

## BAB III

### TINJAUAN TENTANG KEJAHATAN MEDIK

#### A. Pengertian Kejahatan

Menurut J.E. Sahetapy, salah satu persoalan yang sering muncul kepermukaan dalam kehidupan masyarakat adalah kejahatan, oleh karena itu kejahatan sudah menjadi istilah yang tidak asing lagi dalam masyarakat. Namun apakah yang dimaksud dengan kejahatan, ternyata tidak ada keseragaman pendapat, hal ini dikarenakan pengertian kejahatan itu bersumber pada alam dan nilai kehidupan masyarakat.<sup>1</sup>

Di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) kejahatan dimuat dalam buku II. Adapun KUHP telah mengatur sejumlah delik kejahatan dalam Pasal 104 hingga Pasal 488 KHUP.

Menurut Moeljatno, kejahatan adalah *rechtsdelicten*, yaitu perbuatan-perbuatan yang meskipun tidak ditentukan dalam undang-undang sebagai perbuatan pidana (delik), telah dirasakan sebagai *onrech*, sebagai perbuatan yang bertentangan dengan tata hukum.<sup>2</sup>

Dari pendapat Moeljatno diatas, dapat dikatakan bahwa suatu perbuatan yang meskipun tidak ditentukan dalam undang-undang sebagai delik, tetapi sudah dirasakan sebagai perbuatan yang dilarang.

Sutherland menekankan bahwa ciri pokok kejahatan yaitu perilaku yang dilarang oleh negara karena merupakan perbuatan yang merugikan negara

---

<sup>1</sup> J.E. Sahetapy, 1982, *Kriminologi Dan Masalah Kejahatan*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm.3.

<sup>2</sup> Moeljatno, 1984, *Azaz-Azaz Hukum Pidana*, Jakarta: Bina Aksara Cetakan Ke-2, hlm. 71.

dan terhadap perbuatan itu negara bereaksi dengan hukumnya sebagai pamungkas.<sup>3</sup>

Menurut Topo Santoso, terlepas dari berbagai pendapat yang ada maka pada hakekatnya pengertian kejahatan, dapat diklasifikasikan atas tiga pengertian, yaitu pengertian secara yuridis formal, secara sosiologis, dan secara kriminologis.

*Pertama*, Secara yuridis formal kejahatan adalah bentuk tingkah laku yang bertentangan dengan moral kemanusiaan, merugikan masyarakat, dan melanggar undang-undang pidana (KUHP). Didalam KUHP tidak memuat definisi kejahatan, akan tetapi dapat dirumuskan bahwa kejahatan adalah semua bentuk perbuatan yang memenuhi perumusan ketentuan-ketentuan dalam KUHP. *Kedua*, Secara sosiologis kejahatan adalah perilaku manusia yang diciptakan oleh masyarakat, atau dengan kata lain kejahatan adalah semua bentuk ucapan, perbuatan, tingkah laku yang secara ekonomis, politis dan sosio-psikis sangat merugikan masyarakat, melanggar norma-norma baik yang dimuat dalam undang-undang maupun yang belum tercantum. Ketiga, secara kriminologis kejahatan adalah segala perbuatan manusia dalam bidang politis, ekonomis dan sosial yang sangat merugikan dan berakibat jatuhnya korban-korban baik individual maupun kelompok.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Topo Santoso dan Eva Achjani Zulfa, 2001, *Kriminologi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 100.

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm. 100.

## **B. Kejahatan Dibidang Medik**

Kejahatan merupakan topik yang sering dibahas antara para pembuat hukum ataupun masyarakat. Dikatakan demikian, ada fokus yang luar biasa pada kejahatan jalanan (misalnya: pencurian, penganiayaan, penipuan, dan lain-lain). Kejahatan yang terjadi dalam sebuah profesi tidak diberikan sebagai banyak perhatian. Salah satu kejahatan profesi yang sering diabaikan yaitu kejahatan profesi medik, profesi medik adalah profesi yang sangat mulia sehingga banyak yang beranggapan bahwa tidak ada dokter yang berniat jahat terhadap pasiennya, dokter tak ingin pasiennya meninggal, sakit memanjang atau sengsara. Tetapi banyak dokter yang ingin mendapatkan keinginan materil secara tidak patut dari pasiennya.

Sebagai contoh yang dapat memberikan gambaran terkait dengan kejahatan medis dapat dilihat dalam kasus dr. John G Nork, Supreme Court of California, 1973. Dokter tersebut mengakui bersalah telah melakukan paling sedikit 50 operasi yang sebenarnya tidak perlu dilakukan dan merugikan. Pengadilan memutuskan bahwa dokter itu telah melakukan “suatu cara penipuan dari seorang dokter yang selama 9 tahun melakukan praktek pembedahan yang buruk dan juga sekedar untuk mengisi kocengnya”.<sup>5</sup>

Dari contoh kasus diatas, dapat kita lihat bahwa seorang dokter yang memiliki profesi yang mulia atau status yang tinggi dan pengetahuan yang tinggi juga bisa melakukan suatu kejahatan yang sangat merugikan pasiennya.

---

<sup>5</sup> J. Guwandi, 2009, *Op., Cit*, hlm. 78.

Sara Estelle, menyatakan bahwa “kejahatan medis terus berlanjut. Karena beratnya kerusakan yang disebabkan oleh kejahatan ini dan kurangnya pengawasan dalam profesi medis, kejahatan medis adalah jenis kejahatan okupasi yang paling berbahaya”.

“Medical crime is perpetuated. Due to the severity of the harm caused by these crimes and the lack of oversight in the medical profession, medical crime is arguably the most harmful type of occupational crime”.<sup>6</sup>

Menurut Azwar yang dikutip oleh Qomaruddin Sukri, dikatakan bahwa dunia kedokteran diibaratkan sebagai “rimba” mengingat didalamnya terdapat suatu kawasan yang tidak dikenal, misterius, penuh dengan jebakan dan rintangan. Dan penguasa satu-satunya dari rimba itu adalah dokter. Sedangkan, Seorang pasien dianggap sebagai orang buta yang karena keadaannya harus melalui rimba tersebut. Maka sangat dimungkinkan terjadinya penyimpangan oleh dokter dan berlangsung tanpa diketahui dan dirasakan oleh pasien. hanya, ketika telah muncul kerusakan atau sesuatu yang tidak diharapkan oleh pasien, mereka menyadari adanya ketidakberesan.<sup>7</sup>

Tindakan tenaga medis yang menimbulkan kecacatan dan/atau kematian yang terjadi karena kesalahan baik yang dilakukan dengan sengaja maupun dengan kelalaian yang menimbulkan kecacatan dan/atau kematian terhadap pasien merupakan suatu tindakan kejahatan.

---

<sup>6</sup> Sara Estelle Quinn Hogan, “*Medical Crime: Occupational Crime Worst,*” *Sociological Imaginatin: Western’s Undergraduate Sociology Student Journal*, Vol. 5 Iss. 1, Art. 5, (Tahun 2016), hlm.1.

<sup>7</sup> Qomaruddin Sukri, “*Kejahatan Oleh Dokter: Suatu Tinjauan Penegakan Hukum*” *Jurnal Kriminologi Indonesia*, Volume 2, Nomor III, (Desember 2002), hlm. 59.

Kejahatan dibidang medik, dapat terjadi karena kesengajaan, kealpaan, kecerobohan.

*Pertama*, karena kesengajaan (*intensional*), misalnya pada kasus aborsi tanpa insikasi medis, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan yang tidak benar. *Kedua*, karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan yang tidak *lege artis* atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis. *Ketiga*, karena kealpaan (*negligence*), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan tenaga kesehatan yang kurang hati-hati dan lain-lain.<sup>8</sup>

Tindakan kejahatan yang dilakukan seorang profesi dokter (tenaga medis) tentu berbeda dengan kejahatan yang dilakukan oleh profesi lain. Menentukan kesalahan seorang dokter dalam melakukan praktik kedokteran atau tindakan medis terhadap pasien sangat sulit dilakukan, hal tersebut disebabkan kesalahan seorang dokter merupakan kesalahan dalam bidang profesi, sehingga tidak mudah bagi hakim yang tidak menguasai bidang tersebut untuk memutuskannya di pengadilan.<sup>9</sup>

Menurut Bahder Johan, kesalahan dokter timbul sebagai akibat terjadinya tindakan yang tidak sesuai atau tidak memenuhi prosedur medis

---

<sup>8</sup> Soedjatmiko, 2011, *Masalah Medik Dalam Malpraktek Yuridik*, Malang: Citra Aditya Bakti, hlm.35.

<sup>9</sup> I Komang Gde Oka Wijaya, "Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Sebagai Alat Bukti Dalam Hukum Acara Pidana," Universitas Airlangga, *Yuridika*: Volume 32 Nomor 1, (Januari 2017), hlm. 38.

yang seharusnya dilakukan. Kesalahan seperti itu kemungkinan dapat terjadi karena faktor kesengajaan atau kelalaian dari seorang dokter.<sup>10</sup>

Pakar hukum pidana Moeljatno menyatakan bahwa kesengajaan merupakan tindakan yang secara sadar dilakukan dengan menentang larangan, sedangkan kealpaan adalah kurang perhatian pelaku terhadap obyek dengan tidak disadari bahwa akibatnya merupakan suatu hal yang dilarang, sehingga kesalahan yang berbentuk kealpaan pada hakekatnya sama dengan kesengajaan hanya berbeda gradasi saja.

Untuk memperjelas terkait dengan Kesengajaan ataupun kelalaian seorang tenaga medis dalam melakukan praktik kedokteran, maka terlebih dahulu penulis akan menguraikan bentuk-bentuk kesengajaan dan kelalaian sebagai berikut:

#### 1. Kesengajaan

Kesengajaan dapat dibagi menjadi tiga, yaitu: kesengajaan dengan maksud; kesengajaan dengan kesadaran; dan kesengajaan bersyarat.

*Pertama*, kesengajaan dengan maksud, dimana akibat dari perbuatan itu diharapkan timbul, atau agar peristiwa itu benar-benar terjadi. *Kedua*, kesengajaan dengan kesadaran sebagai suatu keharusan atau kepastian bahwa akibat dari perbuatan itu sendiri akan terjadi, atau dengan kesadaran sebagai kemungkinan saja. *Ketiga*, kesengajaan bersyarat (*dolus eventualis*) diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan

---

<sup>10</sup> Bahder Johan Nasution, *Op., Cit*, hlm. 50. hlm. 50.

dengan sengaja dan diketahui akibatnya, yaitu yang mengarah pada suatu kesadaran bahwa akibat yang dilarang kemungkinan besar terjadi.<sup>11</sup>

Selanjutnya, kesengajaan bersyarat ini disebutnya dengan teori “apa boleh buat” sebab keadaan batin dari sipelaku mengalami dua hal, yaitu:

*Pertama*, akibat itu sebenarnya tidak diharapkan atau tidak dikehendaki, bahkan ia benci atau takut akan kemungkinan timbulnya akibat tersebut. *Kedua*, meskipun ia tidak menghendakinya, namun apabila akibat itu timbul juga apa boleh buat, keadaan tersebut harus diterima. Sengaja dalam *dolus eventualis* mengandung unsur-unsur mengetahui dan menghendaki walaupun sifatnya sangat samar atau dapat dikatakan hampir tidak terlihat sama sekali.<sup>12</sup>

## 2. Kelalaian

Istilah kelalaian adalah kesalahan yang tidak disengaja. Seorang dikatakan telah berbuat kelalaian apabila ia melakukan suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan, atau sebaliknya tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan menurut seseorang yang biasa, wajar dan hati-hati.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, “*Penolakan Layanan Medis Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Pelayanan Darurat*”, *Justitia Jurnal Hukum Fakultas hukum universitas Muhammadiyah Surabaya*, Volume 1 Nomor 1, (April 2017), hlm. 89.

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> Soekidjo Notoatmodjohlm, *Op. Cit.*, hlm. 167.

Mengenai kelalaian/kealpaan dikenal dua bentuk yaitu, kealpaan yang disadari dan kealpaan yang tidak disadari.

Kealpaan yang disadari terjadi apabila seseorang tidak berbuat sesuatu, padahal dia sadar bahwa akibat perbuatan (termasuk tidak berbuat) yang dilarang oleh hukum pidana itu pasti timbul. Sedangkan kealpaan yang tidak disadari ada kalau pelaku tidak memikirkan kemungkinan akan adanya suatu akibat atau keadaan tertentu, sedangkan ia sepatutnya telah memikirkan hal itu dan kalau ia memang memikirkan hal itu maka ia tidak akan melakukannya.<sup>14</sup>

Menurut Nuse KI Jayanti, kelalaian seorang tenaga medis dapat terjadi dalam tiga bentuk yaitu, *malfeasance*, *misfeasance*, dan *nonfeasanc*.<sup>15</sup> Sementara, M.Hatta menyatakan, untuk menentukan adanya kelalaian medik (*Medical nenglingence*) terdapat lima katagori yaitu: *malfeasance*, *misfeasance*, *nonfeasanc*, *Maltreatment*, dan *Criminal nenglingence*.<sup>16</sup>

- 1) *Malfeasance* yaitu apabila dokter melakukan suatu tindakan yang bertentangan dengan hukum/tidak patut (*execution of an unlawful or improper act*).
- 2) *Misfeasance* yaitu pelaksanaan suatu tindakan yang tidak secara benar (*the improper performance of an act*).
- 3) *Nonfeasanc* yaitu tidak melakukan tindakan yang sebenarnya ada kewajiban untuk melakukan itu (*the failure to act when there is a duty to act*).
- 4) *Maltreatment* yaitu cara penanganan yang tidak profesional dan tidak sesuai dengan standar profesi medis karena ketidaktahuan, kelalain atau tidak ada kehendak untuk bekerja lebih baik (*ignorance, neglect willfulness*).

---

<sup>14</sup> Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hlm. 56.

<sup>15</sup> Nuse Ki Jayanti, 2009, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran*, Yogyakarta: Pustaka Yustitia, hlm. 97.

<sup>16</sup> M. Hatta. *Op. Cit.*, hlm.173.



5) *Criminal negligence* , yaitu sifat tak acuh atau tidak peduli terhadap keselamatan orang lain walaupun ia mengetahui bahwa tindakannya itu akan mengakibatkan kerugian kepada orang lain.

Kelalaian dokter dapat dipertanggungjawabkan secara pidana

apabila kelalaian dokter tersebut merupakan kelalaian berat (*culpa lata*). Sesuai dengan prinsip hukum “*de minimis noncurat lex*” yang artinya, hukum tidak mencampuri hal-hal yang kecil.

Ada empat kriteria yang digunakan untuk menentukan kelalaian berat (*culpa lata*) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, adalah sebagai berikut:

- 1) Bertentangan dengan hukum;
- 2) Akibatnya dapat dibayangkan;
- 3) Akibatnya dapat dihindarkan;
- 4) Perbuatannya dapat di persalahkan.<sup>17</sup>

Jika dihubungkan dengan profesi medis (terutama dokter) dalam pelayanan kesehatan, suatu kesalahan dalam melakukan profesi bisa terjadi akibat kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman, dan pengertian, serta mengabaikan perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan. Apabila hal tersebut dilakukan oleh seorang dokter, baik karena disengaja maupun karena kelalaian yang menimbulkan kecacatan atau kematian terhadap pasien, maka perbuatan itu harus dipertanggungjawabkan.

Kejahatan dibidang kesehatan tidak hanya terbatas pada kejahatan dalam tindakan medis (kejahatan medis) yang dilakukan oleh dokter (tenaga

---

<sup>17</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Loc. Cit.*, hlm. 167.

medis), akan tetapi kejahatan dibidang kesehatan juga bisa terjadi jika dokter dan rumah sakit bekerjasama untuk melakukan suatu kejahatan medis, contohnya: dokter dan rumah sakit bekerjasama untuk memperjual belikan organ tubuh manusia, dokter dan rumah sakit bekerjasama untuk membuka praktik aborsi secara diam-diam, dan lain-lain. Kejahatan seperti ini apabila terjadi dan dilakukan di rumah sakit, maka pihak yang terlibat bukan hanya dokter tetapi juga pihak lain dalam rumah sakit tersebut juga pasti terlibat.

### C. Perlindungan Pasien Sebagai Korban Kejahatan Medik

Perlindungan terhadap pasien sebagai korban kejahatan dalam suatu praktik kedokteran yang menimbulkan kerugian terhadap pasien baik kerugian materil maupun inmateril yang pengaturannya ditentukan oleh hukum pidana yang menjadi unsur kejahatan, maka dalam hal yang demikian pasien sebagai korban tentu diberikan perlindungan.

Korban adalah orang yang menderita karena suatu kejadian. Dalam kamus kriminologi dikenal dengan istilah *victim*.<sup>18</sup> Menurut *Black Law Dictionary*, korban diartikan sebagai objek suatu kejahatan<sup>19</sup>. Menurut Arief Gosita, korban adalah mereka yang menderita jasmani dan rohaniah sebagai akibat dari seseorang yang mencari kepentingan diri sendiri atau orang lain yang bertentangan dengan kepentingan dan hak asasi manusia.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Soerjono Soekanto dan Pudji Santoso, 1998, *Kamus Kriminologi (I)*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm. 103.

<sup>19</sup> Balck law dictionary, hlm.1405

<sup>20</sup> Arif Gosita, 1983, *Masalah Korban Kejahatan*, Jakarta: Akademika Pressindo, hlm.63.

Dari pendapat ahli diatas, dapat dikatakan bahwa korban adalah mereka yang menderita dan mengalami kerugian dari perbuatan seseorang yang bertentangan dengan kepentingan, hak asasi manusia, dan peraturan perundang undangan.

Dalam penelitian ini, konsep perlindungan hukum yang dipakai adalah konsep perlindungan *in abstracto* (legislatif/formulatif) yang berupa peraturan perundang-undangan yang dijadikan sebagai instrumen sebagai perlindungan hukum terhadap pasien yaitu KUHP, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban kejahatan dalam peraturan perundang-undangan dapat dilakukan dengan beberapa upaya hukum.

Ada beberapa upaya hukum yang dapat ditempuh dalam hal terjadi kelalain medis yakni:<sup>21</sup>

1. Melapor kepada MKEK/MKDKI
2. Melakukan mediasi
3. Menggugat secara perdata

Jika ternyata ada kesengajaan dalam tindakan medis tersebut, maka dapat dilakukan upaya pelaporan secara pidana.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Langkah-Langkah Yang Dapat Dilakukan Korban Malpraktik-Hukumonline m.hukumonline.com>klinik>detail, diakses tanggal 17 April 2018.

<sup>22</sup> *Ibid.*

Pasal 66 ayat (1), (2), dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa:

- (1) Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.
- (2) Pengaduan sekurang-kurangnya memuat:
  - a. Identitas pengadu;
  - b. Nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan;
  - c. Alasan pengaduan.
- (3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Proses pengadilan baik dalam perkara pidana maupun perkara perdata selama terkait dengan tindakan profesi kedokteran harus dilakukan dalam lingkup profesi kedokteran. Artinya standar penilaian terhadap tindakan dokter tidak boleh semata-mata dilihat dari hukum pidana pada umumnya, melainkan harus dilihat pada standar disiplin kedokteran yang disusun oleh lembaga resmi yang ditunjuk oleh peraturan perundang-undangan.<sup>23</sup>

Dalam proses pradilan pidana, pasien sebagai korban kejahatan medis tentu diberikan perlindungan atas hak-hak nya sebagai korban kejahatan. Menurut menurut Arief Gosita, hak korban yang seharusnya melekat pada korban adalah sebagai berikut:<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU/-XII/2014.

<sup>24</sup> Arif Gosita, *Masalah Korban Kecelakaan, Kumpulan Karangan*, Akademika Presindo-Jakarta, 1983, hlm.52-53.

1. Berhak mendapatkan kompensasi atas penderitaannya, sesuai dengan taraf keterlibatan korban itu sendiri dalam terjadinya kejahatan tersebut;
2. Berhak menolak, kompensasi untuk kepentingan pembuat korban karena tidak memerlukannya;
3. Berhak mendapat kompensasi untuk ahli warisnya bila korban meninggal dunia karena tindakan tersebut;
4. Berhak mendapat pembinaan dan rehabilitasi;
5. Berhak menolak menjadi saksi bila hal itu akan membahayakan dirinya;
6. Berhak mendapat perlindungan dari ancaman pihak pembuat korban bila melapor atau menjadi saksi;
7. Berhak mendapat bantuan penasehat hukum; dan
8. Berhak mempergunakan upaya hukum (*rechtmiddelen*).

Berdasarkan pernyataan Arief Gosita sebagaimana disebutkan diatas, korban kejahatan diberikan perlindungan atas hak untuk mendapatkan kompensasi, menolak kompensasi, mendapat kompensasi untuk ahli warisnya bila korban meninggal dunia karena tindakan tersebut, mendapat pembinaan dan rehabilitasi, mendapat bantuan penasehat hukum, dan berhak mempergunakan upaya hukum (*rechtmiddelen*).

Selanjutnya, hak-hak korban kejahatan juga diatur dalam Undang-undang Nomor 31 tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban, yaitu hak-hak korban

mencakup keamanan diri dan keluarga, hak bantuan hukum, hak atas informasi penyelesaian perkara, hak bantuan biaya hidup, medis dan psikososial, hak memberikan kesaksian diluar persidangan dan hak tidak dapat dituntut atas kesaksian atau laporannya dan hak-hak korban tersebut dapat diberikan dalam semua tahap peradilan pidana dalam lingkungan peradilan pidana.

Dengan demikian, pasien sebagai korban kejahatan medik juga tentu berhak untuk mendapatkan bantuan hukum, hak atas informasi penyelesaian perkara, hak bantuan biaya hidup, medis dan psikososial dan lain-lain.

Dalam proses pradilan pidana, apabila tindakan kejahatan medis terbukti maka pelaku tindak pidana dapat dikenakan sanksi, seperti: denda, penjara, dan hukum tambahan. Pemberian sanksi ini sebagai bentuk perlindungan terhadap pasien sebagai korban untuk memperoleh keadilan dan memberikan efek jera terhadap pelaku kejahatan sehingga perbuatan serupa tidak terjadi lagi.

Sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban, perumusan pidana dan pemidanaan terkait dengan Kejahatan dibidang kesehatan dapat dikenakan sanksi pidana, sebagai berikut:

Pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana mengenai kesengajaan terkait dengan kejahatan dibidang medis. Ketentuan pidana dan pemidanaan dapat dikenakan dalam Pasal: 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, 349. Sedangkan Pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana mengenai Kelalaian dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan terdapat pada Pasal 359 , Pasal 360, dan Pasal 361.

Ketentuan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu perbuatan yang berkaitan dengan persyaratan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dan perbuatan yang berkaitan dengan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan selain dokter atau dokter gigi.

Ketentuan-ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, apabila seorang tenaga medis melakukan tindakan kejahatan berupa: perbuatan dengan kesengajaan tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien gawat darurat, sengaja memperjual-belikan organ tubuh dan jaringan tubuh manusia, sengaja melakukan bedah plastik dan rekonstruksi untuk tujuan mengubah identitas seseorang, sengaja memperjualbelikan darah, dan lain-lain. Ketentuan pidana terdapat dalam Pasal 190 sampai dengan Pasal 197.

Ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, apabila pasien dirugikan maka pasien berhak untuk menuntut rumah sakit tersebut.

Ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, apabila pasien dirugikan akibat dari kelalaian tenaga kesehatan dapat dikenakan sanksi pada Pasal 84 yang berkaitan dengan kelalaian tenaga kesehatan.