sekitar 15 menit setelah penyuntikan filler, Agita Diora Fitri mengeluh kesakitan dan mengatakan bahwa mata kirinya tidak dapat melihat. Terdakwa lalu mencabut jarum suntik dari area hidung dan memberikan suntikan anti dot untuk menangani kondisi tersebut. Karena tidak ada perubahan setelah penyuntikan anti dot, Terdakwa menghubungi Rumah Sakit Siloam agar

Agita Diora Fitri bisa segera mendapatkan perawatan medis. Terdakwa kemudian bersama perawat dan Yeni Arianı membawa Agita ke rumah sakit tersebut.

Terdakwa mengakui tidak memiliki sertifikat kompetensi khusus sebagai dokter kecantikan dan estetika, tetapi sudah sering mengikuti seminar dan pelatihan bersertifikat lebih dari 20 kali sesuai standar dari PERDAWERI.

Sebelum melakukan tindakan, Terdakwa sudah menganalisa kondisi pasien dan menjelaskan secara lisan prosedur, kemungkinan efek samping, serta hal-hal yang perlu dilakukan setelah perawatan kecantikan. Di klinik milik Terdakwa juga tersedia SPO yang disimpan di ruangnya. Di Rumah Sakit Siloam, Terdakwa sempat kembali menyuntikkan anti dot kepada Agita tanpa persetujuan dokter penanggung jawab pasien, namun sebelumnya Terdakwa sudah meminta izin kepada Yeni Arianı lewat chat WhatsApp dan telah diizinkan.

Berdasarkan literatur yang dibaca oleh Terdakwa, risiko kebutaan akibat suntikan filler sangat kecil, yaitu sekitar 1,9 kasus per 100.000 prosedur. Terdakwa juga mengaku selalu melakukan informed consent secara lisan kepada pasiennya, termasuk Agita Diora Fitri, sebagaimana dilakukan terhadap ratusan pasien lainnya.

Terdakwa pernah diperiksa oleh IDI Cabang Makassar terkait kasus ini, dan akibatnya izin praktik Terdakwa sempat dicabut oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar. Setelah mendapat surat dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), PERDAWERI melakukan advokasi dengan

mengirim surat keberatan ke IDI Pusat. Setelah banding dilakukan, Terdakwa mendapatkan informasi dari Ketua IDI Cabang bahwa akan ada rekomendasi dari IDI Pusat untuk mengembalikan izin praktik Terdakwa.

Terdakwa juga beberapa kali bertemu orang tua Agita Diora Fitri. Mereka menyampaikan bahwa kejadian tersebut merupakan risiko medis dan mereka tidak berniat menuntut secara hukum. Seluruh biaya perawatan Agita Diora Fitri di rumah sakit, yang totalnya lebih dari Rp 100 juta, telah dibayarkan oleh Terdakwa.<sup>80</sup>

Dalam memeriksa dan mengadili suatu perkara, dan kemudian menjatuhkan putusan, seorang hakim harus melakukan 3 (tiga) tahap tindakan di persidangan yaitu:

1. Tahap mengkonstatir, dalam tahap ini, hakim akan mengkonstatir atau melihat untuk membenarkan ada tidaknya suatu peristiwa yang diajukan kepada terdakwa, maka diperlukannya pembuktian, oleh karena itu hakim harus berdasarkan pada alat-alat bukti yang sah menurut hukum.
2. Tahap mengkualifikasi, pada tahap ini hakim mengkualifikasi dengan meniali peristiwa konkret yang telah dianggap benar-benar terjadi itu, termasuk hubungan hukum apa atau bagaimana menemukan hukum untuk peristiwa-peristiwa tersebut. Dengan kata lain, tahap mengkualifikasi berarti mengelompokkan atau menggolongkan peristiwa hukum (apakah itu termasuk

---

<sup>80</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 21-23

pencurian, penganiayaan, perzinahan, perjudian, atau peralihan hak, dan sebagainya).

3. Tahap menkonstituir, tahap terakhir adalah ketika hakim memutuskan hukum apa yang akan diberlakukan atas peristiwa yang telah dikulifikasikan sebelumnya. Di tahap ini, hakim menjatuhkan putusan dan memberikan keadilan kepada pihak-pihak yang terlibat dalam perkara, termasuk terdakwa. Keadilan yang diberikan bukan semata hasil logika atau intelektual hakim, melainkan mencerminkan nilai-nilai moral dan semangat keadilan yang diyakini hakim dalam menjalankan tugasnya.<sup>81</sup>

Penulis menyimpulkan bahwa dalam ketiga tahapan persidangan yang telah dijelaskan, majelis hakim memiliki kewenangan untuk menilai keberadaan atau ketidakhadiran suatu peristiwa berdasarkan alat bukti yang disampaikan baik oleh terdakwa maupun korban. Setelah itu, hakim akan mengkategorikan peristiwa yang terbukti ke dalam jenis perbuatan hukum tertentu. Pada tahap akhir, hakim berwenang menetapkan putusan dan menjatuhkan sanksi kepada pihak yang bersangkutan, guna memberika rasa keadilan. Sebelum menjatuhkan putusan, hakim terlebih dahulu akan menilai apakah Unsur-Unsur dari tindak pidana telah terpenuhi. Apabila unsur tersebut terbukti berdasarkan alat bukti dan petunjuk yang ada, maka hakim akan memutus dan mengadilu perkara sesuai hukum yang berlaku.

---

<sup>81</sup> Nita Aulia, “Tinjauan Hukum Pidana Islam Terhadap Tindak Pidana Lembunuhan Berencana Yang Dilakukan Anak Terhadap Orang Tua (Putusan Nomor: 52/Pi.B/2022/Pn.Pre)”, IAIN Parepare (2023)

Menurut analisis penulis bahwa dalam kasus ini di pandang sebagai kondisi yang bersifat adil karena hakim dalam memutuskan perkara ini tidak hanya melihat dari satu sisi tetapi juga melihat dari berbagai sisi dan setiap unsur pertimbangan yang dikenakan oleh terdakwa tidak terpenuhi.

Terhadap unsur-unsur tersebut, majelis hakim memberikan pertimbangan sebagai berikut::

#### 1. Unsur Setiap Dokter atau Dokter Gigi

Menimbang, bahwa yang dimaksud dengan dokter atau dokter gigi dalam UU No. 29 tahun 2004 mencakup dokter umum, spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan dalam atau luar negeri yang diakui pemerintah sesuai ketentuan hukum, dan merupakan subjek hukum;

Menimbang, bahwa terakwa dr. Elisabeth diajukan ke persidangan oleh Jaksa Penuntut Umum, dan berdasarkan keterangan para saksi, pengakuan terdakwa, serta fakta persidangan, diketahui bahwa terdakwa merupakan lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, memiliki STR dari KKI dengan Nomor 3121100317087227, dan terdaftar sebagai anggota IDI cabang Makassar dengan Nomor NPA.IDI.2301.45066;

Menimbang, bahwa berdasarkan uraian di atas, identitas terdakwa sesuai dengan yang tercantum dalam surat dakwaan Penuntut Umum dan terdakwa merupakan subjek hukum dalam perkara ini, maka unsur setiap dokter atau dokter gigi” dinyatakan telah terpenuhi;<sup>82</sup>

#### 2. Unsur sengaja

---

<sup>82</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 35-36

Menimbang, bahwa yang dimaksud dengan unsur kesengajaan disini adalah tindakan sadar dalam memberikan layanan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional dalam menjalankan praktik kedokteran;

Menimbang, bahwa berdasarkan fakta hukum, pada Jumat, 15 September 2017 sekitar pukul 12.00 WITA, saksi Agita bersama tantenya, saksi Yeni, datang ke Klinik Belle di Jl. Serigala No. 119, Makassar, untuk perawatan kecantikan. Saksi Yeni memberi tahu terdakwa bahwa Agita juga ingin melakukan perawatan serupa. Terdakwa menyampaikan akan merampingkan pipi Agita terlebih dahulu, lalu menyuntikkan filler di hidung agar tampak lebih mancung. Setelah disetujui secara lisan oleh Agita disaksikan oleh Yeni, terdakwa menyuntikkan hyaluronic acid ke hidung Agita. Karena muncul kepuatan di antara alis, terdakwa mencabut suntikan dan menyuntikkan hyaluronidase sebagai penawar. Namun, Agita mengeluh sakit dan kehilangan penglihatan di mata kirinya. Karena kondisinya tidak membaik, terdakwa dan saksi Yeni membawa Agita ke RS Siloam Makassar;

Menimbang bahwa menurut Penuntut Umum dalam surat dakwaannya, tindakan terdakwa dalam melakukan praktik kedokteran yang menyebabkan saksi Agita kehilangan penglihatan pada mata kirinya tidak sesuai dengan standar profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), serta tidak memenuhi kebutuhan medis pasien:

- a. Terdakwa menyuntikan filler pada hidung saksi Agita tanpa terlebih dahulu memperoleh persetujuan tertulis atas tindakan medis tersebut;

- b. Terdakwa melakukan praktik kedokteran dalam bidang estetik medis berupa penyuntikan filler tanpa memiliki sertifikat atau surat keterangan kompensasi di bidang tersebut dari organisasi profesi kedokteran (IDI), dalam hal ini PERDAWERI;
- c. Terdakwa tidak menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk tindakan penyuntikan filler hidung sebagai pedoman praktik klinis;
- d. Terdakwa tidak melakukan pemeriksaan awal secara menyeluruh, seperti wawancara medis terkait riwayat penyakit, pengobatan, alergi obat atau makanan, serta aspek kesehatan lainnya, dan juga tidak melakukan pemeriksaan fisik terhadap saksi Agita;

Menimbang, bahwa selanjutnya akan dianalisis apakah tindakan medis yang dilakukan oleh terdakwa selaku dokter terhadap saksi Agita telah menyimpang dari standar profesi, SPO, dan kebutuhan medis pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran;

Menimbang, bahwa berdasarkan keterangan para ahli yang dihadirkan baik oleh Penuntut Umum maupun oleh Terdakwa, belum terdapat kesepakatan pandangan mengenai apakah tindakan medis yang dilakukan oleh terdakwa terhadap saksi Agita telah sesuai dengan standar profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), serta kebutuhan medis pasien. Oleh karena itu, majelis akan mempertimbangkan alat bukti lain berupa surat-surat yang diajukan oleh kedua belah pihak.;

Menimbang, bahwa berdasarkan surat dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Makassar Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019 tertanggal 8

Mei 2019, terkait laporan dugaan malpraktik oleh dr. Elisabeth Susana yang ditujukan kepada Direktur Reserse Kriminal Khusus Polda Sulsel, disampaikan hasil sidang Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI Cabang Makassar yang pada intinya menyimpulkan bahwa terdakwa diduga lalai karena tidak membuat informed consent tertulis (berisi penjelasan prosedur dan persetujuan tindakan medis) kepada pasien. Surat MKEK ini kemudian menjadi dasar Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam mencabut Surat Izin Praktik (SIP) terdakwa melalui surat Nomor: 440/889/DKK/VII/2019 tertanggal 29 Juli 2019.;

Menimbang, bahwa sebelum IDI Cabang Makassar mengeluarkan surat hasil MKEK Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019 tanggal 8 Mei 2019, terlebih dahulu Pengurus Pusat PERDAWERI telah melakukan audit terhadap terdakwa melalui surat Nomor: 088/E/08/18 tanggal 8 Agustus 2018. Hasil audit menyatakan bahwa tindakan medis terdakwa terhadap saksi Agita sudah sesuai dengan Standar Prosedur dan Standar Profesi. Berdasarkan hasil MKEK IDI Cabang Makassar tersebut, PERDAWERI dan terdakwa kemudian mengajukan keberatan/banding ke MKEK Pusat IDI. Atas keberatan itu, MKEK Pusat IDI memberikan tanggapan melalui surat Nomor: 0087/PB/MKEK/12/2019 tanggal 16 Desember 2019 yang bersifat final dan mengikat (inkracht). Oleh karena telah ada permohonan banding, maka keputusan MKEK IDI Cabang Makassar tidak dapat dijadikan dasar penetapan apa pun, baik dalam lingkup internal IDI maupun oleh pihak eksternal seperti Dinas Kesehatan;

Menimbang, bahwa berdasarkan uraian di atas, Majelis Hakim menyimpulkan bahwa tindakan terdakwa terhadap saksi Agita tergolong sebagai tindakan medis. Sesuai Pasal 67 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, pelanggaran terkait disiplin medis wajib diperiksa dan diputus oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKEK IDI). Meskipun MKEK IDI Cabang Makassar menyatakan bahwa tindakan terdakwa diduga merupakan kelalaian, namun berdasarkan Pasal 28 ayat (10) Pedoman Organisasi dan Tata Laksana MKEK IDI, terdakwa telah mengajukan banding. Hingga proses pemeriksaan perkara ini selesai, belum ada putusan dari MKEK Pusat IDI yang menyatakan bahwa terdakwa melanggar standar profesi, SPO, dan kebutuhan medis pasien;

Menimbang, bahwa karena belum ada putusan MKEK IDI yang menyatakan terdakwa melanggar standar profesi, SPO, dan kebutuhan medis pasien, maka unsur "dengan sengaja" dalam pelaksanaan praktik kedokteran tidak terbukti secara hukum;

Menimbang, bahwa karena salah satu unsur dalam Pasal 79 huruf c Jo Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak terpenuhi, maka terdakwa tidak dapat dinyatakan terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan pertama, sehingga harus dinyatakan bebas dari dakwaan tersebut;<sup>83</sup>

### 3. Unsur Barang Siapa

---

<sup>83</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 36-41

Menimbang, bahwa dalam hukum pidana, istilah "barang siapa" merujuk pada seseorang sebagai subjek hukum yang didakwa oleh Penuntut Umum telah melakukan tindak pidana. Oleh karena itu, untuk menghindari kekeliruan dalam menentukan subjek (*error in persona*), identitas terdakwa harus dipastikan sesuai dengan identitas yang tercantum dalam surat dakwaan Penuntut Umum;

Menimbang, bahwa dalam perkara ini dr. Elisabeth Susana, M.Biomed, diajukan ke persidangan oleh Penuntut Umum sebagai terdakwa, dan berdasarkan keterangan para saksi serta pengakuan terdakwa sendiri, identitas terdakwa sesuai dengan yang tercantum dalam surat dakwaan Penuntut Umum yang telah dibacakan di persidangan. Oleh karena itu, terdakwa merupakan subjek hukum dalam perkara ini;

4. Unsur karena kesalahannya atau kealpaannya menyebabkan orang lain mendapatkan luka berat

Menimbang, bahwa kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan luka berat dalam dakwaan kedua merupakan bagian dari tindakan yang sama seperti dakwaan pertama. Karena perbuatan terdakwa dalam dakwaan pertama merupakan tindakan medis, maka unsur kelalaian dalam dakwaan kedua juga merupakan kelalaian dalam tindakan medis;

Menimbang, bahwa karena kesalahan atau kelalaian dalam unsur kedua dakwaan pertama merupakan bagian dari tindakan medis dalam praktik kedokteran, dan tindakan medis telah diatur secara khusus dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 sebagai *lex specialis*, maka

ketentuan Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak berlaku. Oleh sebab itu, unsur kedua dalam dakwaan kedua tidak terpenuhi;

Menimbang, bahwa karena salah satu unsur dalam Pasal 360 ayat (1) KUHP tidak terpenuhi, maka terdakwa tidak dapat dinyatakan terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan kedua, sehingga terdakwa harus dibebaskan dari dakwaan tersebut;

Menimbang, bahwa karena terdakwa dibebaskan dari dakwaan, maka hak-haknya harus dipulihkan, baik dalam hal kemampuan, kedudukan, maupun martabatnya; serta mempertimbangkan bahwa barang bukti berupa:

- 1) Surat ijin praktek (SIP) a.n. dr. Elisabeth Susana, M.Biomed asli nomor: 446/901.1.08/DU/DKK.VII/2017, tanggal 25 Agustus 2017 sebanyak 1 (satu) lembar;
- 2) Surat tanda registrasi (STR) a.n. dr. Elisabeth Susana, M.Biomed 1 (satu) lembar;
- 3) Foto copy registrasi atau pencatatan pasien a.n. Agita Diora Fitri di UGD yang telah dilegalisir 1 (satu) lembar;
- 4) Surat dari Ikatan Dokter Indonesia Nomor: 489/IDI-CAB/MKS/5/2019, tanggal 8 Mei 2019 perihal pemberitahuan atas laporan dugaan malpraktik oleh dr. Elisabeth Susana M.Biomed pada tanggal 10 Mei 2019;
- 5) Hasil pemeriksaan Media Forensik korban atas nama Agita Diora Fitri dari Rumah Sakit Bhayangkara Biddokkes Polda Sulsel;
- 6) Kartu pasien warna hijau masih kosong belum diisi sebanyak 1 (satu) buah;

- 7) Rekam medis a.n. sdri Agita Diora Fitri 1 (satu) buah;
- 8) Alat kesehatan (alkes) dan obat-obattan;
- 9) Milk cleanser merk thera skin 1000 ml sebanyak 1 botol yang belum digunakan;
- 10) Milk clenser merk thera skin 1000 ml sebanyak 1 botol kecil yang telah digunakan;
- 11) Lidocaine 10,56% 30 gr merk anesten sebanyak 1 (satu) bauh;
- 12) Disposable syringe 1 ml merk one med sebanyak 1 (satu) buah;
- 13) Lidocaine Hcl 2 ml sebanyak 1 (satu) ampul;
- 14) Cutton bud merk Pelangi sebanyak 1 (satu) bungkus kecil;
- 15) Alkohol antispetik 70% merk barataco CHE telah terbuka dan digunakan sebanyak 1 (satu) liter;
- 16) Ethyl alcohol merk one swabs 70% sebanyak 2 (dua) sachet;
- 17) Sarung tangan merk sensi gloves sebanyak 5 (lima) pasang;
- 18) Masker merk crown disposable face mask sebanyak 2 (dua) lembar;
- 19) Kapas alkohol bulat kecil sebanyak 1 (satu) buah;
- 20) Kain kasa sebanyak 4 (empat) lembar;
- 21) Kasa hydrophile ukuran 16 cm x 16 cm sebanyak 2 (dua) bungkus;
- 22) Tensimeter warna putih merk raster nova ecoline sebanyak 1 (satu) unit;
- 23) Tetescope merk erka 1 (satu) buah ;
- 24) Handuk warna putih untuk kepala pasien sebanyak 2 (dua) buah;
- 25) Handuk kecil warna putih untuk washlap sebanyak 1 (satu) buah;
- 26) Kain penutup kepala warna hijau kotak sebanyak 1 (satu) buah;

- 27) Baju dokter untuk memeriksa warna putih pasien sebanyak 1 (satu) buah;
- 28) Pensil alis pasien warna coklat sebanyak 1 (satu) buah;
- 29) Fusipar cream/fusidic acid 2% sebanyak 1 (satu) buah;
- 30) Alat kesehatan (alkes) dan obat;
- 31) Needle 25 G sebanyak 1 (satu) buah merek Terumo Needel;
- 32) Canula 25 G merek ES cannula sebanyak 1 (satu) buah;
- 33) Spoit 10cc Merk One Med 10 Ml 21 G x 1 ½ sebanyak 1 (satu) buah;
- 34) Hialurinate acid merek Perfechta sebanyak 0,8 cc;
- 35) Cairan Nacl merek Otsu -NS sebanyak 1 (satu) botol ukuran 25 ml;
- 36) Estesia cream lidocaine 2.5% Prilocaine 2.5% isi 30 gram.

Karena barang bukti tersebut telah disita berdasarkan penetapan dan berita acara penyitaan, maka diputuskan untuk mengembalikannya kepada pihak asal tempat barang bukti tersebut disita;

Menimbang, bahwa terdakwa dibebaskan, maka biaya perkara dibebankan kepada negara.

Berdasarkan uraian diatas penulis menarik kesimpulan bahwa pertimbangan hakim dalam menyelesaikan kasus malpraktik memegang peranan krusial dalam sistem peradilan. Dalam mengambil keputusan, hakim harus memperhatikan sejumlah aspek, seperti bukti yang tersedia, standar profesi yang berlaku, tanggungjawab para pihak, dampak perbuatan, serta ketentuan hukum yang relevan. Hakim wajib memastikan bahwa keputusannya bersifat adil dan sejalan dengan hukum. Selain itu, harus memperhatikan hak-hak korban dan kepentingan masyarakat secara luas, ia

harus memperhatikan hak-hak korban dan kepentingan masyarakat secara luas, serta memberikan kesempatan yang adil bagi terdakwa untuk membela diri.

Keputusan yang didasarkan pada pertimbangan yang cermat dapat memperkuat kepercayaan publik terhadap sistem hukum dan profesi yang terlibat dalam perkara malpraktik. Sebaliknya, jika hakim mengabaikan faktor-faktor penting, putusan tersebut dapat dianggap tidak adil dan berisiko menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga peradilan. Oleh karena itu, sangat penting bagi hakim untuk mempertimbangkan seluruh aspek yang relevan secara menyeluruh agar keputusan yang diambil benar-benar mencerminkan keadilan dan sesuai dengan hukum yang berlaku.<sup>84</sup>

---

<sup>84</sup> Putusan Pengadilan Negeri Makassar Nomor 1441/Pid.Sus/2019/Pn. Mks, H. 41-46

## BAB IV

### TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DALAM TINJAUAN HUKUM ISLAM

#### A. Malpraktik Menurut Hukum Islam

Dalam pandangan Hukum islam, mempelajari ilmu kedokteran tergolong kewajiban kolektif (*fardhu kifayah*). Seorang dokter dituntut untuk mengabdikan keahliannya demi kepentingan dan pelayanan kepada masyarakat. Landasan utama dalam menjalankan tugas medis terhadap pasien adalah penguasaan kompetensi serta pengetahuan yang memadai dibidang kedokteran. Oleh karena itu, seorang dokter dituntut untuk terus mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang terbaru.<sup>85</sup>

Dalam perspektif islam, tindakan malpraktik dapat dikategorikan sebagai jarimah karena melibatkan kondisi atas keselamatan orang lain, di mana perbuatan tersebut dapat menimbulkan bahaya dampak serius bagi mereka. Dalam konteks medis, malpraktik bahkan bisa menyebabkan kematian. Sebagai contoh, apabila seorang tenaga medis dengan sengaja melakukan kesalahan dalam penanganan pasien hingga menyebabkan pasien meninggal, maka tindakan tersebut dapat digolongkan sebagai jarimah pembunuhan.<sup>86</sup>

Malpraktik medis dalam hukum islam disamakan dengan perbuatan melanggar hukum yang merugikan orang lain. Hal ini disebut sebagai *Jarimah*,

---

<sup>85</sup> Anis Fittria dan Laras Fira Fauziyah, "Pertanggung Jawaban Pidana (Mas'Uliyah Al-Jinayah) Dalam Malpraktik Dokter Di Klinik Kecantikan," *Journal of Islamic Studies and Humanities* 7, no. 1 (2022): 43-17

<sup>86</sup> Nurul Irfan Dan Masyrofah, *Fiqh Jinayah*, Edisi (Jakarta: Edisi 1 Cet 5, 2018) H.3

yaitu pelanggaran syariah yang dapat dikenakan hukum *had* atau *ta'zir* oleh Allah Swt.

1. Hukuman *hadd* adalah sanksi yang ketentuannya sudah ditetapkan secara jelas dalam Al-Quran atau sunna Nabi Muhammad Saw.
2. Hukuman *ta'zir* adalah sanksi yang aturannya diselarakan dengan sunnah Nabi dan ajaran Al-Quran, dan wewenang penentuannya ada pada penguasa.<sup>87</sup>

Adapun secara spesifik mayoritas ulama berpendapat bahwa tindak pidana pembunuhan digolongkan menjadi 3 bagian:

1. Pembunuhan sengaja (*qatl al-amd*)

Pembunuhan yang dilakukan dengan sengaja merupakan tindakan menghilangkan nyawa seseorang yang didorong oleh rasa sengaja karena permusuhan. Tindakan ini dilakukan dengan menggunakan alat-alat yang umumnya berpotensi mematikan atau menyebabkan luka serius, baik secara langsung maupun tidak langsung. Contohnya termasuk penggunaan benda tajam seperti pedang, benda tumpul seperti kayu besar atau besi, atau metode lain seperti suntikan ke bagian tubuh tertentu yang dapat menyebabkan pembengkakan dan rasa sakit berkelanjutan hingga berujung pada kematian. Intinya, pembunuhan ini terjadi karena adanya niat untuk mengakhiri hidup seseorang dengan menggunakan cara atau alat yang dianggap efektif untuk membunuh. Dengan demikian, kematian

---

<sup>87</sup> Jelita Suryani Siregar, Junaisa Intan Farashati, And Zulianty Putri Azizah, "Malpraktik Tenaga Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Islam," *Jurnal Kesmas Prima Indonesia* 8, No. 1 (2024): H. 9

korban adalah hasil dari kehendak pelaku untuk melakukan tindak pidana pembunuhan.<sup>88</sup>

## 2. Pembunuhan menyerupai sengaja (*qatl syibh al-amd*)

Pembunuhan yang terjadi dalam konteks ini menyerupai tindakan yang disengaja, yakni penganiayaan terhadap seseorang dengan maksud tertentu, tetapi menggunakan alat-alat yang secara umum tidak bersifat mematikan. Contohnya seperti memukul dengan batu kecil, tangan kosong, cambuk, atau tongkat ringan. Apabila tidak ada korban jiwa, maka tindakan ini tidak dikategorikan sebagai *qatl al-amd*, karena dalam situasi seperti ini, kematian sebenarnya tidak diharapkan atau tidak lazim terjadi.

Ada 3 unsur pembunuhan semi sengaja:

- a. Perbuatan pelaku mengakibatkan kematian.
- b. Ada niat dalam melakukam perbuatan, tetapi tidak ada niat untuk membunuh.
- c. Kematian adalah akibat dari pelaku.<sup>89</sup>

## 3. Pembunuhan karena tidak sengaja (*qatl al-khata*)

Pembunuhan tidak sengaja adalah pembunuhan yang terjadi tanpa maksud tertentu, contohnya seperti seorang dokter berniat mengobati pasien namun mengakibatkan pasien tersebut meninggal dunia akibat kelalaian yang dilakukan dokter tersebut. Ada 3 unsur kejahatan pembunuhan tidak sengaja:

- a. Perbuatan yang mengakibatkan korban meninggal dunia.

<sup>88</sup> Wahbah Zuhaili, *Al Fiqh Al-Islam Wadilatuh*, Juz VI, (Damaskus: Darul Al Fikr, Tth), H.220

<sup>89</sup> Wahbah Zuhaili, *Fiqh Imam Syaf'I*, (Jakarta: Almahira, 2010), H. 154

- b. Perbuatan tersebut terjadi karena kesalahan atau ketidaksengajaan pelaku.
- c. Antara perbuatan salah dan kematian korban ada sebab dan akibat.<sup>90</sup>

Al-Sharakshi dalam hal ini menyatakan bahwa: Apabila di *qisas* maka berarti memberikan *qiyas* dengan pembunuh sengaja, dan jika tidak di *qiyas* maka di *qiya*-kan dengan pembunuh semi sengaja. Dan baginya cukup dengan cukup dengan setengah *diyat*. Ibnu Rushd mengatakan bahwa: “Apabila seorang tabib keliru dalam tindakannya, maka ia harus membayar *diyat*, seperti pada saat ia mengkhitan dan tindakan-tindakan lain semacam itu”. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan 1) Seorang dokter atau perawat dengan sengaja melakukan tindakan yang dapat menghilangkan nyawa pasien dikategorikan sebagai pembunuhan sengaja dan *qisas* sebagai hukumannya, 2) Seseorang melakukan tindakan medis sedang ia tidak mempunyai keahlian dalam bidang tersebut yang menyebabkan meninggalnya seseorang maka diwajibkan baginya membayar *diyat* sebagai tanggungannya, 3) Seorang dokter dan perawat melakukan tindakan medis sesuai dengan diagnosa dan standar, kemudian menyebabkan meninggalnya seorang pasien, maka baginya tidak kenakana tanggungan apapun (*qisas*).<sup>91</sup>

## **B. Bentuk Sanksi Bagi Pelaku Malpraktik Menurut Islam**

Dalam perspektif hukum pidana islam, sanksi terhadap tindak pidana yang berkaitan dengan profesi kedokteran dapat dibagi ke dalam dua kategori

<sup>90</sup> Rokhmadi, *Hukum Pidana Islam*, (Semarang: Karya Abadi Jaya, 2015). H.137.

<sup>91</sup> Ahmad Sanusi, "Malpraktek Dalam Tinjauan Hukum islam", *Al-Manahij* (2020), h. 189-198.

utama. Jika dilihat dari tingkat keparahan dampak yang ditimbulkan terhadap korban, maka perbuatan tersebut tergolong sebagai tindak pidana terhadap selain nyawa. Namun, apabila perbuatan tersebut dilakukan dengan niat tertentu dan menyebabkan kematian, maka dapat digolongkan sebagai pembunuhan karena kelalaian. Adapun yang dimaksud dengan tindak pidana selain nyawa, sebagaimana dijelaskan oleh Abdul Qodir dalam karyanya *Al-Tasyir 'I Al-Jinaiy Al-Islamy*, adalah setiap tindakan kekerasan atau penganiayaan yang menimbulkan rasa sakit atau luka fisik pada seseorang, tetapi tidak sampai merenggut nyawanya. Definisi ini sejalan dengan pandangan Wahbah Zuhaili (seorang ulama dari Suriah), yang mengatakan bahwa tindak pidana terhadap selain nyawa mencakup berbagai tindakan melawan hukum yang mengenai tubuh manusia seperti pemotongan anggota tubuh, pelukaa, atau pemukulan tanpa mengakibatkan kematian.

#### 1. *Diyat*

*Diyat* merupakan sejumlah uang atau harta yang wajib dibayarkan oleh pelaku atau terpidana sebagai bentuk denda atas terjadinya kematian atau hilangnya fungsi anggota tubuh seseorang. *Diyat* ini berperan sebagai pengganti hukuman *qisash* dalam kasus pembunuhan yang disengaja atau tindak pidana berat lainnya, namun digantikan karena tidak adanya pemaafan dari korban atau ahli waris korban. Pemabayaran *diyat* ini ditujukan kepada korban atau keluarganya dengan jumlah yang telah ditentukan sesuai dengan aturan syariat. Oleh karena itu, *diyat* dapat dipandang sebagai bentuk sanksi yang penting dan penuh nilai kemanusiaan,

karena mencerminkan keadilan bagi pihak korban dan tetap menghormati nilai-nilai kemanusiaan secara menyeluruh.<sup>92</sup>

Dalam hal ini *fuqaha* yang telah *ijma'* (sepakat) bahwa apabila tabib keliru dalam tindakannya, maka ia harus membayar *diyat*,

السَّاعَةَ فَانْتَظِرْ أَهْلَهُ غَيْرَ إِلَى الْأَمْرِ وَسَدَّ إِذَا

Terjemahannya:

“jika suatu perkara diserahkan bukan pada ahlinya, tunggulah kehancuran” (HR. Al-Bukhari dan Muslim)

*Jumhur Fuqaha* berpendapat bahwa *diyat* karena kesalahan (kekeliruan) seorang tabib dibebankan kepada keluarganya. Tetapi sebagian ulama ada yang membebankan *diyat* tersebut kepada pelaku itu sendiri, tidak diperselisihkan lagi bahwa apabila pada dasarnya orang tersebut bukan seorang tabib, maka *diyat* dibebankan kepada hartanya sendiri. Sebagaimana yang terdapat pada Q.S An-Nisa ayat 92:<sup>93</sup>

Dalam kitab *fiqh Sunnah* karya Sayyid Sabiq dijelaskan bahwa para ulama sepakat, apabila seseorang yang tidak memiliki pengetahuan atau keahlian dalam bidang medis nekat melakukan tindakan pengobatan dalam hal tersebut justru memperburuk kondisi pasien, maka ia wajib bertanggungjawab atas kerugian kerugian yang timbul. Tindakan semacam ini dianggap sebagai bentuk kezaliman. Ganti rugi atas kesalahan tersebut harus dibayarkan dari harta pribadi pelaku.<sup>94</sup>

<sup>92</sup> Mira Maulidar, “Korelasi Filosofis Antara Restorative Justice Dan Diyat Dalam Sistem Hukum Pidana Islam,” *At-Tasyri': Jurnal Ilmiah Prodi Muamalah* 13 (2022): 143–55, <https://doi.org/10.47498/tasyri.v13i2.856>.

<sup>93</sup> Marshanda Putri Harmansyah, MALPRAKTIK MENURUT HUKUM PIDANA POSITIF DAN HUKUM PIDANA ISLAM (STUDI KASUS PUTUSAN PENGADILAN NEGERI MADIUN NOMOR: 1110 K/PID.SUS/2012), H. 54-56

<sup>94</sup> Anis Fittria dan Laras Fira Fauziyah, “Pertanggung Jawaban Pidana (Mas'Uliyah Al-Jinayah) Dalam Malapraktik Dokter Di Klinik Kecantikan,” *Journal of Islamic Studies and Humanities* 7, no. 1 (2022): 43-17

إِلَى مُسْلَمَةٍ وَدِيَّةً مُؤْمِنَةً رَقَبَةً فَتَحْرِيرُ خَطَا مُؤْمِنًا قَتَلَ وَمَنْ خَطَاً إِلَّا مُؤْمِنًا يَقْتُلُ أَنْ لِمُؤْمِنٍ كَانَ وَمَا  
 قَوْمٌ مِنْ كَانَ وَإِنْ مُؤْمِنَةً رَقَبَةً فَتَحْرِيرُ مُؤْمِنٌ وَهُوَ لَكُمْ عَدُوٌّ قَوْمٍ مِنْ كَانَ فَإِنْ يَصَدَّقُوا أَنْ إِلَّا أَهْلِهِ  
 تَوْبَةً مُتَّابِعِينَ شَهْرَيْنِ فَصِيَامٌ يَجِدُ لَمْ فَمَنْ مُؤْمِنَةً رَقَبَةً وَتَحْرِيرُ أَهْلِهِ إِلَى مُسْلَمَةٍ فِدْيَةٌ مِثْلَاقٍ وَبَيْنَهُمْ بَيْنَكُمْ  
 ﴿٩٦﴾ حَكِيمًا عَلِيمًا اللَّهُ وَكَانَ اللَّهُ مَنَّ

Terjemahannya:

Dan tidak patut bagi seorang yang beriman membunuh seorang yang beriman (yang lain), kecuali karena tersalah (tidak sengaja). Barang siapa membunuh seorang yang beriman karena kesalahannya (hendaklah) dia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta (membayar) tebusan yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga si terbunuh) membebaskan pembayaran. Jika dia (si terbunuh) dari kaum yang memusuhimu, pada dia orang beriman, maka (hendaklah si pembunuh) memerdekakan hamba sahaya yang beriman. Dan jika dia (si pembunuh) dari kaum (kafir) yang ada perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, maka (hendaklah si pembunuh) membayar tebusan yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memerdekakan hamba sahaya yang beriman. Barangsiapa tidak mendapatkan (hamba sahaya), maka hendaklah dia (si pembunuh) berpuasa dua bulan berturut-turut sebagai tobat kepada Allah. Dan Allah Maha Mengetahui, Maha Bijaksana.<sup>95</sup>

Menurut kesepakatan para ulama, *diyat* wajib ditetapkan berdasarkan kekayaan yang dimiliki oleh pelaku. Misalnya, bagi yang memiliki unta diwajibkan membayar 100 ekor unta, pemilik sapi harus membayar 200 ekor sapi, pemilik domba 2.000 ekor domba, pemilik emas 1.000 dina, pemilik perak 12.000 dirham, dan bagi pemilik pakaian diwajibkan membayar 200 set pakaian. Adapun *diya tatas* kasus pembunuhan yang tidak disengaja disebut *diyat mukhaffafah*, yang pelaksanaannya dibebankan kepada 'aqilah (keluarga besar atau kerabat pihak pelaku dari jalur ayah). Pembayaran diperbolehkan dilakukan secara bertahap dalam jangka waktu tiga tahun. Para ulama telah sepakat bahwa tanggungjawab pembayaran *diyat* dalam

<sup>95</sup> Q.S An-Nisa Ayat 92

kasus ini tiak hanya dibebankan kepada pelaku, tetapi juga pada *Aqilah*-nya. Ketentuan ini merujuk pada firman Allah SWT dalam Surah Ath-Thur ayat 21 “tiap manusia terikat dengan apa yang dikerjakannya”.<sup>96</sup>

## 2. *Ta'zir*

*Ta'zir* merupakan jenis hukuman yang tidak memiliki ketentuan nash yang jelas dalam Al-Quran dan Al-Hadits. Oleh karena itu, penentapannya diserahkan kepada pihak pemerintah atau *waliyul amr* melalui proses *ijtihad*. Semua ketentuannya dipulangkan kepada mereka untuk memberikan sanksi atau hukuman kepada pelaku kejahatan yang dikenakan hukuman *ta'zir*.<sup>97</sup>

Jarimah *ta'zir* sepenuhnya ditentukan oleh penguasa dalam menentukan macam dan bentuk hukumannya, tentu semua itu dengan dasar pertimbangan kemaslahatan umat atau masyarakat. Hal ini sebagaimana yang telah Allah firmankan dalam Q.S An-Nisa ayat 59:

فَرُدُّوهُ شَيْءٍ فِي تَنَازَعْتُمْ فَإِنْ مِنْكُمْ أَمْرٌ وَأُولَى الرَّسُولِ وَأَطِيعُوا اللَّهَ أَطِيعُوا أَمْرُوا الَّذِينَ آتَاهَا  
 ﴿٥٩﴾ تَأْوِيلًا وَأَحْسَنُ خَيْرٌ ذَلِكَ الْأَجْرُ وَالْيَوْمَ بِاللَّهِ تَوَمَّنُونَ كُنْتُمْ إِنْ وَالرَّسُولِ اللَّهُ إِلَى

Terjemahannya:

“wahai orang-orang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul (Nabi Muhammad) serta ululamri (pemegang kekuasaan) di antara kaamu. Jika kamu berbeda pendapat tentang sesuatu, kembalilah kepada Allah (Al-Quran) dan Rasulnya (Sunahnya) jika lebih baik (bagimu) dan lebih bagus akibatnya (di dunia dan di akhirat).

Ulul Amri sebagaimana yang dimaksud dalam ayat tersebut merupakan ketaatan pada pemimpin. Allah SWT menjadikan ketaatan

<sup>96</sup> Nur Fadillah Risky Nasution, “TINDAK PIDANA MALPRAKTIK DALAM HUKUM PIDANA ISLAM (Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid/Sus/2019/Pn/Mbo) Di Pengadilan Negeri Meulaboh Aceh”, 2022, H.33

<sup>97</sup> Ahmad Syarbaini, “Konsep Ta’Zir Menurut Perspektif Hukum Pidana Islam,” *Jurnal Tahqiqat: Jurnal Ilmiah Pemikiran Hukum Islam* 17, no. 2 (2023): 37–48, <https://doi.org/10.61393/tahqiqat.v17i2.167>.

kepada pemimpin para urutan ketiga setelah ketaatan kepada Allah Swt dan Rasulnya. Hal ini mengindikasikan bahwa ketaatan kepada pemimpin merupakan ketaatan yang bukan bersifat mutlak, melainkan ketaatan kepada pemimpin yang tidak menentang ketaatan kepada Allah Swt dan Rasulnya.<sup>98</sup>



---

<sup>98</sup> Ahmad Rofiq, Pujiyono Pujiyono, dan Barda Nawawi Arief, “Eksistensi Tindak Pidana Ta’zir Dalam Kehidupan Masyarakat Indonesia,” *Journal of Judicial Review* 23, no. 2 (2021): h. 241,

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Malpraktik medis merupakan bentuk pelanggaran terhadap standar profesi dan etika kedokteran yang terjadi akibat tindakan kelalaian atau kesengajaan tenaga medis. kelalaian dalam malpraktik medis ialah; kegagalan dalam mendiagnosis yang tepat, pemberian pengobatan atau prosedur yang salah, tidak adanya *informed consent* sebelum tindakan medis, kurangnya pengawasan pasca tindakan, dan melakukan tindakan diluar kompetensi dan kewenangan. Dampak dari kelalaian ini sangat serius, tidak hanya terhadap pasien secara fisik dan psikis, tetapi juga terhadap reputasi profesi kedokteran secara umum seperti; luka berat hingga kematian pasien, cacat fisik permanen atau komplikasi jangka panjang, trauma psikis pada korban dan keluarganya, turunya kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.
2. Pertimbangan hakim dalam memutus perkara tindak pidana malpraktik sesuai dengan nomor putusan pengadilan nomor (1441/pid.sus/2019/pn mks) bahwa dalam putusan hakim tersebut telah mempertimbangkan sebaik-baiknya dan mengupayakan agar keseimbangan keadilan dalam perkara ini tetap terjaga sebagaimana mestinya dengan mengedepankan manfaat bagi korban maupun pelaku serta semua pihak yang terlibat.
3. Analisis fiqh jinayah terhadap kasus malpraktik merujuk pada jarimah ta'zir sebagai bentuk hukuman tambahan, terutama dalam kasus tidak

diatur secara spesifik dalam al-quran dan hadis, namun tetap merugikan pihak lain dan bertentangan dengan prinsip syariah.

## **B. Saran**

Bagi penegak hukum diharapkan lebih memahami aspek teknis dan etik profesi kedokteran dalam memeriksa kasus malpraktik medis. Kolaborasi dengan ahli medis yang kompeten dan independen sangat penting untuk memastikan bahwa putusan yang dijatuhkan adil, proporsional, dan berbasis pada fakta serta keilmuan.

Bagi tenaga medis dan instansi kesehatan diharapkan meningkatkan kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

Bagi korban disarankan untuk melaporkan kasus dugaan malpraktik melalui badan resmi, serta baiknya didampingi oleh penasihat hukum yang memahami hukum kedokteran agar proses pencarian keadilan berjalan dengan efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

*AL-Qur'an Karim*

- Adami Chazawi. (2016). *Malpraktek Kedokteran*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Adi Tirto Koesomo, Gilbert Sanajaya Tambajong, & Ralfie Pinasang. (2024). Perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana malpraktik kedokteran. *Jurnal Ilmu Hukum*, 12(5).
- Adhi Wibowo, & Rachmat Akbar. (2022). Pertimbangan hakim terhadap keterangan terdakwa dalam menjatuhkan putusan pemidanaan. *UNES Journal of Swara Justisia*, 6(3).
- Afifah, K., & Saptriana, L. (2024). Malpraktik dalam hukum Islam program studi kesehatan masyarakat. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1).
- Aflanie, I. (2021). *Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Depok: PT Raja Grafindo.
- Alfarizi, S. (2021). Tanggung jawab profesi dokter yang melakukan malpraktik medis menurut hukum pidana *Juncto* Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Almarani Salindeho, T., & Kermite, J. A. (2023). Perlindungan hukum terhadap dokter atas kelalaian dalam melaksanakan tugas yang berkaitan dengan profesi. *Jurnal Hukum Universitas Sam Ratulangi*, 12(3).
- Amin, R. (2020). *Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana dan Perdata*. Yogyakarta: Deepublish.
- Anggie Johar, O., Fahmi, & Yana, M. (2022). Penyimpanan barang bukti tindak pidana berdasarkan peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia nomor 08 tahun 2014 tentang tata cara pengelolaan barang bukti di Polres Kuantan Singingi. *Prosiding Senkim*, 1(1).
- Anis Fittria & Laras Fira Fauziyah (2022). Pertanggung jawaban Pidana (Mas'Uliyah Al-Jinayah) Dalam Malpraktik Dokter Di Klinik Kecantikan. *Journal of Islamic Studies and Humanities*, 7 (1).

- Aryani, F. N., & Intarti, A. (2020). Pertanggungjawaban hukum atas malpraktik oleh tenaga medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. *Wacana Paramarta: Jurnal Ilmu Hukum*, 18(1).
- Bahder Johan Nasution. (2008). *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Bandung: Mandar Maju.
- Chesye Liklikwatil, & Sasauw, C. (2023). Pinjam pakai barang bukti dalam kasus korupsi: Tinjauan hukum dan implikasinya. *Journal Evidence Of Law*, 2(2).
- Dhamanti, I., Rachman, T., & Amiati, M. (2024). Analisis kasus malpraktik di rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(2).
- Dianti, F. (2024). *Hukum Pembuktian Pidana Di Indonesia: Perbandingan HIR dan KUHP* (Edisi Revisi). Jakarta: Sinar Grafika.
- Doloksaribu, I., Hasnati, H., & Triana, Y. (2023). Analisis yuridis terhadap akibat dari malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(2).
- Fathurrahman Salewangeng, M. H. (2021). Tinjauan kriminologis terhadap abortus provocatus criminalis oleh anak (Studi Kasus di Kabupaten Bone 2018-2020). *Universitas Hasanuddin*.
- Fitria, N., et al. (2024). Malpraktik doctors' legal responsibilities in malpractice cases. *JIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*.
- Gunawan, A. C., Yudanto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan hukum pidana terhadap tindakan malpraktik dalam bidang kesehatan atau medis. *Unes Law Review*, 6(2).
- Hamidiyah. (2024). Analisis unsur-unsur tindak pidana pencurian: Tinjauan hukum. *Jurnal Tahqiq*, 18(1).
- Haryadi, T. B. Y., Marbun, W., & Patramijaya, A. (2024). Putusan bebas dan bersalah dalam analisis yuridis tindak pidana malpraktik. *Journal of Social Science Research*, 4(3).

- Hasby Fathurrahman Salewangeng, M. (2021). Tinjauan kriminologis terhadap abortus provocatus criminalis oleh anak (Studi kasus di Kabupaten Bone 2018–2020). *Universitas Hasanuddin*.
- Irfan, N., & Masyrofah. (2018). *Fiqh Jinayah*. Jakarta: Edisi 1 Cetakan ke-5.
- Ismail Koto, & Asmadi, E. (2021). Pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktik tenaga medis di rumah sakit. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum dan Konstitusi*, 4(2).
- Ismaidar, Sirait, A. R. T., & Zarzani, R. (2024). Kebijakan hukum pidana terhadap korporasi atas terjadinya tindak pidana medis oleh dokter yang bertugas di rumah sakit. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4.
- Jaya, A. E. N., et al. (2022). Perlindungan hukum profesi dokter dalam menghadapi sengketa medis. *Jurnal Komunitas Yustisia*, 5(2).
- Johar, O. A., Fahmi, & Yana, M. (2022). Penyimpanan barang bukti tindak pidana berdasarkan Perkapolri Nomor 08 Tahun 2014. *Prosiding Senkim*, 1(1).
- Kermite, J. A., & Salindeho, T. A. (2023). Perlindungan hukum terhadap dokter atas kelalaian dalam menjalankan tugas profesi. *Jurnal Hukum Universitas Sam Ratulangi*, 12(3).
- Khesya Nayla, et al. (2024). Akibat malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kebidanan Nusantara*, 1(1).
- Koesomo, A. T., Tambajong, G. S., & Pinasang, R. (2024). Perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana malpraktik kedokteran. *Jurnal Hukum*, 12(5).
- Lamintang, P. A. F. T., & Lamintang, F. T. (2016). *Dasar-Dasar Hukum Pidana di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Lukam Hakim. (2020). *Asas-Asas Hukum Pidana: Buku Ajar Bagi Mahasiswa*. Yogyakarta: Deepublish.
- Marlina Andi (2020). *Delik-Delik Dalam Kodifikasi*. Parepare: IAIN Parepare Nusantara Pers.

- Maulidar, M. (2022). Korelasi filosofis antara restorative justice dan diyat dalam sistem hukum pidana Islam. *At-Tasyri': Jurnal Ilmiah Prodi Muamalah*, 13(2).
- Melania Lukow, Pangkerego, O. A., & Olii, A. (2021). Kajian yuridis visum et repertum sebagai alat bukti surat dalam pembuktian perkara pidana. *Lex Crimen*, X(7).
- Melanie Widjaja, Fahmi, & Triana, Y. (2023). Tanggung jawab hukum dokter terhadap tindakan malpraktik. *Journal of Social Science Research*, 3(3).
- Monteiro, J. M. (n.d.). Putusan hakim dalam penegakan hukum di Indonesia.
- Nasution, N. F. R. (2022). Tindak pidana malpraktik dalam hukum pidana Islam (Studi kasus putusan nomor 75/Pid/Sus/2019/PN/Mbo). *Pengadilan Negeri Meulaboh Aceh*, h. 33.
- Nasution, B. J. (2008). *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Bandung: Mandar Maju.
- Pramesti Yudyaningarum, C. (2023). Pertanggungjawaban pidana pelaku malpraktik medis. *ACADEMOS: Jurnal Hukum dan Tatahan Sosial*, 2(1).
- Priyadi, A. (2024). Tanggung jawab dokter/rumah sakit akibat malpraktik medis sebagai upaya perlindungan hukum bagi pasien. *Wijayakusuma Law Review*, 3(1).
- Rafliandi, E. (2025). Perlindungan hukum pasien atas malpraktik medis berdasarkan hukum positif Indonesia. *Jurnal Pelita Keadilan*, 1(1).
- Rafid, N., & Saidah. (2018). Sanksi pidana bagi anak yang berhadapan dengan hukum perspektif fiqh jinayah. *Al-MAIYYAH: Media Transformasi Gender dalam Paradigma Sosial Keagamaan*, 11(2).
- Ramadhani, R. P. (2021). Karena salahnya menyebabkan orang luka berat sebagai tindak pidana berdasarkan Pasal 360 KUHP. *Lex Privatum*, 4(4).
- Rohmah, Y. N., & Yusuf, H. (2024). Malpraktik sengketa medik dan pertanggungjawaban hukumnya. *Medical Malpractice Dispute and Its Legal Liability..*

- Salman Alfarizi. (2021). Tanggung jawab profesi dokter dalam malpraktik medis menurut hukum pidana *Juncto* UU No. 36 Tahun 2009.
- Syarbaini, A. (2023). Konsep ta'zîr menurut perspektif hukum pidana Islam. *Jurnal Tahqiq*, 17(2).
- Widjaja, M., Fahmi, & Triana, Y. (2023). Tanggung jawab hukum dokter terhadap tindakan malpraktik. *Journal of Social Science Research*, 3(3).
- Zarzani, T. R. (2024). Kebijakan hukum pidana terhadap korporasi atas terjadinya tindak pidana medis oleh dokter yang bertugas di rumah sakit. *Innovative: Journal of Science Research*, 4(3).
- Zuhaili, W. (t.t.h). *Al Fiqh Al-Islam wa Adillatuhu*, Juz VI. Damaskus: Darul Al Fikr.
- Zuhaili, W. (2010). *Fiqh Imam Syafi'i*. Jakarta: Almahira.



## LAMPIRAN

**Lampiran 1. Dokumentasi mencari refrensi di Perpustakaan IAIN Parepare**



## BIODATA PENULIS



Syakira Adinda Rahmatullah Lahir pada tanggal 13 Juli 2003. Ayah bernama Jayadi Andi Muchtar dan Ibu bernama Nur Asia Thamrin. Adapun riwayat pendidikan penulis yaitu pada tahun 2008 mulai masuk Islamic Center Kota Parepare, pada tahun 2009 masuk Sekolah Dasar Negeri 3 Parepare, pada tahun 2018 masuk Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Parepare, kemudian dilanjutkan dengan Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Parepare dan selesai pada tahun 2021 dan melanjutkan S1 di Institut Agama Islam Negeri Parepare dengan Program hukum pidana Islam Fakultas Syariah dan

Ilmu Hukum.

Penulis menyelesaikan studi sarjana di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare pada tahun 2025 dengan judul skripsi: **Analisis Yuridis Putusan No. 1441/Pid.sus/2019/PN MKS**