SKRIPSI

TINJAUAN YURIDIS TINDAK PIDANA DENGAN SENGAJA MEMPEKERJAKAN DOKTER YANG TIDAK MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH PIMPINAN KLINIK KESEHATAN (Studi Kasus Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)

OLEH:

DHANI IHZA ERAWAN

B011171567

PEMINATAN PIDANA
DEPARTEMEN HUKUM PIDANA
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021

HALAMAN JUDUL

TINJAUAN YURIDIS TINDAK PIDANA DENGAN SENGAJA MEMPEKERJAKAN DOKTER YANG TIDAK MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH PIMPINAN KLINIK KESEHATAN (Studi Kasus Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)

OLEH :

DHANI IHZA ERAWAN

B011171567

SKRIPSI

Diajukan sebagai tugas akhir dalam rangka penyelesaian studi sarjana pada Departemen Hukum Pidana

Program Studi Ilmu Hukum

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

PENGESAHAN SKRIPSI

TINJAUAN YURIDIS TINDAK PIDANA DENGAN SENGAJA MEMPEKERJAKAN DOKTER YANG TIDAK MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH PIMPINAN KLINIK KESEHATAN

(Studi Kasus Nomor : 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)

Disusun dan diajukan oleh

DHANI IHZA ERAWAN
B011171567

Telah Dipertahankan di Hadapan Panitia Ujian Skripsi yang Dibentuk
dalam Rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana
Departemen Hukum Pidana Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
Pada Hari Selasa, 2 Maret 2021
Dan Dinyatakan Diterima

Panitia Ujian

Ketua	Sekretaris
Dr. Amir Ilyas, SH., MH.	Dr. Audyna Mayasari Muin, S.H.,M.H.
NIP. 19800710 200604 1 001	NIP. 19880927 201504 2 001

Ketua Program Studi
Sarjana Ilmu Hukum

Dr. Maskun, S.H., LL.M
NIP. 19761129 199903 1 005

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dhani Ihza Erawan

Nomor Induk Mahasiswa : B011171567

Jenjang Pendidikan : S1

Program Studi : Ilmu Hukum

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul "**Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan (Studi Kasus Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)**" adalah **BENAR** merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi skripsi ini hasil karya orang lain atau dikutip tanpa menyebut sumber, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 2 Maret 2021

METERAI TEMPEL 9BAF2AHF918692641 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Dhani Ihza Erawan

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Diterangkan bahwa skripsi dari :

Nama	: Dhani Ihza Erawan
Nomor Pokok	: B011171567
Bagian	: Hukum Pidana
Judul	: Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan (Studi Kasus Putusan Nomor 451/Pid. Sus/2020/PN Jkt.Utr).

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dalam ujian skripsi

Makassar, Januari 2021

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Amir Ilyas, S.H.,M.H	Dr. Audyna Mayasari Muin, S.H., M.H.
NIP. 19800710 200604 1 001	NIP. 19880927 201504 2 001

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM
KAMPUS UNHAS TAMALANREA, JALAN PERINTIS KEMERDEKAAN KM.10
Telp : (0411) 587219,546686, FAX. (0411) 587219,590846 Makassar 90245
E-mail: hukumunhas@unhas.ac.id

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama	: DHANI IHZA ERAWAN
N I M	: B011171567
Program Studi	: Ilmu Hukum
Departemen	: Hukum Pidana
Judul Skripsi	: Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan (Studi Kasus Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Februari 2021

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,Riset dan Inovasi

Prof. Dr. Hamzah Halim SH.,MH
NIP. 19731231 199903 1 003

ABSTRAK

DHANI IHZA ERAWAN (B011171567) "Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan (Studi Kasus Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)". Dibawah bimbingan Amir Ilyas selaku Pembimbing I dan Audyna Mayasari Muin selaku Pembimbing II.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualifikasi perbuatan pada tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan dan untuk mengetahui penerapan ketentuan pidana dan pertimbangan hukum hakim atas tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan.

Tipe penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif untuk meneliti dan menulis pembahasan skripsi ini. Oleh karena itu, sebagai sumber datanya hanyalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer seperti peraturan perundang-udangan, bahan hukum sekunder seperti jurnal atau makalah, dan bahan hukum tersier seperti kamus hukum. Analisis bahan hukum, yaitu data primer ataupun data sekunder dianalisis secara kualitatif. Kemudian data tersebut disajikan secara deskriptif, yaitu dengan menelaah, menjelaskan, dan menggambarkan permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan objek yang dikaji guna memberikan pemahaman yang jelas dan terarah dari hasil penelitian.

Adapun hasil penelitian ini, yaitu 1) Perbuatan tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan dalam pandangan hukum pidana dikualifikasikan dalam Pasal 81 ayat (1) Jo. Pasal 42 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. 2) Penerapan ketentuan pidana oleh Majelis Hakim pada perkara Nomor 451/PId.Sus/2020/PN Jkt.Utr sudah tepat, walaupun hal tersebut tidak sesuai dengan dakwaan Jaksa Penuntut Umum, namun keyakinan hakim telah didasarkan pada fakta-fakta di persidangan, alat bukti yang diajukan berupa keterangan saksi, keterangan ahli, keterangan terdakwa, dan petunjuk dengan pertimbangan yang sudah tepat jika dilihat dari hal-hal yang memberatkan dan hal-hal yang meringankan terdakwa.

Kata Kunci: Kesehatan, Surat Izin Praktik, Pimpinan Klinik Kesehatan.

ABSTRACT

DHANI IHZA ERAWAN (B011171567) "Judicial Review of Criminal Acts Intentionally Recruiting Doctors Who Do Not Have a License to Practice by the Head of a Health Clinic (Case Study of Decision Number 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)." Under the guidance of Amir Ilyas as Advisor I and as Advisor II Audyna Mayasari Muin.

The aim of this study is to define the credentials of an act in a criminal act by intentionally employing a physician who does not have a license to practice by the head of a health clinic and to assess the application of criminal provisions and the legal considerations of judges in criminal acts by intentionally employing physicians who do not have a license to practice. Conducted by the head of the health clinic.

In order to study and write this thesis discussion as a legal research tool, this form of research uses normative legal research methods. Therefore, only secondary data consisting of primary legal materials such as laws and rules, secondary legal materials such as newspapers or articles and tertiary legal materials such as legal dictionaries are the data source. Legal content analysis, namely primary or secondary data, was qualitatively analyzed. In order to provide a transparent and targeted interpretation of the study findings, the data is then interpreted descriptively, namely by analyzing, illustrating and identifying the issues associated with the object being examined.

The result of this study, namely(1) A criminal act involuntarily hiring a physician who, in view of criminal law, does not have a license to practice at the head of a health clinic, are referred to in Article81(1) Jo. Article 42 of Law No 29 of 2004 on Medical Practice. 2) The application of the criminal provisions by the Panel of Judges in case Number 451 / PId.Sus / 2020 / PN Jkt.Utr is correct, even though this is not in accordance with the indictment of the Public Prosecutor, but the judge's conviction has been based on facts at trial, The evidence presented is in the form of witness testimony, expert testimony, the defendant's argument, and directions with appropriate considerations as seen from incriminating matters and items that lighten the defendant.

Keywords: Health, License for Practice, Director of Clinic Health.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Syukur Alhamdulillah Penulis haturkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang tak terhingga, yang telah memberikan Penulis kesehatan dan kekuatan sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.

Shalawat dan salam tidak lupa penulis ucapkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, nabi termulia yang telah menunjukkan jalan keselamatan dan rahmat bagi seluruh umat manusia. Semoga Allah SWT menjadikan keluarga dan para sahabat beliau yang senantiasa menjaga amanah sebagai umat pilihan dan ahli surga.

Terselesaikannya penelitian dan penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari jasa-jasa orang tercinta yakni kedua orangtua penulis yakni, ayahanda **IWAN ASAAD** dan ibunda tercinta **ERNI ERAWATI** yang senantiasa selalu memberikan kasih sayang kepada penulis, nasihat, perhatian, bimbingan, dan selalu setia mendengarkan segala keluhan penulis serta doanya demi keberhasilan penulis. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada om dan tante yakni **BAPAK ALING, MAMI, BAPAK DIDI, MA TATI, BAPAK CUCUN, TANTE IDA, OM ICCANG, TANTE MILA, OM INDRA, TANTE FIRNA, OM ISAL**, dan

TANTE RIA. Atas jasa-jasa yang tak ternilai dari keluarga besar tercinta, penulis hanya bisa mengucapkan banyak terima kasih dengan segala ketulusan hati. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada adik dan sepupu tersayang yakni **DHENI, DHION, SHIFA, ARDAN, PUPUT, AUDY, OJI, OBI, AQILAH, RAFI, REVA, RYAN, REZA, DAFFA, DANISH**, dan **KAINDRA**, serta keluarga besar lainnya atas segala doa, perhatian, dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis selama ini.

Melalui kesempatan ini juga, penulis ingin mengahaturkan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya kepada pihak-pihak yang sangat berjasa selama proses penulisan Skripsi hingga tahap penyempurnaan Skripsi penulis. Untuk itu penghargaan dan ucapan terima kasih penulis kepada:

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A** selaku Rektor Universitas Hasanuddin, dan beserta jajarannya.
2. **Prof. Dr. Farida Patittingi, S.H.,M.Hum** selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, **Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H.,M.H., Dr. Syamsuddin Muchtar, S.H.,M.H**., dan **Dr. Muh. Hasrul, S.H.,M.H**. Masing-masing selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan, Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Keuangan dan Sumber Daya, dan Wakil Dekan Bidang kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

3. **Dr. Amir Ilyas, S.H.,M.H**. selaku Pembimbing Utama dan **Dr. Audyna Mayasari Muin, S.H.,M.H**. selaku Pembimbing Pendamping, terima kasih untuk saran, petunjuk, serta bimbingannya kepada penulis.
4. **Prof. Dr. Andi Muhammad Sofyan, S.H.,M.H**. Selaku Penguji I dan **Dr. Haeranah, S.H.,M.H**. Selaku Penguji II, terima kasih atas masukan yang diberikan kepada penulis.
5. **Prof. Dr. Andi Muhammad Sofyan, S.H.,M.H**. selaku Ketua Departemen Hukum Pidana Fakultas Hukum Univesitas Hasanuddin dan **Dr. Haeranah, S.H.,M.H**. selaku Sekretaris Departemen Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. Penulis mengucapkan terima kasih atas semua nasihat, petunjuk, dan arahan selama proses perkuliahan.
6. **Dr. Naswar Bohari, S.H.,M.H**. selaku Penasihat Akademik (PA) penulis selama menempuh Pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
7. **Bapak/Ibu Dosen** Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah memberikan dan mengajarkan penulis ilmu yang sangat bermanfaat.
8. **Dr. Eng. Armin Lawi, M.Eng** dan **Rezky Ramadhani, S.S., M.Litt** selaku Dosen Pengampu Kuliah Kerja Nyata (KKN) Gelombang 104 Lokasi Kelurahan lemoe, Kecamatan Bacukiki, Kota Parepare.

9. **Bapak/Ibu Pegawai Akademik** atas bantuan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis.
10. Teman – teman Angkatan 10 (PROTON) SMA Negeri 5 Kota Parepare terkhusus kepada **RHOFLI, OBAS, ALFIAN, FIQRI, FAJRIN, DIDIT, SHABRUN, FATUR, NOFAL, FATIR, ILPES, ALFI, AKBAR, ANDRE, ADE, MJ, DIKI, CULLA, OCIL, FIQRAM, ASDAR, ICCANG, DENIZAR, FAIZ, AGUNG, HIKMA, SRI, SWIFT, TIARA, ELSA, MEGA, RINA, NUR, TIKA** dan yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, Terima kasih atas semangat yang selalu diberikan kepada penulis selama ini.
11. Teman-teman **KKN TEMATIK UNHAS GELOMBANG 104** Kota Parepare.
12. Teman-teman **Delegasi NMCC PERADI 2020** dan senior-senior yang telah membimbing kami dengan sabar dan pantang menyerah.
13. Teman-teman **HASANUDDIN LAW STUDY CENTRE (HLSC)** periode kepengurusan 2019/2020.
14. Teman-Teman **HIMPUNAN MAHASISWA ISLAM (HMI)** Komisariat Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Cabang Makassar Timur.
15. Teman-Teman **UNIT KEGIATAN MAHASISWA SEPAKBOLA** Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
16. Seluruh teman-teman Angkatan PLEDOI 2017 Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, terkhusus untuk **FARID, BOBO, ARFIN,**

EKI, OZY, DHANI, RIAL, RIFAD, AIDIL, AIS, AGUNG, ALDI, ALGHI, ALIF, ANDI, RIDHO, APPY, FACHRI, FATHUR, DOFU, IKRAR, JUNO, JAKOL, ANGGA, DARMAWAN, YUSRIL, DEDE, ADRIAN, DINUL, AGUS, MALA, SARAH, VERO, JIHAN, ALYA, JIEN, MUTIA, RARA, ULMI, SAFNA, SUCI, IFAH, IKHA, dan **NADIKA** terima kasih atas kebersamaannya.

17. Seluruh mantan-mantan yang pernah memberikan dukungan dan doa sehingga membuat penulis semangat dalam menyelesaikan studinya.
18. Seluruh **Civitas Akademika** Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

Harapan penulis pada akhirnya, semoga skripsi ini dapat saya pertanggungjawabkan serta dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu hukum. Skripsi ini tentunya tidak luput dari kekurangan sehingga penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak agar menjadi bahan pembelajaran bagi penulis.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Penulis,

Dhani Ihza Erawan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PENGESAHAN SKRIPSI ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING iv
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI v
ABSTRAK vi
ABSTRACT vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
E. Keaslian Penelitian 7
F. Metode Penelitian 9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS PERMASALAHAN PERTAMA 14
A. Tindak Pidana 14
1. Pengertian Tindak Pidana 14
2. Unsur-Unsur Tindak Pidana 16
B. Tinjauan Tentang Dokter 24
1. Pengertian Profesi Dokter 24
2. Hak dan Kewajiban Dokter 29
3. Organisasi Profesi Dokter 30

C. Praktik Kedokteran 31

1. Pengertian Praktik Kedokteran 31

2. Izin Praktik Dokter.....32

3. Sarana Pelayanan Kesehatan 47

D. Kualifikasi Perbuatan Pada Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan Berdasarkan Hukum Pidana 55

BAB III TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS PERMASALAHAN KEDUA.....61

A. Pertanggungjawaban Pidana 61

1. Pertanggungjawaban Pidana dan *Mens Rea* 61

2. Kesengajaan.....65

3. Kealpaan 68

4. Alasan Penghapus Pidana.....69

B. Jenis-Jenis Putusan 71

C. Pertimbangan Hakim Dalam Menjatuhkan Putusan 74

D. Penerapan Ketentuan Pidana Atas Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan Berdasarkan Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr 81

1. Identitas Terdakwa 81

2. Posisi Kasus 82

3. Dakwaan Jaksa Penuntut Umum.....84

4. Tuntutan Penuntut Umum.....90

5. Amar Putusan Hakim.....91

6. Pertimbangan Hukum Hakim Dalam Menjatuhkan Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik 93

7. Analisis Penulis 107

BAB IV PENUTUP 114

A. Kesimpulan 114

B. Saran 115

DAFTAR PUSTAKA.....117

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Republik Indonesia sebagai negara hukum mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kesejahteraan rakyat, yang dalam rangka pencapaiannya diwujudkan melalui proses pengembangan mutu dan profesionalisme sumber daya manusia. Dalam memberikan pelayanan pada masyarakat membutuhkan suatu pengetahuan dan pemahaman terhadap peraturan Perundang - undangan yang berlaku di Indonesia saat ini. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan

Selanjutnya, negara bertanggung jawab atas peyediaan fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak.[1] Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Pengertian kesehatan menurut Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup

[1] Pasal 34 ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

produktif secara social dan ekonomis.[2] Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang baik, diperlukan upaya kesehatan yang menurut Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.[3]

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat, penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi. Keahlian secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar pelaksanaan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter, dan dokter gigi, diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran. Oleh karena itu tidak heran dalam Undang-Undang Praktik

[2] Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
[3] Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Kedokteran banyak perubahan mendasar dalam tatanan dan peraturan pelaksanaan praktik kedokteran mulai dari hulu dalam Pendidikan sampai hilir dalam pelayanan kesehatan dan pengawasan.[4]

Pemerintah mengharapkan semua tenaga kesehatan bisa memberikan mutu pelayanan kesehatan secara optimal tanpa adanya keterpaksaan dalam menjalankan tugasnya, baik di sarana pelayanan pemerintah, swasta, maupun pelayanan praktik mandiri atau perorang yang pada umumnya dilaksanakan oleh dokter. Dengan adanya kesadaran dan kepatuhan dari sumber daya manusia (dokter dan dokter gigi) maka pemerintah akan lebih mudah dalam memberikan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kedokteran. Berkaitan dengan ini maka dibuatlah Peraturan Perundang-undangan di bidang kesehatan, agar semua rakyat atau masyarakat mengetahui bahwa semua tenaga medis atau tenaga kedokteran wajib memiliki kualifikasi minimum (Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik) yang diatur dan tertuang di Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Menurut sifatnya ada dua landasan kewenangan seorang dokter dapat melakukan praktik kedokteran, yaitu seorang dokter wajib terlebih dahulu memiliki kewenangan mengenai keahliannya. Dokter dan dokter gigi yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) mempunyai

[4] M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2013, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4,* EGC, Jakarta, hlm. 35

wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan Pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Akan tetapi tidak cukup seorang lulusan fakultas kedokteran, meskipun spesialis sekalipun sebagai dokter yang mempunyai kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki kewenangan yang berdasarkan hukum atau kewenangan formil. Setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik dibidang pelayanan kesehatan wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP). SIP yang dimaksud diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat tenaga kesehatan menjalankan praktiknya.

Konsekuensi bagi dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki Surat Izin Praktik sebagaimana dimaksud di Pasal 76 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).[5] Begitupun juga dengan pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan[6]. Konsekuensi bagi pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi yang tidak tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan, dipidana dengan pidana

[5] Pasal 76 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
[6] Pasal 42 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah)[7].

Kasus seperti ini banyak ditemukan di kota-kota besar di Indonesia, salah satunya kasus yang didapatkan penulis yakni di Jakarta Utara. Dalam kasus tersebut, seorang pimpinan klinik kesehatan dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di kliniknya. Pelaku merupakan direksi dari klinik tersebut, Sementara dokter yang dipekerjakan oleh Pimpinan klinik adalah warga negara asing (WNA). Bahwa untuk dapat melakukan praktik kedokteran dari dalam dan luar negeri harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan ijin praktik dokter sesuai dengan Pasal 29 dan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Kemudian dokumen berupa Surat Tanda Registrasi sementara dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan menurut KKI hingga saat ini belum pernah menerbitkan Surat tanda Registrasi kepada dokter asing yang dimaksud. Hal ini tentu bertentangan dengan peraturan perundang-udangan yang berlaku dan merupakan tindak pidana sesuai dengan Pasal 80 ayat 1 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Berdasarkan uraian dari latar belakang inilah yang membuat penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang kualifikasi tindak pidana dan penerapan hukum pidana materil pada tindak pidana tersebut dengan melakukan penelitian dengan judul skripsi **"Tinjauan**

[7] Pasal 80 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Yuridis Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik (Studi Kasus Putusan Nomor 415/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr)".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka yang menjadi permasalahan dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah kualifikasi perbuatan pada tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan berdasarkan hukum pidana?
2. Bagaimanakah penerapan ketentuan pidana atas tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan berdasarkan Putusan Nomor 415/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Sehubungan dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kualifikasi perbuatan pada tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan berdasarkan hukum pidana.
2. Untuk mengetahui penerapan ketentuan pidana atas tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak

memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan berdasarkan Putusan Nomor 415/Pid.Sus/2020/PN Jkt.Utr.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka kegunaan penelitian tersebut diharapkan mampu memberikan manfaat-manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis adalah untuk memberikan dan menambah bahan referensi bagi mahasiswa fakultas hukum pada umumnya dan pada khususnya bagi penulis sendiri dalam menambah pengetahuan tentang ilmu hukum.
2. Manfaat Teoritis penelitian ini adalah diharapkan memberikan kontribusi kepada masyarakat dan pemerintah sebagai upaya pengembangan wawasan pemahaman tentang praktik kedokteran khususnya menyangkut surat izin praktik bagi dokter sebagai kepastian hukum untuk pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian bertujuan untuk melihat karya tulis terdahulu ataupun hasil penelitian orang lain yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, literatur-

literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan.

Guna memperoleh sejumlah data dan informasi awal yang dapat mendukung pelaksanaan penulisan ini, maka dapat dilakukan kajian terhadap beberapa hasil penelitian terdahulu.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Bagoes Prasetya Aribawa (0910110124) Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, mengangkat judul “Penindakan Terhadap Dokter Praktik Tanpa Memiliki Surat Izin Praktik”. Telah terlihat jelas perbedaan metode penelitian dan yang dilakukan oleh Bagoes Prasetya Aribawa adalah metode penelitian hukum empiris yang mengambil studi kasus di Dinas Kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia Kabupaten Pasuruan sedangkan penulis menggunakan metode penelitian normatif dengan melakukan studi kasus Putusan Nomor 451/Pid.Sus/2020/Jkt.Utr. Selanjutnya tempat pengambilan dan waktu pengambilan data sangat berbeda dengan penulis.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Andi Rosadi Hamri (B11109304) Fakultas Hukum Universitas hasanuddin, mengangkat judul “Peran Konsil Kedokteran Indonesia Dalam Melindungi Masyarakat Penerima Jasa Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran”. Telah terlihat jelas bahwa fokus pembahasan

penelitian yang dilakukan oleh Andi Rosadi Hamri adalah peran konsil kedokteran Indonesia dalam melindungi masyarakat dari berbagai aspek pelayanan kesehatan sedangkan fokus penelitian dilakukan penulis adalah terkait dengan tindak pidana dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang nantinya juga akan bersinggungan dengan Konsil Kedokteran Indonesia.

F. Metode Penelitian

Penelitian merupakan sarana manusia untuk memperkuat, membina, serta untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.[8] Penelitian hukum adalah suatu metode untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, serta doktrin-doktrin hukum dengan tujuan untuk menjawab isu-isu hukum yang dihadapi.[9] Dalam metode penelitian terdapat jenis penelitian, metode pendekatan, jenis dan sumber bahan hukum, teknik pengumpulan data dan Analisa bahan hukum.

1. Jenis Penelitian

   Penelitian hukum normatif (*normative law research*) menggunakan studi kasus normatif berupa produk perilaku hukum, misalnya mengkaji Undang-undang. Pokok kajiannya adalah hukum yang dikonsepkan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang. Penelitian hukum normatif disebut juga sebagai penelitian hukum doctrinal. Sehingga penelitian hukum normatif

[8] Soerjono Soekanto, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum,* UI-Press, Jakarta, hlm.3
[9] Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum,* Cetakan ke-11, Kencana, Jakarta, hlm. 35

berfokus pada inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin hukum, penemuan hukum dalam perkara *in concreto*, sistematik hukum, taraf sinkronisasi, perbandingan hukum dan sejarah hukum.[10] Berdasarkan penjelasan diatas, penulis memutuskan menggunakan metode penelitian hukum normatif untuk meneliti dan menulis pembahasan skripsi ini sebagai metode penelitian hukum. Oleh karena itu, sebagai sumber datanya hanyalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.[11]

2. Metode Pendekatan

   Di dalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan, dengan pendekatan tersebut peneliti akan mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicoba untuk dicari jawabannya. Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan peraturan perUndang-undangan (*statue approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*).[12] Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang diteliti. Pendekatan kasus dilakukan dengan cara menelaah kasus-kasus terkait dengan isu yang sedang dihadapi dan telah menjadi putusan yang berkekuatan hukum tetap.

---

[10] Abdulkadir Muhammad, 2004, *hukum dan penelitian hukum,* Cet. 1, PT. Citra AdityaBakti, Bandung, hlm. 52

[11] Amirudidin dan Zainal Asikini, 2016, *pengantar metode penelitian hukum,* PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, , hlm.118

[12] Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Penelitian Hukum*, Cet 2, Kencana, Jakarta, hlm. 29

3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

a. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang bersifat mengikat dan diperoleh dari peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah-risalah dalam pembuatan undang-undang dan putusan hakim. Bahan hukum primer yang digunakan penulis, antara lain:

   1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) Tahun 1945;
   2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana (selanjutnya disebut KUHP);
   3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
   4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
   5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang bersifat tidak mengikat tetapi merupakan bahan-bahan data yang menjelaskan mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder terdiri atas, buku-buku, jurnal, makalah, laporan hasil penelitian, wawancara dengan narasumber, maupun

pendapat para ahli (doktrin) yang berkaitan erat dengan permasalahan yang diteliti.

c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier terdiri atas kamus hukum, ensiklopedia dan sebagainya.

4. Pengumpulan Bahan Hukum

a. Bahan Hukum Primer

Pengumpulan bahan hukum primer dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan undang-undang. Penulis mencari peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan hukum pidana di bidang kesehatan dan praktik kedokteran. Penulis juga melakukan studi dokumen seperti putusan.

b. Bahan Hukum Sekunder

Pengumpulan bahan hukum sekunder dalam penelitian ini dilakukan dengan studi kepustakaan, penulis melakukan penelusuran terkait buku-buku, jurnal dan artikel hukum serta berbagai literatur yang tentunya berkaitan dengan penelitian penulis.

c. Bahan Hukum Tersier

Pengumpulan bahan hukum tersier dalam penelitian ini penulis menelusuri segala hal yang menjadi petunjuk untuk

memperkuat dan memperjelas data primer dan sekunder yang berkaitan dengan isu yang diangkat dalam penelitian ini.

5. Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum, yaitu data primer ataupun data sekunder dianalisis secara kualitatif. Kemudian data tersebut disajikan secara deskriptif, yaitu dengan menelaah, menjelaskan, dan menggambarkan permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan objek yang dikaji guna memberikan pemahaman yang jelas dan terarah dari hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS PERMASALAHAN PERTAMA

A. Tindak Pidana

1. Pengertian Tindak Pidana

Istilah tindak pidana (delik) hakikatnya merupakan istilah yang berasal dari terjemahan kata *strafbaar feit* dalam bahasa Belanda yang berasal dari *Wet Van Strafrecht* (W.V.S). Kata *strafbaarfeit* ini kemudian diterjemahkan dalam bahasa Indonesia sebagai tindak pidana, perbuatan pidana, delik, perbuatan yang dapat dipidana dan peristiwa pidana. Kata *feit* itu sendiri didalam bahasa Belanda berarti Sebagian dari suatu kenyataan, sedangkan *strafbaar* berarti dapat dihukum. Sehingga secara harfiah perkataan *strafbaar feit* itu dapat diterjemahkan sebagai bagian dari suatu kenyataan yang dapat dihukum.[13] Dalam bahasa dikenal juga istilah lain yang dalam beberapa buku dan undang-undang hukum pidana yaitu peristiwa pidana, perbuatan pidana, perbuatan yang boleh dihukum, perbuatan yang dapat dihukum, dan pelanggaran pidana.[14]

Pembentuk Undang-Undang telah menggunakan istilah *strafbaar feit* untuk menerjemahkan apa yang dikenal sebagai tindak pidana di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tanpa memberikan suatu penjelasan tertentu mengenai apa arti sebenarnya yang

---

[13] Lamintang, 1997, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia,* Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm.181

[14] Andi Sofyan dan Nur Azisa, 2016, *Hukum Pidana,* Pustaka Pena Press, Makassar, hlm.96

dimaksud dengan istilah *strafbaar feit* tersebut. Namun, para penulis hukum pidana telah memberikan pendapat mereka masing-masing untuk menjelaskan tentang arti dan istilah dari tindak pidana. Beberapa definisi tentang tindak pidana untuk memberikan penjelasan apa yang sebenarnya dimaksud dengan pengertian *strafbaar feit* atau tindak pidana, berikut penulis rangkum beberapa pandangan para ahli hukum.

Menurut Pompe, perkataan *strafbaar feit* itu secara teoritis dapat dirumuskan sebagai "suatu pelanggaran norma (gangguan terhadap tertib hukum) yang dengan sengaja ataupun tidak dengan sengaja telah dilakukan oleh seorang pelaku, dimana penjatuhan hukuman terhadap pelaku tersebut adalah perlu demi terpeliharanya tata tertib hukum dan terjaminnya kepentingan umum".[15]

Simons telah merumuskan *strafbaar feit* itu "sebagai Tindakan melanggar hukum yang telah dilakukan dengan sengaja ataupun tidak dengan sengaja oleh seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan atas tindakannya dan yang oleh undang-undang telah dinyatakan sebagai suatu Tindakan yang dapat dihukum".[16]

Van Hamel merumuskan sebagai berikut, "*strafbaar feit* adalah kelakuan orang (*menselijke gedraging*) yang dirumuskan dalam *wet,* yang bersifat melawan hukum, yang patut dipidana (*strafwaarding*) dan dilakukan dengan kesalahan."[17]

Menurut S. R Sianturi, tindak pidana adalah sebagai suatu tindakan pada tempat, waktu, dan keadaan tertentu yang dilarang atau diharuskan dan diancam dengan pidana oleh undang-undang bersifat melawan hukum, serta dengan kesalahan dilakukan oleh

[15] Lamintang, *Op. Cit*, hlm. 182
[16] *Ibid,* hlm. 185
[17] Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana,* Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 61

seseorang (yang bertanggungjawab)[18] Namun, Van Der Hoeven tidak setuju apabila perkataan *strafbaar feit* itu harus diterjemahkan dengan perkataan perbuatan yang dapat dihukum. Oleh karena bunyi dari Pasal 10 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana itu dapat diambil dari suatu kesimpulan bahwa yang dapat dihukum itu hanyalah manusia dan bukan perbuatan. Satochid Kartanegara juga sewaktunya mengajar di dalam kuliah-kuliahnya juga menyatakan pendapat yang serupa dengan pendapat yang dinyatakan oleh van der Hoeven dan sebagai terjemahan dari istilah *strafbaar feit* tersebut, almarhum telah menggunakan istilah tindak pidana. Sedangkan, menurut Wirjono Prodjodikoro. "tindak pidana berarti suatu perbuatan yang pelakunya dapat dikenakan hukum pidana."[19]

2. Unsur-Unsur Tindak Pidana

Setiap Tindak pidana yang terdapat di dalam KUHP itu pada umumnya dapat dijabarkan ke dalam unsur-unsur. Istilah unsur dipergunakan sebagai syarat yang diperlukan untuk dapat dipidananya suatu perbuatan dari pelaku dan yang muncul dari bagian umum kitab undang-undang dan asas hukum umum. Untuk menjabarkan suatu rumusan delik ke dalam unsur-unsurnya, maka yang harus diperhatikan terlebih dahulu adalah suatu tindakan

---

[18] Amir Ilyas, 2012, *Asas-Asas Hukum Pidana Memahami Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana sebagai Syarat Pemidanaan*, Rangkang Education Yogyakarta & PuKAP-Indonesia, Yogyakarta, hlm. 18-19

[19] Frans Maramis, 2013, *Hukum Pidana Umum dan Tertulis di Indonesia,* Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 18

manusia, dimana tindakan seseorang tersebut telah melakukan sesuatu tindakan yang dilarang oleh undang-undang.

Unsur-unsur setiap tindak pidana pada dasarnya dapat dibagi menjadi dua macam unsur, yakni unsur-unsur subjektif dan unsur-unsur objektif. Yang dimaksud unsur-unsur subjektif adalah unsur-unsur yang melekat pada diri pelaku atau yang berhubungan dengan diri pelaku dan termasuk kedalamnya yaitu segala sesuatu yang terkandung di dalam hatinya. Sedangkan, yang dimaksud dengan unsur-unsur objektif adalah unsur-unsur yang ada hubungannya dengan keadaan-keadaan, yaitu didalam keadaankeadaan dimana tindakan-tindakan dari pelaku itu harus dilakukan.

a. Unsur-Unsur Subjektif

Unsur-unsur subjektif adalah salah satu unsur pokok tindak pidana di samping unsur-unsur objektif. Unsur subjektif yang seperti dijelaskan diawal, merupakan keadaan dimana yang sifat melawan hukumnya terletak dalam hati sanubari pelaku sendiri. Unsur subjektif sering juga disebut sebagai unsur kesalahan.

Pada umumnya menurut para ahli hukum pidana, unsur-unsur subjektif terdiri dari tiga unsur, yaitu:

1) Kemampuan bertanggungjawab dari pelaku;
2) Hubungan batin tertentu dari pelaku yang berbuat, yang perbuatannya itu dapat berupa kesengajaan (*dolus*) atau ketidaksengajaan (*culpa*);

3) Tidak ada alasan yang menghapuskan kesalahan atau menghapuskan pertanggungjawaban pidana pada diri pelaku (alasan pembenar dan alasan pemaaf).

Kemampuan bertanggungjawab tidak termasuk dalam unsur tertulis dari suatu Pasal pidana sehingga tidak perlu dibuktikan. Walaupun kemampuan bertanggungjawab tidak termasuk dalam unsur tertulis tetapi unsur ini harus ada untuk dapat dipidananya seorang pelaku. Kemampuan bertanggungjawab secara negatif dimaksudkan oleh pembentuk undang-undang bahwa menganggap setiap orang mempunyai jiwa atau batin yang sehat sehingga setiap orang dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya**.**

Arti kemampuan bertanggungjawab banyak dihubungkan dengan ilmu pengetahuan, mengingat sukarnya untuk membuat perumusan yang tepat dalam undang-undang. Kemampuan bertanggungjawab dianggap sebagai keadaan batin orang normal, yang sehat. Van Hamel, mengadakan tiga syarat untuk mampu bertanggungjawab yaitu :[20]

1) Bahwa orang itu mampu untuk menginsyafi arti perbuatannya dalam hal makna dan akibat sungguh-sungguh dari perbuatannya sendiri;

[20] Bambang Poernomo, 1993, *Asas-Asas Hukum Pidana,* Ghalia Indonesia, Yogyakarta, hlm. 144

2) Bahwa orang tersebut mampu menginsyafi perbuatannya bahwa bertentangan dengan ketertiban masyarakat;
3) Bahwa orang itu mampu menentukan kehendaknya terhadap perbuatan itu.

Dalam KUHP tidak ada ketentuan tentang arti kemampuan bertanggungjawab. Yang berhubungan dengan kemampuan bertanggungjawab adalah Pasal 44 KUHP. Sedangkan yang dirumuskan dalam Pasal 44 KUHP yang hanya mengenai ketidakmampuan bertanggungjawab karena jiwa yang cacat dalam tubuhnya atau terganggu karena penyakit, dan tidak mampu bertanggungjawab atas perbuatannya karena jiwa yang masih muda. Jadi, jika pelaku tidak mampu bertanggungjawab, pelaku akan dilepaskan dari seluruh tuntutan hukum.

Unsur kesalahan selanjutnya adalah kesengajaan (*dolus*) dan ketidaksengajaan (*culpa*). Sikap batin yang akan dijabarkan pertama adalah yang mengenai kesengajaan (*dolus*). Menurut memorie van toelichting, kata dengan sengaja (*opzttelijk*) adalah sama dengan *willen en weten* (dikehendaki dan diketahui).[21] Hal ini mengungkapkan bahwa pada waktu melakukan tindak pidana, pelaku menghendaki (*willen*) akibat dari perbuatannya, juga mengetahui atau mengerti (*weten*) hal-hal yang pelaku lakukan.

[21] Frans Maramis, *Op.cit*., hlm. 119.

Kesengajaan dapat diartikan sebagai kehendak yang diarahkan pada terwujudnya perbuatan dengan mengetahui unsur-unsur yang dirumuskan dalam undang-undang.

Kesengajaan telah berkembang dalam yurisprudensi dan doktrin sehingga umumnya telah diterima beberapa bentuk kesengajaan, yaitu :[22]

1) Sengaja sebagai maksud (*opzet als oogmerk*);
2) Sengaja dengan kesadaran tentang keharusan (*opzet bij nooddzakelijkheids-bewustzijn*) atau sengaja dengan kesadaran tentang kepastian (*opzet bij zekerheids-bewustzijn*), dan
3) Sengaja dengan kesadaran tentang kemungkinan (*opzet bij mogelijkheids-bewustzjin*) atau *dolus eventualis*.

Sengaja sebagai maksud adalah bentuk kesengajaan dimana orang-orang telah mengetahui atau mengerti situasi seperti apa akibat yang akan ditimbulkan oleh perbuatannya. Sengaja dengan kesadaran sebagai keharusan (*opzet bij noodzakelijheidsbewustzijn*), yang bersangkutan sebenarnya tidak menghendaki apa yang terjadi, tetapi ia melakukan perbuatan itu sebagai keharusan demi mencapai tujuan yang lain. Sengaja sebagai kemungkinan (*opzet bij mogelijkheids-bewutzjin*), taraf menghendakinya sudah sangat menurun.

[22] *Ibid*, hlm. 121

Terjadinya akibat dalam perbuatan ini sebenarnya tidak dikehendaki oleh pelaku, namun pelaku sudah mengetahui kemungkinan hal tersebut akan terjadi tapi pelaku tetap melakukan perbuatannya dengan mengambil resiko tersebut.

Selain kesengajaan yang menjadi unsur-unsur subjektif, kelalain atau *culpa* pun juga termasuk dalam unsur-unsur subjektif. Mengenai pengertian kelalaian atau kealpaan (*culpa*) dan dasar pemikiran bahwa dipandang perlunya mengenakan pidana terhadap orang yang dengan *culpa* mengakibatkan timbulnya akibat dari tindak pidana. Menimbulkan akibat dari tindak pidana, walaupun sikap batinnya tidak menghendakinya tetapi kelalaiannya atau kekeliruannya dalam batinnya menimbulkan hal yang dilarang adalah dikarenakan kurangnya perhatian atau tidak mengindahkannya larangan tersebut. Menurut H.B Vos, “unsurunsur yang tidak dapat dilepaskan satu sama lain untuk membentuk kealpaan (*culpa*) yaitu : (1) pembuat dapat menduga (*voorzienbaarheid*) akan akibat, dan (2) pembuat tidak berhati-hati (*onvoorzichtigheid*).[23]

Unsur subjektif yang terakhir adalah yang berkaitan dengan alasan penghapus pidana. Alasan-alasan penghapus pidana adalah alasan-alasan yang menyebakan seseorang tidak dapat dipidana sekalipun telah mengakibatkan terjadinya akibat dari

[23] *Ibid*, hlm. 125

tindak pidana. Alasan penghapus pidana dapat dibedakan menjadi dua bagian antara lain, alasan pembenar dan alasan pemaaf. Alasan pembenar berkaitan dengan perbuatan dan alasan pemaaf berkaitan dengan sikap batin seseorang.

Salah satu yang termasuk dalam alasan pembenar adalah daya paksa dan pembelaan terpaksa. Dalam Pasal 48 KUHP, dinyatakan bahwa siapa pun yang melakukan perbuatan tindak pidana karena pengaruh daya paksa, tidak dipidana. Daya paksa merupakan perbuatan yang dilakukan orang, dimana fungsi batinnya tidak dapat bekerja secara normal karena adanya tekanan-tekanan dari luar, orang itu dapat dimaafkan kesalahannya.

Pembelaan terpaksa, terdiri dari dua kata yaitu pembelaan dan terpaksa. Pembelaan yang dimaksud memilki arti bahwa harus ada hal-hal yang memaksa terlebih dahulu sebelum terdakwa melakukan perbuatannya. Sedangkan, terpaksa diartikan tidak ada jalan lain bagi yang terkena untuk pada saat-saat itu menghalaukan serangan. Pasal 49 KUHP ayat 1 berbunyi, [24]

> “Barangsiapa melakukan perbuatan yang terpaksa dilakukannya untuk mempertahankan dirinya atau diri orang lain, mempertahankan kehormatan atau harta benda sendiri atau kepunyaan orang lain, dari pada

[24] Soesilo, 1995, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal,* Politea, Bogor, hlm. 64

serangan yang melawan hak dan mengancam dengan segera pada saat itu juga, tidak boleh dihukum."

b. Unsur-Unsur Objektif

Bagian yang bersangkutan dengan tingkah laku pelaku dan dengan keadaan sekitar pada waktu perbuatan dilakukan adalah bagian dari unsur objektif.[25] Unsur-unsur objektif adalah unsur-unsur yang ada hubungannya dengan keadaan-keadaan, yaitu di dalam keadaan-keadaan dimana tindakan-tindakan dari pelaku itu harus dilakukan. Unsur objektif sering juga disebut sebagai unsur perbuatan.

Pikiran harus disalurkan oleh perbuatan, dan perbuatan tersebut harus yang tampak keluar dilakukan, barulah hukum mengaturnya. *Cogotationis poenam nemo patitur*, tidak seorang pun dipidana atas yang ada dalam pikirannya saja.[26] Perbuatan yang diartikan secara luas, terdiri dari perbuatan aktif dan perbuatan pasif. Adanya pembedaan antara perbuatan aktif dan perbuatan pasif ini membawa konsekuensi dalam pembedaan jenis-jenis delik yang dikenal pembedaan antara delik komisi (*commissie delict*), dimana seseorang melakukan suatu perbuatan aktif (*handelen*), dan delik omisi (*ommisie delict*), dimana seseorang mengambil sikap tidak berbuat.[27]

---

[25] Van Bemmelen, 1984, *Hukum Pidana 1 Hukum Pidana Materil Bagian Umum,* Bina Cipta, Bandung, hlm. 108
[26] Frans Maramis, *op.cit*, hlm. 85
[27] *Ibid*. hlm. 86

Unsur-unsur yang perlu ada untuk memenuhi syarat yang adanya suatu perbuatan (dalam arti luas) dalam arti hukum pidana, atau untuk adanya unsur atau elemen perbuatan pidana, yaitu :[28]

1) Kelakuan dan akibat (perbuatan;
2) Hal ikhwal atau keadaan yang menyerta perbuatan;
3) Keadaan tambahan yang memberatkan pidana;
4) Unsur melawan hukum objektif;
5) Unsur melawan hukum subjektif.

B. Tinjauan Tentang Dokter

1. Pengertian Profesi Dokter

Profesi dokter adalah salah satu profesi tertua di dunia selain profesi Advokat yang telah ada sejak zaman Yunani Kuno. Sebagaimana ketentuan Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran memberi pengertian dokter dan dokter gigi yang berbunyi :

> "Dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan Pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan".

Ketika membahas pengertian dokter dan dokter gigi secara keseluruhan seperti yang telah dijelaskan diatas, maka tidak terlepas juga dengan pengertian profesi kedokteran yang menjalankan praktik kedokteran. Dikarenakan pada sisilain praktek kedokteran bukanlah

[28] Moeljatno, *Op.cit*, hlm. 69

pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok professional kedokteran tertentu, dan telah mendapatkan izin dari institusi yang berwenang, serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi.[29]

Dalam hubungan ini dapat dikemukakan adanya yurisprudensi *Supreme Court of Canada* 1956; keputusan mana memberikan komentar tentang *Principle of Liability* seorang dokter yang terdiri dari 5 (lima) unsur sebagai berikut :

a. Tindakan yang teliti dan hati-hati;
b. Sesuai standar medis;
c. Sesuai dengan kemampuan dokter menurut ukuran tertentu;
d. Dalam situasi dan kondisi yang sama; dan
e. Keseimbangan antara keseimbangan tindakan dengan tujuan.[30]

Bertambahnya kapasitan Pendidikan masyarakat (pasien) mempengaruhi terjadinya pergeseran hubungan antara dokter dan pasien, yang tadinya kedudukan dokter lebih tinggi dibandingkan dengan pasien, dikarenakan pasien merupakan pihak yang ingin disembuhkan oleh dokter yang tahu terkait kondisi kesehatan pasien, saat seperti ini sering kali pasien secara langsung menyerahkan

[29] Nusye Ki Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktek Kedokteran,* Pustaka Yustisia, Yogyakarta, hlm. 31
[30] Mohammad Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan Medik dan Sengketa Medik*, Liberty, Yogyakarta, hlm.84

tanggung jawab tindakan medis sepenuhnya kepada dokter karena menganggap dokter tahu segalanya (*father knows the best*). Hubungan pasien dan dokter dalam upaya penyembuhan dipahami tidak lagi sekedar hanya pengobatan pada umumnya, tetapi dipahami sebagai hubungan terapeutik, dimana pasien diwajibkan memahami hak dan kewajiban dalam setiap upaya penyembuhan kesehatannya oleh dokter, dan upaya ini harus diperoleh dari kerja sama antara pasien dengan dokter dikarenakan dalam perjanjian terapeutik kedudukan antara pasien dan dokter adalah sejajar, terkait dengan semua upaya tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, demi kesembuhan pasien dari penyakit.[31]

Semua professional dalam melaksanakan pekerjaannya harus sesuai denga apa yang disebut dengan standar (ukuran) profesi. Jadi bukan hanya tenaga kesehatan yang harus bekerja sesuai dengan standar profesi medik[32]. Pengembangan profesi yang lain pun memiliki standar profesi yang ditentukan oleh masing-masing. Namun pengembangan profesi di luar dokter jarang berhubungan dengan hilangnya nyawa seseorang atau menyebabkan cacat, sehingga mungkin tidak begitu dipermasalahkan.

Dalam lingkungan masyarakat ada beberapa jenis profesi seperti guru, jurnalis, advokat, hakim, jaksa dan sebagainya. Bila

---

[31] http://www.LBH.Yogyakarta.org, Hasrul Buamona, Kajian Yuridis Tentang Rekam Medis. Diunduh pada tanggal 17 November 2020

[32] http://budi399.wordpress.com/2010/11/22/standar-profesi/, Standar Profesi, November 22, 2010, Pengertian Standar Profesi. Diakses pada tanggal 16 november 2020

dibandingkan dengan profesi lainnya sebagaimana disebutkan, profesi kedokteran mempunyai kekhususan yang membedakannya dengan profesi lain. Kekhususan profesi kedokeran terletak pada sifat otonom dan ukuran mengenai kemampuan rata-rata dan dokter sebagai pengemban profesi, ketelitian, ketekunan, kehati-hatian, dan rasa pengabdian yang tinggi. Walaupun dokter dalam memberikan pelayanan medis mempunyai otonomi profesi, tetapi kemandirian dokter berdasar otonomi tersebut tetap harus dipagari dengan peraturan yang berlaku.

W.B. Van Der Mijn, mengemukakan pendapat bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan harus berpegang pada tiga ukuran umum meliputi :[33]

a. Kewenangan;

   Yang dimaksud dengan kewenangan adalah kewenangan hukum (*rechtsvoegheid*) yang dipunyai oleh seorang tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya. Atas dasar kewenangan inilah, seorang tenaga kesehatan berhak melakukan pengobatan sesuai dengan bidangnya.

   Di Indonesia, kewenangan menjalankan profesi tenaga kesehatan pada umumnya diperoleh dan Departemen Kesehatan. Namun sejak berlakunya Undang – Undang Praktik Kedokteran pada tanggal 6 Oktober 2005, maka

[33] http://budi399.wordpress.com/2010/11/22/standar-profesi/, Standar Profesi, November 22, 2010, Pengertian Standar Profesi. Diakses pada tanggal 16 november 2020

kewenangan dokter untuk menjalankan praktik kedokteran di Indonesia diperoleh dan Konsil Kedokteran Indonesia.[34] Dengan diterbitkannya Surat Tanda Registrasi Dokter oleh Konsil Kedokteran Indonesia, maka dokter pemilik Surat Tanda Registrasi (STR) tersebut, berhak untuk melakukan praktik kedokteran di Indonesia, karena telah memenuhi syarat administratif untuk melaksanakan profesinya. Dari persyaratan administratif yang telah dipenuhi ini, dokter sebagai pengemban profesi telah memperoleh kewenangan profesional dalam menjalankan pekerjaannya.

b. Kemampuan rata-rata;

Dalam menentukan kemampuan rata-rata seorang tenaga kesehatan, banyak faktor yang harus dipertimbangkan. Selain dan faktor pengalaman tenaga kesehatan yang bersangkutan fasilitas, sarana prasarana di daerah tempat tenaga kesehatan (dokter) tersebut bekerja juga ikut mempengaruhi sikap dokter dalam melakukan pekerjaannya. Sehingga sangat sulit untuk. menentukan standar kemampuan rata-rata ini.

c. Ketelitian yang umum.

Untuk menentukan ketelitian yang umum, harus berdasarkan ketelitian yang dilakukan oleh dokter dalam

[34] Pasal 29 ayat 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

melaksanakan pekerjaan dan situasi yang sama. Tolak ukur untuk menentukan ketelitian ini sangat sulit, karena setiap bidang keahlian mempunyai aturan main sendiri-sendiri yang seharusnya bisa dituangkan di dalam “Standar Umum”.

2. Hak dan Kewajiban Dokter

Dari hubungan terepautik tersebut, melahirkan Hak dan Kewajiban dokter dalam menjalankan tindakan kedokteran terhadap pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang mengatur bahwa dokter mempunyai hak :

a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
d. Menerima imbalan jasa.

Sedangkan kewajiban dokter diatur dalam Pasal 51 Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur bahwa dokter dalam menjalankan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

3. Organisasi Profesi Dokter

Organisai Profesi adalah wadah masyarakat ilmiah dalam suatu cabang atau lintas disiplin ilmu pengetahuan dan teknologi, atau suatu bidang kegiatan profesi, yang dijamin oleh negara untuk mengembangkan profesionalisme dan etika profesi dalam masyarakat, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.[35]

[35] Pasal 1 Angka 14 UU Nomor 18 Tahun 2002 Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi,

Organisasi profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.[36]

C. Praktik Kedokteran

1. Pengertian Praktik Kedokteran

Menurut Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Praktik Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang

[36] Pasal 1 Angka 12 UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi, maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter dan dokter gigi. Sebaliknya apabila tindakan medis yang dilakukan dapat berhasil, dianggap berlebihan, padahal dokter dan dokter gigi dengan perangkat ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimilikinya hanya berupaya untuk menyembuhkan, dan kegagalan penerapan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan.

2. Izin Praktik Dokter

a. Pengertian Surat Izin Praktik

Menurut Pasal 1 Angka 4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang

Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, “Surat Izin Praktik adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan”. Pasal 1 Angka 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, menyebutkan bahwa “Surat Tanda Registrasi Dokter adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah teregistrasi”.Menurut Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, menyebutkan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Pasal 76 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan : “Dokter dan Dokter Gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (serratus juta rupiah)”

Tujuan perlu adanya Surat Izin Praktik adalah :

1) Perlindungan bagi masyarakat dan tenaga kesehatan, apabila dari praktik kedokteran tersebut menimbulkan akibat yang merugikan kesehatan fisik, mental, atau nyawa pasien.
2) Petunjuk bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat harus mempunyai kualifikasi, kompetensi, dan lisensi atau legalitas.
3) Pemberdayaan masyarakat, organisasi profesi, dan institusi yang ada.

b. Pengaturan Izin Praktik Dokter

1) Izin Praktik Dokter Bagi Warga Negara Indonesia (WNI)

Dokter dan Dokter Gigi Warga Negara Indonesia, yang selanjutnya disebut Dokter dan Dokter Gigi adalah Dokter dan Dokter Gigi bangsa Indonesia asli dan dokter dan dokter gigi bangsa lain yang disahkan dengan undang- undang se bagai warga negara Indonesia.[37] Pengaturan pemberian izin penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter gigi tertuang di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, di dalamnya memberikan amanat untuk membuat sebuah badan yang disebut Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Disini KKI mempunyai tugas

a) Melakukan registrasi dokter dan dokter gigi;
b) Mengesahkan standar Pendidikan profesi dokter dan dokter gigi; dan
c) Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing.

[37] Pasal 1 Angka 4 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing

Pasal 1 Angka 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, menyebutkan : "Surat Tanda Registrasi Dokter adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah teregistrasi". Diatur lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 Tentang penyelengaraan Praktik Dokter dan Dokter gigi. Di dalamnya juga termuat formulir untuk mendapatkan STR ataupu SIP. Kemudian KKI membuat peraturan yang tertuang dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Pasal 36 Nomor 1 Tahun 2005 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi yang berbunyi :

"Setiap dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik".

Pasal 37

1) Surat izin praktik sebagaimana dalam Pasal 36 dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran atau kedokteran gigi dilaksanakan
2) Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat

3) Satu surat izin praktik hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik

Pasal 38

1) Untuk mendapatkan surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, dokter dan dokter gigi harus :
   a. Memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, Pasal 31, dan Pasal 32;
   b. Mempunyai tempat praktik; dan
   c. Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.
2) Surat izin praktik masih tetap berlaku sepanjang :
   a. Surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi masih berlaku; dan
   b. Tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin praktik
3) Ketentuan lebih lanjut mengenai surat izin praktik diatur dengan Peraturan Menteri

Selanjutnya di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran diatur lebih lanjut terkait persyaratan dan tata cara dokter

dan dokter gigi untuk memperoleh Surat Izin Praktik dengan ketentuan Pasal sebagai berikut :

Pasal 8 ayat (1) :

“Untuk memperoleh SIP, Dokter dan Dokter Gigi harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kota tempat praktik kedokteran dilaksanakan dengan melampirkan :

a. Fotokopi STR yang diterbitkan dan dilegalisasi oleh KKI;
b. Surat pernyataan mempunyai tempat praktik, atau surat keterangan dari fasilitas layanan kesehatan sebagai tempat praktiknya;
c. Surat persetujuan dari atasan langsung dokter dan dokter gigi yang bekerja pada instansi/fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau pada instansi/fasilitas pelayanan kesehatan lain secara purna waktu;
d. Surat rekoemndasi dari organisasi profesi, sesuai tempat praktik; dan
e. Pas foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 (tiga) lembar dan 3x4 sebanyak 2 (dua) lembar.

2) Izin Praktik Dokter Bagi Warga Negara Asing (WNA)

Dokter dan Dokter Gigi warga negara asing, yang selanjutnya disebut Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA adalah Dokter dan Dokter Gigi yang bukan warga negara

Indonesia lulusan pendidikan kedokteran dan kedoktcran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Rpublik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.[38]

Di dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter dan Dokter Gigi Warga Negara Asing, diatur mengenai persyaratan umum warga negara asing dalam melakukan praktik kedokteran di Indonesia, yaitu :

a) Setiap Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA yang akan melakukan Praktik Kedokteran di Indonesia wajib melakukan Registrasi.
b) Kewajiban melakukan registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk kegiatan Praktik Kedokteran.
c) Registrasi Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendapatkan STR Sementara dan STR Bersyarat yang diterbitkan oleh KKI.
d) STR Sementara dan STR Bersyarat, sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA yang berasal dari

[38]Pasal 1 Angka 4 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing

negara yang terdapat hubungan bilateral antara Negara Republik Indonesia dengan negara asal.

e) Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (4) telah menandatangani perjanjian di bidang kedokteran dan kedokteran gigi melalui Organisasi Profesi.[39]

Surat Tanda Registrasi Sementara Dokter dan Dokter gigi, yang selanjutnya disingkat STR Sementara adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA untuk melakukan kegiatan dalam rangka pendidikan, pelatihan, penelitian, pelayanan kesehatan di bidang kedokteran atau kedokteran gigi yang bersifat sementara di Indonesia.[40] Surat Tanda Registrasi Bersyarat Dokter dan Dokter Gigi, yang selanjutnya disingkat STR Bersyarat adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA sebagai peserta program pendidikan dokter spesialis atau peserta program pendidikan dokter gigi spesialis untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan kedckteran/kedokteran gigi di Indonesia [41]

[39]Pasal 3 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing

[40] Pasal 1 Angka 8 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing

[41] Pasal 1 Angka 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing

Pasal 1 Angka 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, menyebutkan : “Surat Tanda Registrasi Dokter adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah teregistrasi”. Registrasi Dokter WNA dan Dokter Gigi Wna bertujuan untuk :

a) Melakukan pencatatan resmi Dokter WNA dan dokter gigi WNA yang telah terregistrasi di Indonesia;
b) Menyatakln Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA yang terregistrasi telah kompeten, mempunyai kualifikasi tertentu lainnya dan diakui secara hukum urtuk melakukan Praktik Kedokteran yang bersifat sementara di Indonesia;
c) Melindungi masyarakat dan individu dari tindakan kedokteran atau kedokteraln gigi yang dilakukan Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA yang tidak berwenang dan tidak kompeten;
d) Meningkatkan mutu Praktik Kedokteran yang diberikan Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA di Indonesia; dan

e) Meningkatkan fungsi pembinaan terhadap Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA dalam pelaksanaan Praktik Kedokteran di Indonesia.[42]

Penerbitan STR Sementara untuk melakukan pelayanan kesehatan diatur di dalam Pasal 46, 47, 48, dan juga Pasal 49 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing yang berbunyi :

Pasal 46 :

KKI menerbitkan STR Sementara bagi Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA yang akan melakukan pelayanan kesehatan di bidang kedokteran/kedokteran gigi dalam hal :

a. Telah selesai mengikuti program adaptasi dan telah memiliki surat keterangan selesai adaptasi dari Institusi Pendidikan tempat pelaksanaan penyesuaian kemampuan; dan
b. Telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah memenuhi persyaratan registrasi lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Pasal 47 :

1. KKI menerbitkan STR Sementara bagi Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA yang akan melakukan pelayanan

[42] Pasal 2 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Registrasi Bersyarat Bagi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing

kesehatan dalam jangka waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak dokumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 diterima dan terpenuhi serta telah diverifikasi dan divalidasi**.**

2. STR Sementara ditandatangani oleh:
   a. Ketua KK, untuk Dokter WNA;
   b. Ketua KKG, untuk Dokter Gigi WNA.
3. KKI memberikan STR Sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Dokter WNA dan Dokter gigi WNA pemohon dalam bentuk :
   a. STR Sementara asli 1 (satu) lembar;dan
   b. Salinan STR Sementara yang telah dilegalisir 1 (satu) lembar.

Pasal 48 :

1. STR Sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 yang telah ditandatangani oleh Ketua KK/Ketua KKG dan salinannya yang sah berlaku I selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun berikutnya,
2. Perpanjangan STR Sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengajukan permohonan secara tertulis kepada KKI dengan

memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46**.**

3. Permohonan perpanjangan STR Sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara tertulis dan dibuat sesuai dengan formulir sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan KKI ini**.**

Pasal 49 :

1. Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA yang telah memiliki STR Sementara dan telah memiliki SIP, telah diakui secara hukum untuk melakukan Praktik fedokteran dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan di bidang kedokteran dan kedokteran gigi di Indonesia.

Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia**.**

a. Ketentuan Hukum Pidana Melakukan Praktik Kedokteran Tanpa Izin

Perbuatan pidana adalah perbuatan oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai dengan ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barangsiapa yang melanggar

larangan tersebut.[43] Dapat juga dikatakan bahwa perbuatan pidana adalah perbuatan oleh suatu aturan hukum dilarang dan diancam pidana, asal saja dalam pada itu diingat bahwa larangan ditujukan kepada perbuatan (yaitu suatu keadaan atau kejadian yang ditimbulkan oleh kelakuan orang), sedangkan ancaman pidananya ditujukan kepada orang yang menimbulkan kejadian itu.[44]

Jika dilihat dari sudut subjek hukumya, tindak pidana dokter melakukan praktik tanpa izin praktik adalah tindak pidana khusus karena tindak pidana tersebut hanya dilakukan pada orang-orang yang hanya berkualitas sebagai dokter atau doter gigi. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur beberapa sanksi pidana terkait hal ini diantaranya :

1) Menurut Pasal 75 ayat 1 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, merumuskan bahwa setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Dalam Pasal ini jelas bahwa seorang dokter atau dokter gigi untuk terlebih

[43] Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Edisi Revisi, PT. Rineka Cipta, Jakarta, hal. 59
[44] *Ibid*.

dahulu memiliki surat tanda registrasi sebelum melakukan praktik kedokteran**.**

2) Menurut Pasal 75 ayat 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, merumuskan bahwa setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sementara dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Pasal ini ditujukan bagi dokter atau dokter gigi warga negara asing yang melakukan kegiatan dalam rangka pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pelayanan kesehatan di bidang kedokteran atau kedokteran gigi yang bersifat sementara, wajib memiliki STR sementara terlebih dahulu.

3) Menurut Pasal 75 ayat 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran merumuskan bahwa setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi bersyarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat ayat 1 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta

rupiah). Pada Pasal ini dikhusukan bagi seorang dokter atau dokter gigi warga negara asing peserta program pendidikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang mengikuti pendidikan di Indonesia, sebelum melakukan praktik kedokteran wajib memiliki STR bersyarat.

4) Menurut Pasal 76 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran merumuskan bahwa setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Seperti halnya pada Pasal 75 ayat 1, Pasal ini menjelaskan bahwa seorang dokter atau dokter gigi untuk terlebih dahulu memiliki surat izin praktik sebelum melakukan praktik kedokteran.

5) Menurut Pasal 79 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran setiap dokter atau dokter gigi dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), yang :

a) Dengan sengaja tidak memasang papan nama;

b) Dengan sengaja tidak membuat rekam medis; atau

c) Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban.

6) Menurut Pasal 80 ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

7) Menurut Pasal 80 ayat 2, Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi, maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman tambahan berupa pencabutan izin.

3. Sarana Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Sarana Pelayanan Kesehatan

Menurut Pasal 1 Angka 9 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, sarana pelayanan kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran. Dokter dan dokter gigi, baik umum maupun spesialis dapat memberikan pelayanan kesehatan ataupun medis di berbagai tempat, antara lain:

1) Praktik perorangan

2) Klinik Bersama

3) Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas)

4) Balai kesehatan masyarakat (Balkelmas)

5) Rumah Sakit Umum

6) Rumah Sakit Khusus

7) Rumah Sakit Pendidikan

Dokter sah berpraktik di sarana pelayanan kesehatan sesudah dinyatakan layak oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan Surat Izin Praktik (SIP). Pasal 1 Angka 8 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, menyebutkan :

> "Pelayanan Kedokteran adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang dapat berupa pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif, atau rehabilitatif."

Pelayanan kedokteran atau pelayanan medis diberikan oleh dokter dan dokter gigi dengan didukung oleh berbagai profesional penunjang. Kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran kini tidak hanya melahirkan dokter (umum) dan dokter gigi (umum) melainkan juga berbagai spesialis keahlian kedokteran. Dokter dan dokter gigi yang memberikan pelayanan medis adalah lulusan dari Fakultas Kedokteran dan Fakultas

Kedokteran Gigi suatu universitas (institusi pendidikan tinggi) yang telah terakreditasi dan memenuhi standar pendidikan yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Mereka telah memiliki Sertifikat Kompetensi yang dikeluarkan oleh Kolegium Kedokteran atau Kolegium Kedokteran Gigi atau Kolegium Pendidikan Spesialis, sesuai standar kompetensi yang telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Mereka kemudian harus diregistrasi oleh Konsil Kedokteran Indonesia sebelum dapat memperoleh Surat Izin Praktik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.[45]

Registrasi dokter dan dokter gigi dilaksanakan secara nasional dan terpusat di Konsil Kedokteran Indonesia, sedemikian rupa sehingga hanya dokter yang teregistrasi saja yang diperkenankan menjalankan profesinya. Dokter dan dokter gigi yang teregistrasi diketahui dengan mudah karena mereka memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Berdasarkan registrasi ini dokter dan dokter gigi memiliki kewenangan formal untuk melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi. Sedangkan untuk melakukan praktik di tempat tertentu masih diperlukan Surat Izin Praktik (SIP) yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Untuk setiap tempat praktiknya, dokter dan dokter gigi harus memiliki SIP yang berlaku di tempat tersebut.

[45] Muhammad Mulyohadi Ali (dkk), 2006, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien,* Jakarta, Konsil Kedokteran Indonesia, hlm. 34

Perlu diketahui pula bahwa dokter dan dokter gigi hanya diperkenankan memiliki tiga tempat praktik.[46]

Dokter dan dokter gigi yang teregistrasi dapat melakukan pertolongan medis atau melakukan tindakan medis tanpa harus memiliki SIP, tetapi wajib memberitahukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam hal :

1) Diminta secara incidental oleh suatu sarana pelayanan kesehatan untuk memberikan layanan kedokteran kepada pasien yang membutuhkannya;
2) Melaksanakan pertolongan pada suatu bencana;
3) Melaksanakan bakti sosial;
4) Menerima penugasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk melaksanakan suatu pelayanan kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tertentu.[47]

Dokter dan dokter gigi yang bekerja di rumah sakit Pendidikan hanya memerlukan 1 (satu) SIP untuk dapat bekerja dalam rangka mendidik di seluruh rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan yang termasuk jejaring dari rumah sakit pendidikan tersebut. Dokter dan dokter gigi yang sedang menjalani pendidikan spesialisasi juga telah memiliki STR dan SIP khusus.[48]

---

[46] *Ibid*.
[47] *Ibid*.
[48] *Ibid*.

Mahasiswa kedokteran atau kedokteran gigi yang menjalani Pendidikan di rumah sakit Pendidikan melaksanakan pelayanan kedokteran di bawah supervisi dari dokter atau dokter gigi yang telah memiliki STR dan SIP. Jadi, berdasarkan ketentutan tersebut masyarakat perlu memahami bahwa pelayanan medis yang dilakukan oleh bukan dokter atau bukan dokter gigi, atau tanpa STR dan SIP diancam dengan pidana penjara atau denda.[49]

b. Pengertian Klinik Kesehatan

Dalam Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik, disebutkan secara eksplisit bahwa Klinik adalah fasilitas layanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

c. Jenis-Jenis Klinik Kesehatan

Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama

1) Klinik Pratama

Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar. Kepemilikan Klinik Pratama yang

[49] *Ibid*.

menyelenggarakan rawat jalan dapat secara perorangan atau badan usaha sedangkan kepemilikan Klinik Pratama yang menyelenggarakan rawat inap dan klinik utama berbentuk badan usaha.[50] Pimpinan Klinik Pratama adalah seorang dokter atau dokter gigi. Pimpinan klinik merupakan penanggung jawab klinik dan merangkap sebagai pelaksana pelayanan. Tenaga medis pada Klinik Pratama minimal terdiiri dari 2 (dua) orang dokter dan/atau dokter gigi. [51] Setiap tenaga medis yang berpraktik di klinik harus mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik (SIP) sesuai ketentuan perundang-undangan.[52]

2) Klinik Utama

Klinik Utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik. Pimpinan Klinik Utama adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang memiliki kompetensi sesuai dengan jenis kliniknya. Pimpinan klinik merupakan penanggung jawab klinik dan merangkap sebagai pelaksana pelayanan. Tenaga medis pada klinik utama minimal terdiri dari 1 (satu) orang dokter spesialis dari masing-masing spesialisasi sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan. Klinik utama juga dapat

[50]Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik

[51]Pasal 15 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik

[52]Pasal 18 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik

mempekerjakan dokter dan/atau dokter gigi sebagai tenaga pelaksana pelayanan medis. Setiap tenaga medis yang berpraktik di klinik harus mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik (SIP) sesuai ketentuan perundang-undangan.

d. Perizinan Klinik Kesehatan

Di dalam Pasal 21 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik, diatur mengenai perizinan untuk mendirikan dan menyelenggarakan klinik, yaitu :

1) Untuk mendirikan klinik dan menyelenggarakan klinik harus mendapat izin dari pemerintah kabupaten/kota setelah mendapatkan rekomendasi dari dinas kesehatan kabupaten/kota setempat;
2) Dinas kesehatan kabupaten/kota mengeluarkan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah klinik memenuhi ketentuan persyaratan klinik dalam peraturan ini;
3) Permohonan Izin Klinik diajukan dengan melampirkan:
    a) Surat rekomendasi dari dinas kesehatan setempat;
    b) Salinan/fotokopi pendirian badan usaha kecuali untuk kepemilikan perseorangan;
    c) Identitas lengkap pemohon;

d) Surat keterangan persetujuan lokasi dari pemerintah daerah setempat;

e) Bukti hak kepemilikan atau penggunaan tanah atau izin penggunaan bangunan untuk menyelenggarakan kegiatan bagi milik pribadi atau surat kontrak minimal selama 5 (lima) tahun bagi yang menyewa bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan;

f) Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL) dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL);

g) Profil klinik yang akan didirikan meliputi struktur organisasi kepengurusan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, dan peralatan serta pelayanan yang diberikan;dan

h) Persyaratan administrasi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4) Izin klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang dengan mengajukan prmohonan perpanjangan 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlaku izinnya.

5) Pemerintah daerah kabupaten/kota dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak permohonan diterima harus menetapkan

menerima atau menolak permohonan izin atau permohonan perpanjangan izin.

6) Permohonan yang tidak memenuhi syarat ditolak oleh pemerintah daerah kabupaten/kota dengan memberikan alasan penolakannya secara tertulis.

D. Kualifikasi Perbuatan Pada Tindak Pidana Dengan Sengaja Mempekerjakan Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Yang Dilakukan Oleh Pimpinan Klinik Kesehatan Berdasarkan Hukum Pidana

Setelah melakukan pemeriksaan dari hasil pengumpulan data dengan menelaah beberapa literatur dan perundang-undangan, maka penulis dapat mengkualifikasikan perbuatan pada tindak pidana dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat izin praktik yang dilakukan oleh pimpinan klinik kesehatan berdasarkan hukum pidana sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana (KUHP)

   - Pasal 512a

     ”Barangsiapa, yang sebagai mata pencarian, baik khusus maupun sebagai sambilan, menjalankan pekerjaan dokter atau dokter gigi dengan tidak mempunyai surat izin didalam keadaan yang tidak memaksa, dihukum dengan hukuman kurungan paling lama dua bulam atau hukuman denda sebanyak-banyaknya Rp. 150.000,-“

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

- Pasal 36

  “Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik”

- Pasal 42

  “Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tersebut.”

- Pasal 80 ayat 1

  “Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).”

- Pasal 80 ayat 2

  “Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi, maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman tambahan berupa pencabutan izin.”

Unsur-unsur yang terdapat pada Pasal 80 ayat (1) Jo. Pasal 42 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran sebagai berikut:

1) Setiap orang;
2) Dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42;

Ad.1. Unsur setiap orang

- Menimbang, bahwa unsur “setiap orang” ini adalah orang atau manusia atau badan hukum sebagai subjek hukum yang didakwa melakukan suatu perbuatan yang dilarang dan diancam dengan Undang-undang (*menselijkehandeling*) yang dilakukan oleh orang yang dapat dipertanggungjawabkan (*toerekeningsvatbaarheid*);

- Menimbang, bahwa di persidangan ini telah dihadapkan terdakwa bernama Adhitama, yang di dalam persidangan Terdakwa dalam keadaan sehat dan menyatakan bersedia diperiksa sebagai terdakwa dalam perkara yang didakwakan kepadanya, yaitu didakwa melakukan tindak pidana sebagaimana dalam surat dakwaan Penuntut Umum;
- Menimbang, bahwa dalam persidangan terdakwa Adhitama yang menyatakan telah mengerti isi surat dakwaan Penuntut Umum dan tidak mengajukan eksepsi atas surat dakwaan Penuntut Umum tersebut;
- Menimbang, bahwa berdasarkan persesuaian keterangan Saksi Erviani, keterangan saksi (BAP) dokter Putri Sabrina, keterangan saksi (BAP) Eko Yuli Setiawan dan keterangan terdakwa serta dihubungkan dengan barang-barang bukti dalam perkara ini, maka terungkap fakta hukum, Terdakwa Adhitama bekerja sebagai Direktur operasional di Klinik Utama Cahaya Mentari yang beralamat di Rukan Puri Mutiara Jl. Griya Utama Blok D nomor 12 Kelurahan Sunter Agung Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara, Adapun terdakwa Adhitama mulai menjabat sebagai Direktur Operasional sejak tanggal 19 maret 2018 berdasarkan surat dari Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kecamatan Tanjung Priok perihal Izin Klinik Utama Nomor 2/B.6.7/31.72.02/-1.779.3/e/2019 tangga; 12 Februari 2019 yang menyebutkan bahwa terdakwa Adhitama ialah pemilik klinik (vide: BAP tersangka di tingkat penyidikan dan barang bukti surat);
- Menimbang, bahwa terdakwa Adhitama sebagai Direktur dan Pemilik klinik Utama Cahaya Mentari maka terdakwa Adhitama sebagai pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas segala kegiatan pelayanan kesehatan di Klinik Utama Cahaya Mentari;
- Menimbang, bahwa selama dalam persidangan, terdakwa Adhitama tersebut adalah subyek hukum yang dapat atau mampu bertanggungjawab atas perbuatan yang dilakukannya sesuai dengan maksud dan disiplin ilmu hukum pidana yang terdapat dalam ajaran pertanggungjawaban pidana (*toerekeningsvatbaarheid*) dimaksud;
- Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas maka unsur ke-1 (setiap orang) ini telah terpenuhi;

Ad.2. Unsur dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42;

- Menimbang, bahwa Pasal 42 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur “Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter atau dokter gigi

yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tersebut";

- Menimbang, bahwa dalam M.v.T (*Memorie van Toelichting*), disebutkan "pidana pada umumnya hendaknya dijatuhkan hanya pada barang siapa melakukan perbuatan yang dilarang, dengan dikehendaki dan diketahui". Dalam pengertian ini disebutkan bahwa kesengajaan diartikan sebagai: "menghendaki dan mengetahui" (*willens en wetens*). Artinya, seseorang yang melakukan suatu tindakan dengan sengaja, harus menghendaki serta menginsafi tindakan tersebut dan/atau akibatnya. Jadi dapatlah dikatakan, bahwa sengaja berarti menghendaki dan mengetahui apa yang dilakukan. Orang yang melakukan perbuatan dengan sengaja menghendaki perbuatan itu dan disamping itu mengetahui dan menyadari tentang apa yang dilakukan itu dan akibat yang akan timbul daripadanya;
- Menimbang, bahwa berdasarkan persesuaian keterangan Saksi Suwito, S.E., keterangan Saksi Li Shengzhao alias dokter Li, keterangan Saksi Erviani, keterangan Saksi (BAP) dokter Putri Sabrina, keterangan Saksi (BAP) Eko Yuli Setiawan dan keterangan Terdakwa serta dihubungkan barang-barang bukti dalam perkara ini, maka terungkap fakta-fakta hukum;
- Bahwa pada bulan maret 2019, Saksi Li Shengzhao alias dokter Li yang merupakan Warga Negara Chins dengan nomor passport: E20356165 mempunyai sertifikat profesi dokter yang dikeluarkan oleh pemerintah Republik Rakyat China pada tanggal 9 Juni 2003 mulai bekerja di Klinik Utama Cahaya sebagai konsultan THT dengan tugas yakni membantu saksii (BAP) dokter Putri Sabrina melihat kondisi pasien, jika saksi (BAP) dokter Putri Sabrina tidak mampu menangani pasien maka saksi Li Shengzhao alias dokter Li akan membantu saksi (BAP) dokter Putri Sabrina, dan juga menyuntik pasien;
- Bahwa Saksi Li Shengzhao alias dokter Li sebagai dokter warga negara asing dalam melaksanakan praktik kedokteran seharusnya wajib memiliki Surat Tanda Registrasi Sementara yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia setelah memenuhi beberapa persyaratan administrasi yakni memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis, mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi, memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental, memiliki sertifikat kompetensi; dan membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi sebagaimana diatur di dalam Pasal 29 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
- Bahwa selain itu, Saksi Li Shengzhao alias dokter Li yang merupakan dokter lulusan luar negeri sebelum melakukan praktik kedokteran di Indonesia seharusnya juga sudah melalui evaluasi

kesahan ijazah, kemampuan untuk melakukan praktik kedokteran yang dinyatakan dengan surat keterangan telah mengikuti program adaptasi sertifikat kompetensi, mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi, memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental; dan membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi sebagaimana diatur di dalam Pasal 30 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

- Bahwa namum pada kenyataannya, Saksi Li Shengzhao alias dokter Li telah melakukan praktik kedokteran di Klinik Utama Cahaya Mentari yakni melakukan tindakan kedokteran khusus untuk penyakit yang berhubungan dengan Telinga, Hidung, dan Tenggorokan (THT) tanpa memiliki Surat Tanda Registrasi Dokter tersebut yakni dengan melakukan pemeriksaan pasien, melakukan penyuntikan di hidung pasien dan memberikan resep obat;
- Menimbang, bahwa di depan persidangan Saksi Li Shengzhao alias dokter Li pada pokoknya menerangkan bahwa Lukas (ayah terdakwa) telah memperkenalkan Saksi Li Shengzhao alias dokter Li dengan terdakwa Adhitama, kemudian sejak sekitar bulan maret 2019 sampai dengan saksi ditangkap penyidik, saksi bekerja di Klinik Utama Cahaya Mentari atas perjanjian secara lisan dan saling percaya dengan terdakwa Adhitama selaku pemilik dan Direkturnya, dimana saksi Li Shengzhao alias dokter Li mendapat upah atau gaji dari terdakwa Adhitama secara tunai langsung sebesar Rp.10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) setiap bulannya serta fasilitas berupa apartemen sebagai tempat tinggal;
- Menimbang, bahwa Saksi (BAP) dokter Putri Sabrina pada pokoknya menerangkan bahwa saksi (BAP) dokter Putri Sabrina dan dokter Firman yaitu dokter sebelum saksi pernah melarang melaui penerjemah Sdr. Yani agar dokter Li tidak melakukan kegiatan praktik kedokteran/tindakan suntik pada hidung karena tidak memiliki wewenang, dan tidak ada yang memerintahkan dokter Li untuk melakukan tindakan kedokteran dalam hal ini melakukan penyuntikan terhadap pasien;
- Menimbang, bahwa saksi Erviani pada pokoknya menerangkan bahwa saksi Erviani tidak mengetahui dan tidak pernah diperintahkan untuk memberikan upah atau gaji kepada para dokter tugas saksi hanya membayarkan gaji kepada perawat dan karyawan klinik, dan untuk penanggung jawab dokter Li Shengzhao setahu saksi adalah Adhitama selaku pemilik dan Direktur Klinik Utama Cahaya Mentari, dan juga Saksi Erviani tidak pernah mengetahui adanya permohonan kerja atas nama dokter Li Shengzhao sebagai dokter spesialis THT di Klinik Utama Cahaya Mentari karena terkait permohonan kerja saksi Li

Shengzhao alias dokter Li adalah langsung berhadapan dengan terdakwa Adhitama selaku Direktur Klinik Utama Cahaya Mentari;

- Menimbang, bahwa berdasarkan fakta-fakta hukum tersebut diatas maka keberadaan Saki Li Shengzhao alias dokter Li yang bekerja melakukan praktik kedokteran sebagai dokter spesialis THT di Klinik Utama Cahaya Mentari tersebut adalah didasarkan perjanjian tidak tertulis atau lisan dengan terdakwa Adhitama, dimana saksi Li Shengzhao alias dokter Li mendapat upah atau gaji dari Terdakwa Adhitama secara tunai langsung sebesar Rp.10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) setiap bulannya, dengan demikian terdapat unsur dengan sengaja dari terdakwa Adhitama untuk mempekerjakan saksi Li Shengzhao alias dokter Li di Klinik Utama Cahaya Mentari;
- Menimbang, bahwa meskipun terdakwa berdalih tidak pernah memberikan ijin kepada saksi Li Shengzhao alias dokter Li untuk praktik kedokteran di Klinik Utama Cahaya Mentari karena belum ada ijin dari Pemerintah RI (Kementerian Kesehatan), namun dalih terdakwa tersebut tidak didukung dengan alat bukti sah yang cukup dan bertentangan dengan fakta-fakta yang terungkap di depan persidangan tersebut;
- Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut diatas maka unsur ke-2 ini telah terpenuhi;
- Menimbang, bahwa oleh karena semua unsur dari Pasal 80 ayat (1) Jo. Pasal 42 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah terpenuhi, maka terdakwa Adhitama haruslah dinyatakan telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dalam dakwaan alternatif kedua;
- Menimbang, bahwa hal-hal yang dikemukakan penasihat hukum dalam pembelaannya tersebut telah termaktub dalam pertimbangan unsur-unsur tindak pidana tersebut diatas, dimana karena seluruh unsur tindak pidana telah terpenuhi sesuai dengan fakta-fakta yang terungkap di depan persidangan, maka pendapat Penasihat Hukum perihal terdakwa tidak bersalah atas seluruh dakwaan Penuntut Umum harus dinyatakan tidak berasalan hukum;