

Criminal Liability of Doctors Who Delegate the Authority to Take Medical Actions on Nurses That Cause Patients to Die (Case Study of the Decision of the Sidoarjo District Court Number: 1165/PID.B/2010/ PN.SDA)

Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melimpahkan Kewenangan Melakukan Tindakan Medik Pada Perawat Yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor: 1165/PID.B/2010/ PN.SDA)

Thomas Christian Baunegoro, Marcella Elwina, I Edward Kurnia
email: thomasphotojember@gmail.com

Master in Health Law, Soegijapranata Catholic University Semarang

Abstract: *The medical team in carrying out health services can cause suffering for patients, namely negligence or carelessness, known as medical malpractice. Sidoarjo District Court Decision Number 1165 / Pid.B / 2010 / PN.Sda with the defendant Dr. Wida Parama Astiti gave an order of authority to inject Otsu KCl 12.5 ml to Nurse Setyo Mujiono but the injection was incomplete in how to use it. Nurse Setyo did not do it herself but instead ordered Dewi Ayu Yulmasari as a student of practical work at the Krian Husada General Hospital, which resulted in the death of Dava Chayanata Oktavianto.*

The purpose of this study was to determine the criminal liability of doctors who delegate authority in medical actions to nurses resulting in the death of patients in Sidoarjo District Court Decision No. 1165 / Pid.B / 2010 / PN.Sda, including doctor's criminal liability in appeal and cassation decisions; and find out the appropriateness of the judge's decision is associated with the principles of criminal liability regarding the delegation of medical authority in conducting medical actions.

The results of this study are the accountability of Dr. Wida Parama Astiti as advocate (uitlokker), nurse Setyo Mujiono as the person who ordered to do (doenpleger) has fulfilled the element of responsibility while Student Dewi Ayu Yulmasari as committing the act allegedly proved, but her actions were not criminal under Article 51 of the Criminal Code (2).

Keywords: *Criminal Liability, Medical Team, Delegation of Authority, Court Decision.*

Abstrak: Tim medik dalam menjalankan pelayanan kesehatan dapat menimbulkan penderitaan bagi pasien yaitu kealpaan atau kurang hati-hatian, dikenal dengan istilah malpraktek medik. Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda dengan terdakwa dr. Wida Parama Astiti memberikan perintah kewenangan untuk menyuntikan Otsu KCl 12.5 ml kepada perawat Setyo Mujiono namun pemberian injeksi tersebut tidak lengkap cara penggunaannya. Perawat Setyo tidak melakukan sendiri melainkan menyuruh Dewi Ayu Yulmasari sebagai mahasiswi praktek kerja lapangan di RSU Krian Husada yang berakibatnya meninggalnya pasien Dava Chayanata Oktavianto.

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

Metode Pendekatan pada penelitian menggunakan metode kualitatif normatif dengan pendekatan melakukan wawancara dengan orang-orang tertentu atau pelaku dalam suatu tindak sosial mengenai fakta yang hendak dideskripsikan dan bahan hukum sekunder seperti

undang-undang dan Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda serta bahan hukum primer adalah hasil wawancara dengan perwakilan Hakim yang memutuskan perkara tersebut.

Hasil dari penelitian ini adalah terbuktinya pertanggungjawaban dr. Wida Parama Astiti sebagai penganjur (*uitlokker*), perawat Setyo Mujiono sebagai orang yang menyuruh melakukan (*doenpleger*) telah memenuhi unsur pertanggungjawaban sedangkan Mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari sebagai yang melakukan perbuatan yang didakwakan terbukti, tetapi perbuatannya bukan tindak pidana Pasal 51 KUHP ayat (2).

Kata Kunci: Pertanggung Jawaban Pidana, Tim Medis, Pelimpahan Kewenangan, Putusan Pengadilan.

PENDAHULUAN

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

Upaya peningkatan kesehatan memerlukan tim medik yang menjalankan profesinya dengan cara yang profesional sesuai dengan pengetahuan dan/atau keterampilan yang dimilikinya. Tim medik adalah setiap orang yang melakukan upaya kesehatan, mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang mana untuk jenis tindakan tertentu memerlukan kewenangan tertentu pula¹. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 12 ayat (1), tim medik meliputi tenaga medis (dokter) dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit dan tenaga non kesehatan. Tim medik harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagai mana tercantum dalam Pasal 24 ayat (1) Undang-undang Kesehatan.

Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian dibidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter dan perawat.² Posisi Perawat dalam pelayanan kesehatan hanya sebatas membantu dokter, karenanya yang dilakukan harus sesuai dengan perintah dan petunjuk dokter. Dalam pelayanan kesehatan sebagai mana diatur di dalam Pasal 23 ayat (7) UU Kesehatan, Dokter tidak diperbolehkan memberikan kewenangan baik berupa perintah dan petunjuk kepada pihak lain yang tidak ahli³. Ketidakhlian dalam menjalankan pelayanan kesehatan baik berupa kealpaan atau kurang hati-hatian dapat menimbulkan penderitaan bagi pasien. Untuk itu dalam bidang medis dikenal istilah malpraktik (*malpractice*) medik.

¹ Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, hlm. 19.

² Ari Yunanto dan Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Yogyakarta: C.V Andi Offset, Hlm. 1.

³ Pasal 23 ayat (7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan: kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

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

Salah satu contoh kasus putusan pidana karena kealpaan menyebabkan matinya orang lain dalam praktik kedokteran yang melibatkan mahasiswi keperawatan adalah Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda. Kasus ini terjadi dengan nama terdakwa dr. Wida Parama Astiti, umur 30 Tahun, jenis kelamin perempuan, berkebangsaan Indonesia, bertempat tinggal di Dusun Munggon Rt. 13 Rw. 02 Desa Tarik Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo, beragama Islam, dan bekerja sebagai Dokter Umum di Rumah Sakit Umum Krian Husada.

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

Selanjutnya, dr. Wida Parama Astiti memerintahkan perawat Setyo Mujiono tepatnya pada tanggal 29 April 2010 untuk melakukan penyuntikan injeksi Otsu KCl 12,5 ml kepada Dava Chayanata. Pada saat itu dr. Wida Parama Astiti masih berada di Poli Umum yang letaknya di lantai 2. Namun saat diperintahkan, perawat Setyo Mujiono tidak melakukannya sendiri, melainkan meminta bantuan Dewi Ayu Yulmasari, seorang mahasiswa Politeknik Kesehatan Mojopahit Mojokerto yang sedang menjalankan praktek klinik di rumah sakit umum Krian Husada. Kemudian Dewi Ayu Yulmasari melakukan penyuntikan injeksi Otsu KCl 12,5 ml dengan cara pelan-pelan pada bagian injeksi intra vena pasien tersebut. Dr. Wida Parama Astiti memberikan perintah berupa kewenangan kepada perawat Setyo Mujiono untuk melakukan tindakan medis tanpa dilakukan pengawasan sehingga menyebabkan pasien Dava Chayanata Oktavianto mengalami kejang-kejang dan akhirnya meninggal dunia.

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

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

Sering dalam praktik, dokter harus memberikan atau melimpahkan sebagian kewenangannya kepada perawat sehingga dikenal istilah pendelegasian wewenang. Pendelegasian wewenang merupakan istilah hukum, yang penerapannya dapat menimbulkan akibat hukum. Salah satu pendelegasian wewenang dalam upaya pelayanan

kesehatan adalah pelimpahan kewenangan dari dokter kepada perawat untuk melakukan tindakan medis tertentu di mana perawat mengerjakan tugas sesuai perintah dokter. Idealnya konsekuensi hukum apabila tugas tersebut dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki dokter, apa pun hasilnya, perawat tidak memikul beban tanggung jawab dan tanggung gugat atas kerugian pasien.

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

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

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

RUMUSAN MASALAH

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

METODE PENELITIAN

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

Analisis dilakukan dengan mengevaluasi norma-norma hukum atas permasalahan yang sedang berkembang sebagai proses untuk menemukan jawaban atas pokok permasalahan. Hal ini dilakukan melalui beberapa tahap misalnya mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminir hal-hal yang tidak relevan untuk menetapkan isu hukum yang hendak dipecahkan, pengumpulan bahan-bahan hukum dan sekiranya dipandang mempunyai relevansi termasuk bahan-bahan non-hukum, melakukan telaah atas isu hukum yang diajukan berdasarkan bahan-bahan yang telah dikumpulkan, menarik kesimpulan dan memberikan preskripsi.⁴

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

PEMBAHASAN

Jika melihat kasus posisi di atas, sebenarnya ada 3 (tiga) pihak yang terlibat dalam kasus yakni seorang dokter bernama dr. Wida Parama Astiti, seorang Perawat vokasi bernama Setyo Mujiono, dan seorang mahasiswa yang sedang magang belajar bernama Dewi Ayu Yulmasari, namun melihat dari isi Surat Dakwaan, pihak JPU membuat Surat Dakwaan dalam bentuk atau secara *splitsing* (terpisah), bukan menuntut ketiganya dalam 1 (satu) surat dakwaan secara bersama-sama (*voging*).

Dalam realita, sesungguhnya perawat vokasi bernama Setyo Mujiono telah pula dituntut dengan nomor perkara yang lain yakni perkara Nomor: 1167/Pid.B/2010/PN.Sda, namun putusan yang dijatuhkan kepada perawat Setyo Mujiono ini adalah lepas dari segala tuntutan hukum. Adapun bunyi amar putusan tersebut adalah bahwa terdakwa Setyo Mujiono tersebut diatas terbukti melakukan perbuatan yang dilakukan dengan dakwaan Primair Pasal 359 jo. 361 KUHP, akan tetapi perbuatan tersebut dinyatakan oleh Hakim bukan suatu tindak pidana karena adanya alasan pembenar sebagaimana diatur dalam pasal 51 ayat (1) KUHP; melepaskan terdakwa dari segala tuntutan hukum; serta memulihkan hak terdakwa dalam kedudukan dan harkat serta martabatnya.

Selain terhadap perawat Setyo Mujiono, Pengadilan Negeri Sidoarjo juga telah memeriksa dan memutus mahasiswa Dewi Ayu Yulmasari dengan Putusan Nomor: 1166/Pid.B/2010/PN.Sda yang pada intinya juga menyatakan bahwa mahasiswa Dewi Ayu Yulmasari dinyatakan terbukti melakukan perbuatan yang dilakukan, namun perbuatan tersebut bukan tindak pidana, sehingga terhadap mahasiswa Dewi Ayu Yulmasari diputus lepas dari segala tuntutan hukum. Dengan demikian, dalam kasus kelalaian yang mengakibatkan matinya seorang pasien yang masih anak-anak bernama Dava Chayanata Oktavianto di Rumah Sakit Umum Krian Husada tersebut, hanya dr. Wida Parama Astiti yang dinyatakan bersalah dan diputus pidana.

Dalam hal memutuskan perkara terdakwa dr. Wida Parama Astiti, Hakim Pengadilan Sidoarjo memperhatikan fakta-fakta yang terungkap dalam persidangan karena akan mempengaruhi

⁴ Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, hlm. 171.

pertanggungjawaban pidananya. Dalam menemukan fakta persidangan, Hakim menentukan salah atau benarnya seorang terdakwa berdasarkan keterangan para saksi, keterangan saksi ahli, atau juga keterangan terdakwa dan dihubungkan dengan barang bukti yang dihadirkan dalam persidangan.

Berikut hasil wawancara penulis dengan Hakim di Pengadilan Sidoarjo tentang pembuktian, terutama keterangan saksi terhadap perkara dr. Wida Parama Astiti⁵:

“Menurut apa yang saya pahami bahwa dalam Hukum Acara Pidana dalam Pasal 184 KUHPA diterangkan bahwa terdapat lima alat bukti yakni keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa. Perlu diketahui bahwa keterangan saksi menempati urutan pertama dalam mengungkap kebenaran sebuah fakta dalam kasus pidana termasuk kasus malpraktik yang dilakukan oleh dr. Wida Parama Astiti. Walaupun dilakukan dengan kelalaian, semua keterangan saksi tersebut memberatkan dr. Wida Parama Astiti, termasuk keterangan dari saksi ahli”.

Selain keterangan saksi, pembuktian kasus tersebut juga menggunakan alat bukti lain seperti bukti dokumen dan petunjuk. Berikut hasil wawancara dengan Hakim yang menangani kasus tersebut⁶:

“Selain keterangan saksi yakni apa yang saksi lihat, dengar atau alami sendiri serta keterangan ahli, dalam kasus malpraktik medik biasanya ada dokumen-dokumen yang dapat digunakan sebagai alat bukti yang tersimpan di rumah sakit. Selain itu ada pula petunjuk yang berupa alat-alat kedokteran serta obat-obatan yang digunakan pada pasien. Hal ini dapat digunakan juga sebagai alat bukti surat dan petunjuk”.

Adapun pertanggungjawaban pidana yang diberikan terhadap terdakwa dr. Wida Parama Astiti berdasarkan fakta-fakta yang terungkap di Pengadilan Negeri Sidoarjo, hakim, berdasarkan hasil wawancara menyatakan sebagai berikut⁷:

“Menurut pandangan saya, penjatuhan pidana pada putusan ini adalah 10 (sepuluh) bulan penjara dan berupa tahanan kota Sidoarjo sudah sesuai dengan rasa keadilan dan bukan putusan yang abu-abu. Pengambilan putusan seorang Hakim harus dapat terjamin objektivitasnya dan ‘tidak sekedar mencari selamat’ dengan semata mengikuti opini publik. Hakim yang ditunjuk pada saat perkara itu tersebut sudah mempertimbangkan saksi dan ahli dan hal-hal yang memperingan ataupun yang memperberat. Kemudian diperhatikan pula saksi yang meringankan dan nota pembelaan (*pledoi*). Hakim mendapatkan rumus penjatuhan pidana dikurangi 2/3 dari tuntutan JPU sehingga diputuskan dengan pidana penjara 10 bulan dengan jenis tahanan kota sudah dirasakan adil”.

Namun menurut hemat Penulis, ada beberapa fakta lain yang mungkin dapat menjadi pertimbangan Hakim, selain pertimbangan bahwa Terdakwa dr. Wida Parama Astiti yang dipidana berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda.

Dari fakta kasus posisi di atas di mana terdapat 3 (tiga) terdakwa yaitu dr. Wida Parama Astiti (Putusan PN. Sidoarjo nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda), terdakwa Dewi Ayu Yulmasari (Putusan PN. Sidoarjo nomor 1166/Pid.B/2010/PN.Sda dan terdakwa Setyo Mujiono (Putusan PN. Sidoarjo nomor 1167/Pid.B/2010/PN.Sda) yang didakwa secara terpisah (*split*), hasil

⁵ Hasil wawancara dengan Dr. Yapi, S.H., M.H., Hakim di Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 18 Februari 2019.

⁶ Hasil wawancara dengan Dr. Yapi, S.H., M.H., Hakim di Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 18 Februari 2019.

⁷ Hasil wawancara dengan Dr. Yapi, S.H., M.H., Hakim di Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 18 Februari 2019.

wawancara dengan Hakim Pengadilan Negeri Sidoarjo yang mewakili adalah sebagai berikut⁸:

“Surat dakwaan memang dipisah menjadi 3 (tiga) dengan alasan supaya penegak hukum fokus pada kasusnya masing-masing serta tepat dalam pemeriksaan serta pemberian pidananya, karena putusan ini adalah pidana khusus yaitu malpraktik medik. Menurut hemat saya, baik perawat maupun mahasiswa disini seharusnya juga dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya secara pidana dan hal itu terbukti dengan adanya dakwaan terhadap mereka. Namun memang saat pemeriksaan fakta, terhadap mahasiswa maupun perawat dianggap perbuatannya terbukti, namun tidak dianggap sebagai tindak pidana karena adanya alasan pembenar. Perbandingannya jika tidak diputus lepas dari segala tuntutan hukum adalah fakta bahwa dokter memerintahkan kepada perawat yang kemudian menyuruh mahasiswa ini tanpa persetujuan dokter, perawat tersebut menyuruh orang lain berarti ini tanggung jawabnya berantai, seharusnya tidak putus.”

Terkait dakwaan yang dibuat oleh Jaksa Penuntut Umum tidak disebutkan secara jelas peran terdakwa dr. Wida Parama Astiti sebagai pelaku yang melakukan atau yang menyuruh melakukan atau orang yang turut melakukan perbuatan itu, Penulis mewawancarai Hakim Pengadilan Sidoarjo sebagai berikut⁹ :

“Menurut saya, Hakim karena merupakan penerapan Pasal 359 KUHP, tidak diperlukan rasa kesadaran penuh karena perbuatannya itu kurangnya kehati-hatian atau yang disebut dengan *culpa* yang dimana akibat yang timbul atas perbuatannya tidak dikehendaki oleh dr. Wida Parama Astiti. Jadi pada Putusan Negeri Sidoarjo No: 1165/Pid.B/2010/PN.Sda adalah pelaku tunggal maka dari itu sudah tepat jika Hakim membuat dakwaan itu secara *split*. Ketika saya membaca fakta persidangan dan membaca saksi-saksi, peran terdakwa sebagai dokter yang sedang menjalankan pekerjaannya sebagai dokter di Rumah Sakit Krian Husada yang kemudian adanya pasien Dava Chayananta Oktavianto untuk berobat lantas terdakwa melakukan perannya sebagai dokter yang selanjutnya pasien meninggal dunia. Akibat yang ditimbulkannya itu terdapat pelaku lain yaitu perawat Setyo Mujiono yang perannya sebagai perawat di Rumah Sakit Krian Husada. Meskipun ada kaitannya antara pelaku yang satu dengan lainnya yaitu sebagai satu team tetapi tindakannya atas pasien Dava Chayananta Oktavianto tersebut berbeda atau masing-masing pelaku memiliki peran masing-masing. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pertanggungjawaban pidana adalah masing-masing pelaku.”

Namun harus disadari, bahwa, perintah pelimpahan kewenangan tersebut dilakukan oleh mahasiswi magang keperawatan tanpa sepengetahuan pemberi perintah yaitu dr. Wida Parama Astiti. Maka dari itu ajaran *dader* (orang yang melakukan delik) sangat tepat diberikan pada perawat Setyo Mujiono karena adanya unsur kesengajaan yaitu menyuruh mahasiswi magang untuk melakukan tupoksinya sebagai perawat profesional dan sudah seharusnya mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari mempunyai sikap untuk tidak melaksanakan perintah pelimpahan kewenangan tersebut (menolak) karena prosedur tindakan medik yang menyimpang dan yang dapat berakibat matinya pasien Dava Chayananta Oktavianto.

⁸ Hasil wawancara dengan Dr. Yapi, S.H., M.H., Hakim di Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 18 Februari 2019.

⁹ Hasil wawancara dengan Sri Setyaningsih, S.H., M.H.. Hakim Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 18 Februari 2019.

Lebih lanjut, mengenai prinsip keyakinan Hakim yang diterapkan dalam memutuskan terdakwa dr. Wida Parama Astiti adalah sebagai berikut¹⁰:

“Proses pelimpahan perkara dari Penyidik kemudian Jaksa Penuntut Umum kemudian dilimpahkan kepada Pengadilan Negeri itu sudah ada penjatuhan pidananya dan pasal yang terbukti delik-delik melawan hukum. Pasal peraturan hukum pidana itu kemudian dihubungkan dengan perbuatan dr. Wida Parama Astiti sebagai Terdakwa. Menurut pendapat saya, penuntut umum dan Hakim yang ditunjuk pada saat itu sudah berusaha untuk membuktikan dan memeriksa melalui alat-alat bukti tentang apakah perbuatan terdakwa telah atau tidak memenuhi unsur-unsur yang dirumuskan dalam pasal peraturan hukum pidana. Dan menurut pemahaman saya setidaknya harus minimum alat bukti yaitu dua alat bukti yang dapat meyakinkan Hakim akan kesalahan terdakwa dan tindak pidana yang dilakukan terdakwa dr. Wida Parama Astiti. Perbuatan pidana yang dilakukan dr. Wida Parama Astiti sudah pasti mengakibatkan korban mengalami kerugian. Garis besarnya, dari perbuatan si terdakwa yang dilakukannya tersebut dapat berpengaruh buruk kepada masyarakat luas atas profesi kedokteran. Maka dari itu, perlunya prinsip kehati-hatian dalam profesi kedokteran karena menyangkut nyawa pasien. Dakwaan primer yaitu Pasal 359 KUHP jo. 361 KUHP sudah tepat.”

Di dalam Tabel 3.1. Pasal 359 KUHP jo Pasal 361 KUHP, Hakim memakai tolok ukur bukan pasal-pasal dalam undang-undang *Lex-Specialis* dalam putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No: 1165/Pid.B/2010/PN.Sda, hasil wawancara sebagai berikut¹¹ :

“Menurut saya, delik pada dakwaan Jaksa Penuntut Umum yang dimana semua delik-delik seperti barang siapa, melakukan kealpaan, menyebabkan matinya pasien dan dalam melakukan suatu pekerjaan adalah tepat pada putusan tersebut. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak mengatur tentang delik perbuatan yang mengakibatkan luka, cacat ataupun kematian. Sudah tepat menurut saya, Hakim pada waktu itu memutuskan perkara malpraktik medik ini menggunakan KUHP. Sifat Kelalaian medik merupakan pelanggaran kepentingan umum dan merupakan sifat melawan hukum karena mengakibatkan matinya seseorang maka sudah tepat kelalaian medik digolongkan dalam Pasal 359 KUHP.”

Sejalan dengan itu, maka tepat yang dikemukakan oleh Moeljatno bahwa, “Orang tidak mungkin dipertanggungjawabkan (dijatuhi pidana) kalau dia tidak melakukan perbuatan pidana.” Prinsip pertanggungjawaban pidana didasarkan pada asas kesalahan (asas *culpabilitas*) yang secara tegas menyatakan, bahwa tiada pidana tanpa kesalahan. Artinya seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban dalam hukum pidana haruslah dapat dibuktikan bahwa dalam diri seseorang yang telah melakukan tindak pidana ada kesalahan.¹²

Lantas kemudian, apakah putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda sudah tepat berdasarkan prinsip pertanggungjawaban pidana, berikut hasil wawancara dengan panitera muda Pengadilan Tinggi Surabaya atas putusan 638/Pid/2011/PT.Sby dalam amar putusan menerima pengajuan banding Jaksa Penuntut Umum, sebagai berikut¹³ :

¹⁰ Hasil wawancara dengan Sri Setyaningsih, S.H., M.H.. Hakim Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 18 Februari 2019.

¹¹ Hasil wawancara dengan Sri Setyaningsih, S.H., M.H.. Hakim Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 18 Februari 2019.

¹² Moeljatno, 2000, *Asas-Asas Hukum Pidana Cetakan Keenam*, Jakarta : Penerbit PT. Rineka Cipta, Hlm. 155.

¹³ Hasil wawancara dengan Indro Wahyudi, S.H., Panitera muda Pengadilan Tinggi Surabaya pada tanggal 19 Februari 2019.

“Saya sudah membaca putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda dan menganalisis bahwa dr. Wida Parama Astiti dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana atas dasar *professional negligence*, sebab sikap dan tindakannya dalam melakukan tindakan medik tidak berdasarkan standar profesi yang berlaku secara umum, sehingga sampai menimbulkan matinya pasien Dava. Jadi, penerapan dari putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo sudah benar menurut pertanggungjawaban pidana.”

Ajaran pertanggungjawaban pidana yang didasarkan adanya hubungan kausal antara perbuatan dan akibat, sehingga akibat yang ditimbulkan dapat ditentukan siapa yang seharusnya dimintai pertanggungjawaban pidana. Berikut penulis menjabarkan kedudukan dari terdakwa dr. Wida Parama Astiti sebagai dokter umum RS. Krian Husada, perawat Setyo Muijiono sebagai perawat RS. Krian Husada, dan Dewi Ayu Yulmasari sebagai mahasiswa magang keperawatan:

Apakah terhadap perbuatan yang dilakukan dr. Wida Parama Astiti, dapat dihubungkan dengan Pasal 55 KUHP, mengingat pasal tersebut mengatur mengenai penyertaan (turut serta) melakukan tindak pidana?¹⁴:

1. Dalam kasus ini, walaupun ada 3 (tiga) pelaku yang terkait dengan tindak pidana (delik culpa) yang terjadi yakni dr. Wida Parama Astiti, Perawat Setyo Mujiono dan Mahasiswa Dewi Ayu Yulmasari, JPU sejak awal melakukan *splitsing* pada Surat Dakwaan untuk ketiganya, sehingga Pasal 55 KUHP yang mengatur mengenai penyertaan (turut serta) tidak diterapkan dalam kasus ini. Kalaupun akan dihubungkan dengan Pasal 55, maka dr. Wida Parama Astiti dalam kasus ini diartikan sebagai pleger/pembuat (dalam arti sempit pelaku), yang diartikan adalah orang yang menurut maksud pembuat UU harus dipandang yang bertanggungjawab.
2. Walaupun dalam Pledoi, Penasihat Hukum telah berupaya untuk mempertanyakan hal ini, namun Hakim dalam pertimbangannya menyatakan bahwa Pasal 55 tidak dapat diterapkan dalam kasus ini, karena pasal yang didakwakan dilakukan dengan kelalaian (termasuk dalam delik culpa). Majelis Hakim berpendapat bahwa pledoi penasehat hukum terdakwa tidak memiliki alasan atau dasar hukum sehingga harus ditolak dimana Majelis Hakim telah menguraikan pada eksepsi yaitu Pasal 359 KUHP tidak dapat dihubungkan dengan Pasal 55 KUHP, karena dalam Pasal penyertaan terdapat faktor kesengajaan, sedangkan dalam Pasal 359 KUHP tidak terdapat faktor kesengajaan, yang ada faktor kealpaan.
3. Dalam literatur yang dikemukakan oleh para ahli, sesungguhnya Pasal 55 dapat diterapkan dalam delik culpa, baik sebagai *doenpleger* (yang menyuruh lakukan), *medepleger* (turut serta melakukan), maupun *uitlokker* (menganjurkan atau menggerakkan orang lain melakukan tindak pidana), namun pendapat tersebut tidak digunakan sebagai bahan pertimbangan Hakim.
4. Jika diasumsikan sebagai *doenpleger* (atau orang yang menyuruhlakukan), maka memang hanya dr. Wida Parama Astiti yang dapat dipertanggungjawabkan karena dalam *doenpleger*, perantara yakni perawat Setyo Mujiono dan Mahasiswa Dewi Ayu Yulmasari hanya diumpamakan sebagai alat yang tidak mampu bertanggungjawab (*manus ministra*) yang merupakan ciri dari *doenpleger*.

¹⁴ Barda Nawawi Arief, 2012, *Hukum Pidana Lanjut*, Penerbit: Badan Penyediaan Bahan Kuliah Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Semarang, hlm. 59-60.

5. Jika diasumsikan bahwa peran ketiganya adalah sebagai *medepleger*, maka sesungguhnya baik perbuatan perawat Setyo Mujiono dan Mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari juga harus dapat dipertanggungjawabkan secara pidana. Menurut MvT: orang yang turut serta melakukan (*medepleger*) ialah orang yang dengan sengaja turut berbuat atau turut mengerjakan terjadinya sesuatu. Adapun syarat adanya *medepleger* adalah 1) ada kerjasama secara sadar (*bewuste samenwerking*); dan 2) Ada pelaksanaan bersama secara fisik (*gezamenlijke uitvoering/physieke samenwerking*): ada perbuatan pelaksanaan yang langsung menimbulkan selesainya delik. Nampaknya hakim menggunakan pengertian yang ada dalam MvT tersebut, yakni dalam *medepleger* harus ada unsur kesengajaan. Walaupun menurut pengertian MvT, *medepleger* adalah “**sengaja**” turut berbuat atau turut mengerjakan terjadinya sesuatu, namun menurut pendapat ahli, turut serta juga dapat dilakukan dalam delik *culpos*. Dalam delik *culpa*, orang tidak menghendaki terjadinya akibat. Kalau kesengajaan orang turut serta juga harus ditujukan untuk timbulnya delik *culpa* tersebut, maka jelas tidak mungkin ada turut serta melakukan *culpa*. Namun jika kesengajaan hanya ditujukan untuk adanya kerjasama, yakni untuk perbuatan yang dilakukan bersama, maka menurut ahli, ada turut serta dalam melakukan perbuatan *seccara culpa*. Contohnya adalah: dua orang yang bersama-sama melemparkan barang berat dari gedung bertingkat dan menimpa orang yang ada di bawahnya sampai mati. Keduanya tidak menghendaki matinya orang tersebut, akan tetapi mereka secara sadar bersama-sama melakukan pelemparan barang dan kurang berhati-hati sehingga seharusnya dapat menduga akibat yang dapat timbul. Oleh karena itu mereka dapat dituntut bersama-sama melakukan perbuatan yang tersebut dalam pasal 55 jo. Pasal 359 KUHP.
6. Jika diumpamakan sebagai penganjur (*uitlokker*), syarat penganjur adalah: a) Ada kesengajaan untuk menggerakkan orang lain melakukan perbuatan yang terlarang; b. Menggerakkannya dengan menggunakan upaya-upaya (*sarana*) seperti tersebut dalam undang-undang; c. Putusan kehendak dari si pembuat materiil ditimbulkan karena hal-hal tersebut pada a dan b (ada *psychisce causaliteit*); d) Si pembuat materiil melakukan tindak pidana yang diajurkan atau percobaan melakukan tindak pidana; e. Pembuat materiil harus dapat dipertanggungjawabkan. Syarat-syarat tersebut dapat dikaitkan dengan kasus yang menimpa dr. Wida Parama Astiti, perawat Setyo Mujiono dan Mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari di mana dr. Wida Parama Astiti memenuhi syarat a dan b, sedangkan perawat Setyo Mujiono dan Mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari memenuhi syarat c, d, dan e.

Pertanyaannya kemudian adalah apakah dalam perbuatan ketiganya tersebut ada “**kesengajaan**” untuk menggerakkan orang lain melakukan perbuatan yang terlarang, mengingat pasal yang diakwakan adalah pasal yang mengandung unsur *culpa* bukan kesengajaan?

Menurut para ahli, *uitlokker* dapat dilakukan dalam delik *culpa*. Untuk melakukan delik *culpa* dalam *uitlokker*, menurut Simons, seseorang dapat membujuk atau menggerakkan orang lain untuk terjadinya sesuatu perbuatan dengan pengetahuan bahwa orang yang akan melakukan perbuatan itu dapat mengira-ngirakan kemungkinan terjadinya akibat yang tidak dikehendaki atau dapat mengirakan kemungkinan yang akan terjadi akibatnya¹⁵.

¹⁵ *Ibid.*, hlm. 61

Kealpaan yang dilakukan oleh dr. Wida Parama Astiti sudah jelas karena memerintahkan untuk suntik pelan pelan melalui injeksi lewat intra vena, dimana seharusnya hal tersebut dilakukan dengan pengenceran terlebih dahulu, sehingga berakibat pada kematian pasien. Informasi yang diberikan oleh dr. Wida Parama Astiti tidaklah lengkap yaitu tidak adanya perintah untuk mencampurkan dahulu menggunakan *aqua bides* dan cara penyuntikan seharusnya melalui botol infuse.

Untuk pertanggungjawaban pidana perawat, seharusnya perawat dapat menolak apa yang diperintahkan oleh dokter, jika ia tidak paham apa yang diperintahkan, serta menanyakan kembali informasi yang lengkap kepada dokter sehingga tidak timbul akibat yang tidak dikehendaki. Dengan demikian, untuk kasus ini, seharusnya pertanggungjawaban pidana berupa kelalaian dapat pula diterapkan terhadap perawat Setyo Mujiono. Kesalahan perawat yang lain adalah karena ia tidak mendampingi mahasiswi dan hanya memerintahkan kembali perintah dokter tersebut kepada mahasiswi di mana ketika ia memberikan suntikan tersebut kepada mahasiswi Ayu Yulmasari, suntikan tersebut sudah terisi dengan perintah suntik pelan pelan melalui diinjeksi lewat intra vena.

Kiranya jika melihat putusan berbeda berupa putusan lepas dari segala tuntutan hukum yang diberikan baik kepada perawat dan mahasiswi¹⁶, maka kesalahan berupa kelalaian sepenuhnya diletakkan pada dokter, karena kurangnya informasi dalam perintah yakni untuk pengenceran obat terlebih dahulu sehingga berakibat pada kematian pasien. Perawat dan mahasiswa dianggap telah dengan benar melaksanakan perintah dokter sesuai dengan SOP. Jadi dapat diartikan dalam kasus ini, letak kesalahan bukan pada proses tindakan yang dilakukan (berupa penyuntikan) yang dilakukan oleh perawat dan mahasiswa, tetapi kesalahan berupa kurangnya informasi dari dokter yakni dampak langsung dari obat yang diberikan kepada pasien tanpa pengenceran terlebih dahulu, sehingga berakibat fatal yakni kematian. Untuk itulah maka seluruh kesalahan hanya ditimpakan kepada dokter, tidak kepada perawat dan mahasiswa.

7. Sesungguhnya yang berhak untuk memberikan perintah jabatan yang berwenang di dalam Rumah Sakit adalah tenaga medik dokter bukanlah tenaga kesehatan perawat. Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dilakukan harus sesuai dengan bidang keahlian yang dimilikinya. Di dalam penjelasan Pasal 23 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kewenangan yang dimaksud dalam ayat ini adalah kewenangan yang diberikan berdasarkan pendidikannya setelah melalui proses registrasi dan pemberian izin dari pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Jadi pelimpahan kewenangan yang datang dari perawat Setyo Mujiono kepada mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari untuk melakukan tindakan medik bukanlah merupakan perintah jabatan yang berwenang. Namun kiranya hal tersebut tidak menjadi bahan pertimbangan hakim
8. Dalam kelaziman praktik di Indonesia, perawat akan menemui kesulitan jika menolak perintah dokter atau dengan kata lain sudah menjadi kewajiban perawat menerima perintah pelimpahan kewenangan dari dokter untuk melakukan tindakan tertentu. Hal yang sama dapat ditemui untuk mahasiswa/i yang magang. Sudah menjadi kelaziman bagi dokter memberikan pelimpahan kewenangan kepada perawat, namun kelemahan

¹⁶ Perawat Setyo Mujiono dan Mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari diputus lepas dari segala tuntutan hukum (*ontslag van alle rechtsvervolging*) berdasarkan putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo nomor 1167/Pid.B/2010/PN.Sda dan Putusan nomor 1166/Pid.B/2010/PN.Sda.

yang dapat ditemui adalah kurangnya atau ketidakjelasan informasi dokter memang dapat berakibat fatal. Dalam kasus yang diangkat, Perawat Setyo Mujiono melakukan perintah yang dianggapnya benar padahal perintah tersebut melawan hukum yaitu adanya unsur *culpa* dalam cara pemberian *injeksi KCl*.

9. Putusan lepas dari segala tuntutan hukum (*ontslag van alle rechtsvervolging*) bagi Perawat Setyo Mujiono dan Mahasiswi Dewi Ayu Yulmasari diberikan berdasarkan Pasal 191 ayat (2) KUHP yang berbunyi jika pengadilan berpendapat bahwa perbuatan yang didakwakan kepada terdakwa terbukti, tetapi perbuatan itu tidak merupakan suatu tindak pidana, maka terdakwa diputus lepas dari segala tuntutan hukum. I Gede Widhiana Suarda juga mengatakan hal yang sama yaitu, terdakwa (Dewi Ayu Yulmasari) tidak dapat dituntut oleh karena alasan penghapusan pidana maka tuntutan yang diajukan adalah lepas dari segala tuntutan hukum dan dikarenakan memiliki keadaan istimewa yang menyebabkan terdakwa tidak dapat dihukum yaitu Pasal 51 ayat (2) KUHP¹⁷.
10. Ada kekurangan cermatan atau kurang-jelihan JPU dalam mendakwa dan menuntut pihak lain yakni Rumah Sakit. Hal tersebut terjadi karena dr. Wida Parama Astiti bukanlah dokter yang memiliki kompetensi untuk merawat pasien, karena pasien yang dirawat adalah anak-anak dan dr. Wida Parama Astiti bukanlah dokter spesialis anak. Dalam kasus ini, karena pihak rumah sakit telah memberi taliasih berupa uang kepada keluarga korban, maka pihak rumah sakit kemudian dianggap tidak bertanggung-jawab secara pidana. Padahal pemberian tali asih tersebut, tidak secara serta-merta menghapuskan kesalahan dan/atau kelalaian serta pertanggungjawaban rumah sakit yang menyerahkan perawatan pasien anak kepada dokter umum bukan kepada dokter spesialis anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian dan uraian yang disampaikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pertanggungjawaban Pidana Dokter yang melimpahkan kewenangan dalam Tindakan Medik Kepada Perawat yang Mengakibatkan Matinya Pasien dalam Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda, adalah sebagai berikut:
 - a. Putusan Pengadilan Negeri nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda dalam dakwaan Jaksa Penuntut Umum (JPU) berbentuk dakwaan subsidair dengan dakwaan primer berupa Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP dan dakwaan subsidair berupa Pasal 359 KUHP. Tuntutan JPU adalah 1 (satu) tahun 6 bulan. Pertimbangan Hakim yang memberatkan tidak ditemui di dalam putusan; hal-hal yang meringankan yaitu terdakwa memiliki tanggungan keluarga, sopan saat di persidangan, belum pernah dihukum, terdakwa mengambil sikap menggunakan obat KCl adalah permintaan dari keluarga pasien, telah dilakukan perdamaian antara keluarga korban dengan pihak RSU, terdakwa mempunyai bayi yang masih kecil dan masih memberikan ASI pada anaknya dan penahanan dengan jenis tahanan kota. Amar putusan Hakim adalah terdakwa dr. Wida Parama Astiti terbukti melakukan dakwaan primair yaitu, karena salahnya menyebabkan matinya orang yang dilakukan dalam melakukan suatu jabatan atau pekerjaannya, menjatuhkan pidana terhadap terdakwa dr. Wida Parama Astiti dengan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan, menetapkan dan memerintahkan

¹⁷ I Gede Widhiana Suarda, 2011, *Hukum Pidana: Materi Penghapusan, Peringan dan Pemberat Pidana*, Jember: Penerbit Bayumedia, hlm. 220.

agar Terdakwa segera ditahan dengan jenis tahanan kota di Sidoarjo, memerintahkan barang dapat digunakan pada persidangan lain, membebani Terdakwa untuk membayar biaya perkara sebesar Rp. 5.000,-.

- b. Putusan Pengadilan Tinggi nomor 638/Pid/2011/PT.Sby, JPU melakukan banding. Pertimbangan Hakim adalah perlu adanya hal yang memberatkan yang dipertimbangkan terhadap terdakwa telah bertindak ceroboh dalam pemberian KCI, bahwa mengingat hal-hal yang memperingan yang telah dipertimbangkan Hakim Tingkat Pertama serta tentang lamanya pidana yang telah dijatuhkan menurut pendapat Pengadilan Tinggi cukup patut dan adil bagi terdakwa, bahwa menurut pendapat Majelis Hakim Pengadilan Tinggi alasan yang termuat dalam pertimbangan Hakim Tingkat Pertama untuk menahan Terdakwa dengan jenis penahanan kota dapat diterima. Amar putusan Hakim adalah menerima permintaan banding JPU, memperbaiki Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo tanggal 19 Juli 2011 Nomor: 1165/Pid.B/2010/PN.Sda yang dimintakan banding sekedar mengenai amar putusan tentang kualifikasi sehingga selengkapnya sebagai berikut: menyatakan terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "karena salahnya menyebabkan matinya orang yang dilakukan dalam suatu jabatan atau pekerjaannya", sebagaimana dalam dakwaan primair, menjatuhkan pidana terhadap terdakwa dr. Wida Parama Astiti oleh karena itu dengan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan dengan jenis tahanan kota di Sidoarjo, membebani Terdakwa untuk membayar biaya perkara dalam kedua tingkat peradilan sebesar Rp. 2500,-.
- c. JPU melakukan kasasi karena menganggap Putusan Pengadilan Negeri nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda terlalu ringan. Pertimbangan Hakim dalam Putusan Mahkamah Agung nomor 590/K/Pid/2012. adalah bahwa *judex facti* tidak salah menerapkan hukum, karena telah mempertimbangkan pasal aturan hukum yang menjadi dasar pemidanaan dan hal yang memperingan sesuai Pasal 197 ayat (1) f KUHP. Bahwa pertimbangan putusan *judex facti* dalam perkara ini tidak bertentangan dengan hukum dan/atau undang-undang maka permohonan kasasi tersebut ditolak. Amar Putusan adalah menolak permohonan kasasi dari JPU Pengadilan Negeri Sidoarjo, membebani termohon kasasi / terdakwa tersebut untuk membayar biaya perkara dalam tingkat kasasi ini sebesar Rp. 2.500,-.
- d. Walaupun ada pihak lain yang terkait langsung dengan perbuatan, namun pertanggungjawaban pidana hanya diterapkan kepada dr. Wida Parama Astiti, tidak terhadap perawat Setyo Mujiono dan mahasiswi praktek keperawatan Dewi Ayu Yulmasari, dimana untuk keduanya diputus lepas dari segala tuntutan hukum (*ontslag van alle rechtsvervolging*) berdasarkan putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo nomor 1167/Pid.B/2010/PN.Sda.dan Putusan nomor 1166/Pid.B/ 2010/PN.Sda. Dalam kasus yang diangkat, hal ini terjadi karena JPU melakukan *splitsing* Surat Dakwaan untuk ketiga orang yang terkait dengan kasus tersebut, sehingga Pasal 55 KUHP tentang penyertaan/turut serta (*deelneming*) tidak diterapkan.
- e. Ada kekurangcermatan atau kurang-jelihan JPU dalam mendakwa dan menuntut pihak lain yakni Rumah Sakit. Hal tersebut terjadi karena dr. Wida Parama Astiti bukanlah dokter yang memiliki kompetensi untuk merawat pasien, karena pasien yang dirawat adalah anak-anak dan dr. Wida Parama Astiti bukanlah dokter spesialis anak. Dalam kasus ini, karena pihak rumah sakit telah memberi taliasih berupa uang kepada keluarga korban, maka pihak rumah sakit kemudian dianggap tidak

bertanggung-jawab secara pidana. Padahal pemberian tali asih tersebut, tidak secara serta-merta menghapuskan kesalahan dan/atau kelalaian serta pertanggungjawaban rumah sakit yang menyerahkan perawatan pasien anak kepada dokter umum bukan kepada dokter spesialis anak.

2. Kesesuaian Asas-Asas Pertanggungjawaban Pidana terkait dengan Kasus Pelimpahan Kewenangan Dokter dalam Melakukan Tindakan Medik sebagaimana Diputus dengan Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda adalah sebagai berikut:
 - a. Berdasarkan Pasal 32 Undang-Undang nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, pelimpahan kewenangan dalam menjalankan tindakan medik terbagi menjadi dua macam yaitu delegatif dan mandat. Pelimpahan kewenangan secara delegatif beban tanggungjawab terletak pada penerima pelimpahan. Sedangkan pelimpahan kewenangan secara mandat beban tanggungjawab terletak pada yang memberi pelimpahan tersebut. Dengan aturan yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 32 ayat (6), ini maka seharusnya perawat Setyo Mujiono sebagai pemberi pelimpahan kewenangan dalam melakukan penyuntikan injeksi *Otsu KCl 12,5 ml* kepada pasien Dava adalah pelimpahan secara mandat dan Perawat Setyo Mujiono dapat dipertanggungjawabkan secara pidana. Namun, sayangnya pada saat kasus ini terjadi, undang-undang ini belum diberlakukan.
 - b. Bentuk pelimpahan kewenangan melakukan tindakan medik harus dalam berbentuk tertulis sebagaimana tertuang dalam Permenkes Nomor 2052 / 2011. Perintah menyuntikan injeksi *Otsu KCl 12.5 ml* yang berawal dari dr. Wida Parama Astiti kepada perawat Setyo Mujiono adalah perintah jabatan yang berwenang dan sudah diatur dalam Pasal 51 (1) KUHP. Namun ketika Perawat Setyo Mujiono menyuruh mahasiswi magang Dewi Ayu Yulmasari untuk melakukan injeksi *Otsu KCl 12.5 ml* kedalam tubuh pasien bukan merupakan perintah jabatan yang berwenang dan sudah menyalahkan SOP Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
 - c. Upaya perlindungan hukum profesi kedokteran atas dugaan malpraktek dapat ditempuh atau dapat diselesaikan dengan tahap mediasi dan melaporkan tindakan tersebut ke lembaga independen Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Apabila keluarga pasien melaporkan ke penegak hukum ataupun melakukan gugatan ke pengadilan perdata, maka penegak hukum tersebut dapat memperhatikan keputusan yang ditetapkan oleh MKDKI.

SARAN

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

1. Dalam melakukan putusan pidana, Hakim seyogyanya menerapkan asas-asas pertanggungjawaban pidana dan tidak bertentangan dengan tujuan pemidanaan. Tujuannya agar pelaku tindak pidana yang telah terbukti menghilangkan nyawa orang lain yang disebabkan karena kelalaian dapat dijatuhkan pidana. Hakim dalam memutuskan

perkara medis seyogyanya memperhatikan keberadaan dari undang-undang yang mengatur tentang profesi tenaga medis.

2. Tujuan utama dari terbentuknya lembaga MKDKI lebih menguntungkan pihak pengemban profesi dokter untuk tidak secara serta merta digugat ke pengadilan ataupun dilaporkan ke kepolisian atas tuduhan malpraktik medik. Banyak masyarakat yang belum paham atas keberadaan lembaga MKDKI, padahal lembaga ini sudah ada sejak lahirnya Undang-undang nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Lembaga ini menjadi awal perjalanan pengaduan dugaan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis. Diharapkan adanya suatu perubahan atas pasal-pasal yang mengatur penyelesaian masalah medik di dalam Undang-Undang nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran secara khusus, agar dalam penyelesaian masalah medik tidak menjadi kekosongan hukum.
3. Setiap tenaga medis harus memperhatikan sikap kehati-hatian dalam melakukan pelayanan medis, karena menyangkut nyawa seseorang. Jika seorang perawat yang diberi tugas pelimpahan kewenangan melakukan tindakan medis ternyata perintah tersebut kurang dipahami atau kurang jelas hendaknya bertanya kembali kepada dokter atau menolak dari tugas pelimpahan kewenangan tersebut.
4. Fakta di lapangan masih banyak dijumpai di Rumah Sakit Umum Daerah yang membolehkan mahasiswa-mahasiswi magang Keperawatan melakukan tugas profesional seorang perawat. Perlu adanya perubahan atas regulasi yang mengatur tentang tupoksi seorang mahasiswa magang keperawatan di Undang-Undang 38 tahun 2014 tentang Keperawatan tersebut. Agar kasus kriminalisasi dr. Wida Parama Astiti tidak terulang kembali di masa yang akan datang.
5. Penulis sering menjumpai dalam praktek keperawatan atau kedokteran dalam melakukan tindakan medik melakukan kebiasaan buruk dan dianggap benar sebagai contoh mahasiswa magang keperawatan dibenarkan untuk melakukan praktek parenteral tanpa adanya pengawasan dari perawat senior dan dokter dalam memberikan informasi terapi yang kurang jelas dan kurang lengkap. Penulis mengharapkan adanya perubahan dalam hal pengawasan etik dalam keperawatan ataupun kedokteran karena menyangkut nyawa pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainul Muhammad Syamsu, 2014, *Pergeseran Turut Serta Melakukan Dalam Ajaran Penyertaan*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Chazawi Adami, 2007, *Malpraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*. Malang, Bayu Media Publishing.
- Dermawan Deden, 2013, *Pengantar Keperawatan Profesional*, Gosyen Publishing Jawa Tengah.
- Effendi Erdianto, 2011, *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*, Bandung: Refika Aditama.
- Guwandi J., 2010, *Hukum Medik (Medical Law) cetakan keempat*, Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jusuf M. Hanafiah dan Amri Amir, 2014, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan Edisi 4*, Medan: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Komalawati Veronika, 2002, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Lamintang P.A.F., 2013, *Dasar-dasar Hukum Pidana Indonesia*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Mahmud Peter Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana.
- Machmud Syahrul, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Bandung: Karya Putra Darwati Bandung.
- Muladi dan Dwidja Priyatno, 2010 *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Bandung: Kencana.
- Moeljatno, 2000, *Asas-Asas Hukum Pidana Cetakan Keenam*, Jakarta : Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nawawi Barda Arief, 2012, *Hukum Pidana Lanjut*, Penerbit: Badan Penyediaan Bahan Kuliah Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Semarang.
- Prodjodikoro Wirjono, 2011, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Riyadi Machli, 2018, *Teori Iknemook dalam Mediasi Malpraktik Medik*, Jakarta: Penerbit Kencana.
- Ta'adi Ns., 2010, *Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran.
- Triwibowo Cecep, 2014, *Etika & Hukum Kesehatan*, Jogjakarta : Penerbit Nuha Medika.
- Viana Agustine Oly, 2019, *Sistem Peradilan Pidana: Suatu Pembaharuan*, Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Widanti Agnes, et, al., 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
- Widhiana Suarda I Gede, 2009, *Kapita Selekta Hukum Pidana*, Jember: Penerbit Jember University Press.
- Widhiana Suarda I Gede, 2011, *Hukum Pidana: Materi Penghapus, Peringan dan Pemberat Pidana*, Jember: Penerbit Bayumedia.
- Yunanto Ari dan Helmi, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Yahya M. Harahap, 2016, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP, Pemeriksaan Sidang Pengadilan, Banding, Kasasi dan Peninjauan Kembali*, Jakarta: Sinar Grafika Offset.

Perundang-undangan :

Undang-Undang Dasar 1945. Sumber: <http://www.dpr.go.id/jdih/uu1945> .

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Sumber: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/25029/uu-no-1-tahun-1946> .

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana. Sumber: <https://jdih.kemenkeu.go.id/fullText/1981/8TAHUN~1981UU.HTM> .

Staatsblaad nomor 23 tahun 1847 tentang Burgerlijk Wetboek Voor Indonesie atau yang disebut dengan KUHPperdata. Sumber: http://hukum.unsrat.ac.id/uu/kolonial_kuh_perdata.pdf.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sumber: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Sumber: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38789>.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sumber: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40752/uu-no-29-tahun-2004>.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Sumber: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38782>.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Sumber: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38770>.

Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman. Sumber: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38793/uu-no-48-tahun-2009>.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/2007 dicabut dengan PMK 2052/2011. Sumber: <https://docplayer.info/34852781-Peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-512-menkes-per-iv-2007-tentang-izin-praktik-dan-pelaksanaan-praktik-kedokteran.html>.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Sumber: <http://www.idionline.org/wp-content/uploads/2010/03/PMK-No.-290-ttg-Persetujuan-Tindakan-Kedokteran.pdf>.

Putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo Nomor 1165/Pid.B/2010/PN.Sda.

Putusan Pengadilan Tinggi Surabaya Nomor 638/PID/2011/PT.Sby.

Putusan Pengadilan Mahkamah Agung Nomor No. 590 K/Pid/2012.

Website :

<https://kbbi.web.id/pasien> , KBBI Online ini dikembangkan oleh Ebta Setiawan.

Hak Cipta Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa (Pusat Bahasa).

Diakses pada tanggal 18 Februari 2020.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/> . Pemilik Web

dan dikembangkan oleh World Medical Association, Inc. Diakses pada tanggal 2 Maret 2019