

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP
KORBAN KEJAHATAN PRAKTIK KEDOKTERAN ILEGAL**

Kajian Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg

**LEGAL PROTECTION FOR
VICTIMS OF ILLEGAL MEDICAL PRACTICE**

An Analysis of Decision Number 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg

Rena Yulia & Aliyth Prakarsa

Fakultas Hukum Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Email: renayulia@untirta.ac.id (correspondence) dan prakarsa@untirta.ac.id

Naskah diterima: 28 November 2018; revisi: 4 Juni 2020; disetujui: 16 Juni 2020

DOI: 10.29123/jy.v13i1.341

ABSTRAK

Fenomena kasus yang melibatkan tenaga kesehatan dengan pasien, belakangan ini sering terjadi. Penegakan hukum terhadap kasus tersebut pun sudah berjalan, akan tetapi belum beriringan dengan perlindungan terhadap korbannya, oleh karena itu menarik untuk dikaji perlindungan hukum yang diberikan kepada korban praktik kedokteran ilegal dalam Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg. Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian diketahui bahwa Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg belum memberikan perlindungan hukum terhadap korban praktik kedokteran ilegal. Hal ini terlihat dengan tidak adanya restitusi ataupun kompensasi bagi korban di dalam putusan tersebut. Putusan hakim lebih berorientasi pada penghukuman bagi pelaku, tetapi belum mempertimbangkan pemulihan kerugian hak-hak korban. Meski pengaturan perlindungan korban telah ada, akan tetapi dalam penegakan hukum kasus ini masih menggunakan paradigma penghukuman bagi pelaku tanpa pemenuhan terhadap korban.

Kata kunci: praktik kedokteran ilegal; hak-hak korban; restitusi.

ABSTRACT

Lately there are often legal cases involving health workers dealing with their patients. Law enforcement has been implementing, but many have not provided protection for victims. One of the interesting decisions is Decision Number 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg that highlights the legal protection of victims of illegal medical practice. This study uses a

normative research method with a case study approach. The result of this research shows that the Decision Number 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg has not provided legal protection for victims and it seen by the absence of restitution or compensation for victims. The panel of judges is more intend to punish the perpetrators of criminal acts, but does not consider restoring the rights of victims. Even though the regulation on victim protection is available, the paradigm used by the judges still tends to punish perpetrators rather than fulfillment of victims' rights.

Keywords: illegal medical practice; victim rights; restitution.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena kasus yang melibatkan tenaga kesehatan dengan pasien, belakangan ini sering terjadi. Mulai dari pasien yang merasa dilecehkan oleh perawat, pasien yang tidak puas akan pelayanan rumah sakit, dan yang lebih mengerikan adalah pasien yang luka atau meninggal karena praktik kedokteran ilegal. Beberapa kasus yang terjadi, antara lain kasus pelecehan di N Hospital terjadi pada seorang pasien perempuan, diduga dilakukan oleh perawat pria. Saat peristiwa terjadi, pasien tengah berada dalam pengaruh obat bius. Kasus ini terjadi pada tahun 2018 (Pramudiarja, 2018). Sebelumnya pada tahun 2014, jajaran Polres Metro Jakarta Barat berhasil mengamankan tiga tersangka kasus praktik klinik PM di Tamansari, Jakarta Barat. Klinik tersebut praktik secara ilegal. Diduga ada ratusan pasien yang menjadi korban klinik tersebut (Rudi, 2014).

Praktik kedokteran ilegal pun terjadi di Kota Serang, yaitu pada tahun 2016 yang lalu. S seorang perawat di RSUD Kota Serang, yang membuka klinik PM pada tahun 2013. Pada awalnya, di klinik tersebut terdapat seorang dokter resmi yaitu dr. B. Setahun kemudian dr. B mengundurkan diri, dengan alasan S melakukan praktik bedah yang bukan kewenangan dari izin praktik klinik tersebut. Izin klinik tersebut adalah izin praktik perawatan bukan izin bedah. Kemudian tahun 2016, pihak Dinkes Kota Serang kembali mendapat aduan masyarakat bahwa S kembali melakukan bedah mayor dan bedah minor di tempatnya. Meskipun sudah ditegur sebanyak dua kali, tetapi S masih tetap melakukan praktik bedah (Wijaya, 2016). Akibatnya, satu orang pasien meninggal akibat praktik bedah yang dilakukannya.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur terkait setiap orang yang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik. Ancaman yang diberikan berupa ancaman pidana hingga lima tahun dengan denda paling banyak Rp150 juta. Dalam Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu: “setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah).”

S dianggap melanggar Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Keperawatan dan Praktik Kefarmasian. Melalui Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg, pengadilan pun memvonis pelaku telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana menjalankan praktik kedokteran, praktik pelayanan kesehatan, dan praktik kefarmasian tanpa izin. Pidana delapan bulan dan denda lima juta rupiah dijatuhkan. Penegakan hukum pidana terhadap pelaku kejahatan praktik kedokteran ilegal belumlah selesai sampai pada dihukumnya pelaku. Hal itu menyisakan penderitaan bagi korban praktik kedokteran ilegal itu sendiri. Putusan pengadilan sama sekali tidak mengungkit tentang keberadaan ataupun kondisi korban. Mengingat terdapat korban yang luka bahkan meninggal dunia.

Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban mengatur tentang hak-hak yang dapat diperoleh korban. Antara lain hak untuk mendapatkan restitusi dari pelaku sebagai bentuk pemenuhan ganti rugi bagi korban yang menderita kerugian. Dalam kasus praktik kedokteran ilegal, kerugian yang diderita oleh korban dapat berupa luka-luka ataupun kehilangan nyawa. Pemulihan kerugian bagi korban tentu sangat diperlukan, terlebih luka-luka yang diderita memerlukan pengobatan yang membutuhkan biaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka fokus penelitian ini adalah apakah Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg telah memberikan perlindungan hukum bagi korban praktik kedokteran ilegal?

C. Tujuan dan Kegunaan

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perlindungan hukum yang diberikan kepada korban dengan melakukan studi terhadap Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg. Manfaat penelitian secara teoretis adalah diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan dalam bidang viktimologi. Sedangkan manfaat secara praktis adalah diharapkan dapat menjadi pedoman bagi penegak hukum dalam memberikan perlindungan terhadap korban, dalam hal ini korban praktik kedokteran ilegal.

D. Tinjauan Pustaka

1. Perlindungan Hukum Terhadap Korban

Pada hakikatnya, perlindungan terhadap korban sebagai janji-janji hukum oleh sistem peradilan pidana berusaha mewujudkan fungsi primer hukum yang sebagaimana diungkapkan oleh Susanto ada tiga hal, yaitu:

1) Perlindungan

Hukum berfungsi untuk melindungi masyarakat dari ancaman bahaya dan tindakan yang merugikan dari sesama dan kelompok masyarakat termasuk yang dilakukan

oleh pemegang kekuasaan (pemerintahan dan negara) dan yang datang dari luar, yang ditujukan terhadap fisik, jiwa, kesehatan, nilai-nilai, dan hak asasinya.

2) Keadilan

Hukum menjaga, melindungi dari keadilan bagi seluruh rakyat. Secara negatif dapat dikatakan bahwa hukum yang tidak adil yaitu apabila hukum yang bersangkutan dipandang melanggar nilai-nilai dan hak-hak yang dipercayai harus dijaga dan dilindungi bagi semua orang.

3) Pembangunan

Hukum dipakai sebagai kendaraan baik dalam menentukan arah, tujuan, dan pelaksanaan pembangunan secara adil. Artinya, hukum sekaligus digunakan sebagai alat pembangunan namun juga sebagai alat kontrol agar pembangunan dilaksanakan secara adil (Indah, 2014: 71).

Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban (selanjutnya disebut Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban) memberikan pengertian perlindungan adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan atau korban yang wajib dilaksanakan oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) atau lembaga lainnya sesuai dengan ketentuan.

Korban diartikan sebagai orang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana. Menurut Gosita yang dimaksud dengan korban adalah: mereka yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat tindakan orang lain yang bertentangan dengan kepentingan diri sendiri atau orang lain yang mencari pemenuhan kepentingan diri sendiri atau orang lain yang bertentangan dengan kepentingan hak asasi yang menderita (Yulia, 2010: 79).

Korban tersebut dapat orang perorangan atau korban individu atau korban yang bukan perorangan, misalnya suatu badan, organisasi atau lembaga. Mengenai hak-hak korban, Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban mengatur hak-hak korban sebagai berikut:

- a. memperoleh perlindungan atas keamanan pribadi, keluarga, dan harta bendanya, serta bebas dari ancaman yang berkenaan dengan kesaksian yang akan, sedang, atau telah diberikannya;
- b. ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan;
- c. memberikan keterangan tanpa tekanan;
- d. mendapat penerjemah;

- e. bebas dari pertanyaan yang menjerat;
- f. mendapat informasi mengenai perkembangan kasus;
- g. mendapat informasi mengenai putusan pengadilan;
- h. mendapat informasi dalam hal terpidana dibebaskan;
- i. dirahasiakan identitasnya;
- j. mendapat identitas baru;
- k. mendapat tempat kediaman sementara;
- l. mendapat tempat kediaman baru;
- . memperoleh penggantian biaya transportasi sesuai dengan kebutuhan;
- n. mendapat nasihat hukum;
- o. memperoleh bantuan biaya hidup sementara sampai batas waktu perlindungan berakhir; dan/atau
- p. mendapat pendampingan.

Hak sebagaimana dimaksud di atas diberikan kepada korban tindak pidana dalam kasus tertentu sesuai dengan keputusan LPSK. Selanjutnya Pasal 7A mengatur tentang hak korban tindak pidana untuk dapat memperoleh restitusi berupa: ganti kerugian atas kehilangan kekayaan atau penghasilan, ganti kerugian yang ditimbulkan akibat penderitaan yang berkaitan langsung sebagai akibat tindak pidana; dan/atau penggantian biaya perawatan medis dan/atau psikologis.

Dalam pemenuhan hak-hak korban tersebut, pelaksanaannya mengalami kesulitan. Posisi hukum korban kejahatan tidak diakui dalam sistem peradilan pidana. Korban kejahatan hanya bertindak sebagai pelapor dan saksi yang bersifat pasif. Ia tidak memiliki hak-hak hukum terhadap pelanggar, termasuk hak untuk memperoleh ganti kerugian melalui sistem peradilan pidana. Hukum pidana tidak mengakui adanya ganti kerugian yang disebabkan karena kejahatan, karena masalah ganti kerugian adalah persoalan individual korban dan masalah ini menjadi bagian/cakupan hukum perdata. Hukum pidana melihat dampak kejahatan hanya untuk kepentingan pembuktian di pengadilan. Jadi, peradilan pidana diselenggarakan bukanlah untuk memenuhi keinginan korban kejahatan, tetapi untuk mengadili pelanggar hukum karena pelanggarannya (Yulia, 2010: 183-184).

Posisi korban yang diwakili oleh jaksa, membuat kepentingan korban semakin terpinggirkan. Korban menjadi tidak mempunyai tempat dalam sistem peradilan pidana. Sebetulnya dalam konteks ini, jaksa mempunyai fungsi untuk berdiri sebagai wakil korban di peradilan dan melakukan tindakan-tindakan yang dapat memberikan perlindungan terhadap korban. Keberadaan jaksa penuntut umum dalam sistem peradilan pidana belum dapat mewakili hak-hak dan kepentingan korban kejahatan.

Penuntutan yang dilakukan belum melindungi kepentingan korban, terutama dalam hal pemulihan kerugian korban. Penuntutan dilakukan masih berorientasi pada penghukuman terhadap pelaku tanpa memberikan perhatian pada kerugian korban (Bakhri, 2014: 166-167).

Dalam kasus praktik kedokteran ilegal misalnya, korban tentu saja menderita kerugian secara materi, fisik, dan bahkan psikis. Korban praktik kedokteran ilegal memerlukan penyembuhan fisik yang diderita, pemulihan trauma psikis dan biaya yang digunakan untuk penyembuhan tersebut. Namun dalam kasus yang dikaji, pemulihan kerugian tersebut tidak dimintakan oleh jaksa penuntut umum sehingga hakim tidak menjatuhkan restitusi sebagai bagian dari bentuk pemidanaan bagi pelaku.

Perlindungan terhadap korban kejahatan memerlukan pengkajian dari aspek sistem peradilan pidana. Hal itu mengingat korban menggantungkan nasibnya pada sistem peradilan pidana yang sedang berjalan. Dalam penegakan hukum melalui sistem peradilan pidana, sebetulnya posisi korban berada pada pihak yang kurang menguntungkan. Hal itu terjadi, karena sistem peradilan pidana masih berorientasi pada pelaku, belum berorientasi pada korban. Meski demikian, dikaitkan dengan sistem peradilan pidana, dalam rangka pengaturan hukum pidana terhadap korban kejahatan secara mendasar dikenal dua model, yakni: model hak-hak prosedural (*the procedural rights model*) dan model pelayanan (*service model*).

Pada model pertama, penekanan diberikan pada dimungkinkannya korban untuk memainkan peranan aktif, dalam proses kriminal atau dalam jalannya proses peradilan. Dalam hal ini, korban kejahatan diberi hak untuk mengadakan tuntutan pidana atau untuk membantu jaksa atau hak untuk dihadirkan dan didengar di setiap tingkatan sidang pengadilan, di mana kepentingannya terkait di dalamnya, termasuk hak diminta konsultasi oleh lembaga pemasyarakatan, sebelum diberikan lepas bersyarat dan pada akhirnya hak untuk mendapatkan perdamaian atau peradilan perdata. Pendekatan semacam ini, melihat korban sebagai seorang subjek yang harus diberi hak-hak yuridis yang luas untuk menuntut dan mengejar kepentingannya.

Pada model pelayanan (*service model*), penekanan diletakkan pada perlunya diciptakan standar baku bagi pembinaan korban kejahatan, yang dapat digunakan oleh polisi, misalnya dalam bentuk pedoman dalam rangka notifikasi kepada korban dan/atau kejaksaan dalam rangka penanganan perkaranya, pemberian kompensasi sebagai sanksi pidana yang bersifat restitutif dan dampak pernyataan korban sebelum pidana dijatuhkan. Pendekatan ini, melihat korban-korban kejahatan sebagai sasaran khusus untuk dilayani dalam kerangka kegiatan polisi dan para penegak hukum yang lain (Sunarso, 2015: 80).

Dengan demikian, kedudukan korban dalam sistem peradilan harus mulai diperhatikan. Fokus perhatian sistem peradilan pidana yang selama ini hanya tertuju pada pelaku kejahatan, harus mulai bergeser perhatiannya terhadap korban. Korban memiliki kepentingan hukum yang harus juga dipenuhi. Korban mempunyai hak-hak yang harus dilindungi. Kepentingan dan hak-hak korban harus pula diakomodir oleh sistem peradilan pidana. Kedudukan korban tidak hanya sebagai subpelengkap melainkan sebagai subjek pencari keadilan.

Sistem penegakan hukum dilihat secara integral merupakan satu kesatuan berbagai subsistem yang terdiri dari komponen substansi hukum, struktur hukum dan budaya hukum. Sebagai suatu sistem penegakan hukum, proses peradilan/penegakan hukum terkait erat dengan ketiga komponen itu. Yaitu peraturan perundang-undangan, aparat penegak hukum, dan nilai-nilai budaya hukum dalam konteks penegakan hukum (Arief, 2011: 3-4). Dalam upaya perlindungan terhadap korban, ketiga komponen tersebut dalam melaksanakan penegakan hukum haruslah memiliki perhatian terhadap korban. Karena sejatinya proses penegakan hukum bukan saja penegakan atas pelanggaran hukum melainkan penegakan atas pemenuhan kepentingan hukum.

II. METODE

Penelitian hukum terhadap gejala hukum dibatasi pada penelitian mengenai norma, kaidah dan asas-asasnya sebagai substansi hukum, penerapan hukum oleh struktur hukum dan mengamati hukum ketika berinteraksi dalam masyarakat sebagai budaya hukum (Fajar & Achmad, 2010: 28). Penelitian hukum adalah suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi. Penelitian hukum dilakukan untuk menghasilkan argumentasi, teori atau konsep baru sebagai preskripsi dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Jawaban yang diharapkan di dalam penelitian hukum adalah *right*, *appropriate*, *inappropriate*, atau *wrong*. Dengan demikian hasil yang diperoleh di dalam penelitian hukum sudah mengandung nilai (Marzuki, 2009: 35).

Penelitian ini ingin mengkaji perlindungan hukum terhadap korban kejahatan praktik kedokteran ilegal dan bentuk perlindungan yang diberikan seperti apa, sehingga dapat terwujud pemenuhan hak korban melalui sistem peradilan pidana. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum normatif (Soekanto & Mamudji, 2007: 23). Penelitian hukum normatif meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma. Sistem norma yang dimaksud adalah mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundangan, putusan pengadilan, perjanjian serta doktrin (ajaran) (Fajar & Achmad, 2010: 34; Amiruddin & Asikin, 2010: 118). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan studi pustaka dan wawancara terhadap para pihak yang dianggap berkompeten dalam praktik penegakan hukum kasus kedokteran ilegal.

Untuk memecahkan isu hukum dan sekaligus memberikan preskripsi mengenai apa yang seyogianya, diperlukan sumber-sumber penelitian (Marzuki, 2009: 141). Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim (Hartono, 2006: 134). Dalam hal ini peraturan perundang-undangan nasional yang berkaitan dengan permasalahan, antara lain Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan peraturan lain yang dianggap relevan.

Bahan-bahan hukum yang telah terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis yuridis normatif yang pada hakikatnya menekankan metode deduktif sebagai pegangan utama, dan

metode induktif sebagai tata kerja penunjang. Analisis normatif terutama menggunakan bahan-bahan kepustakaan sebagai sumber-sumber penelitiannya (Amiruddin & Asikin, 2006: 166). Bahan hukum yang berhubungan dengan masalah yang dibahas dipaparkan, disistematisasi, kemudian dianalisis untuk menginterpretasikan hukum yang berlaku. Langkah-langkah yang berkaitan dengan pengolahan terhadap bahan-bahan hukum yang telah dikumpulkan untuk menjawab isu hukum yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah. Tentu juga menyangkut kegiatan penalaran ilmiah terhadap bahan-bahan hukum yang dianalisis, baik menggunakan penalaran induksi maupun deduksi (Ibrahim, 2008: 297). Hasil analisis tersebut kemudian disajikan secara *deskriptif* (Amiruddin & Asikin, 2006: 25) yaitu memberi gambaran tentang perlunya perlindungan hukum terhadap korban kejahatan praktik kedokteran ilegal dalam proses penegakan hukum.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Korban Praktik Kedokteran Ilegal dan Perlindungan Hukum

Pada dasarnya masalah kesehatan menyangkut semua segi kehidupan dan melingkupi sepanjang waktu kehidupan manusia, baik kehidupan masa lalu, kehidupan sekarang maupun masa yang akan datang. Dilihat dari sejarah perkembangannya, telah terjadi perubahan orientasi nilai dan pemikiran mengenai upaya memecahkan masalah kesehatan. Proses perubahan orientasi nilai dan pemikiran dimaksud selalu berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi dan sosial budaya. Kebijakan pembangunan di bidang kesehatan yang semula berupa upaya penyembuhan penderita, secara berangsur-angsur berkembang ke arah kesatuan upaya pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang mencakup upaya peningkatan (promotif), upaya pencegahan (preventif), upaya penyembuhan (kuratif), dan upaya pemulihan (rehabilitative) (Nasution, 2005: 1-2).

Pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran mengatur terkait perlindungan hukum terhadap dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran. Dokter diberi perlindungan hukum sepanjang dia melakukan profesi kedokteran dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan medis kepada masyarakat sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur. Standar profesi bertujuan untuk melindungi masyarakat atau pasien dari praktik yang tidak sesuai dengan standar profesi dan untuk melindungi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar. Standar profesi kedokteran dipergunakan sebagai ukuran atau pedoman yang digunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi kedokteran secara baik. Berkenaan dengan pelayanan medis, pedoman yang digunakan adalah standar pelayanan medis yang terutama dititikberatkan pada proses tindakan medis (Sabri, 2018: 9-10).

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan mengatur bahwa setiap tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi. Standar profesi tersebut adalah pedoman yang harus dipergunakan tenaga kesehatan sebagai petunjuk dalam menjalankan pelayanan kesehatan secara baik. Dalam penjelasan Pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa standar profesi yaitu batasan kemampuan (*knowledge, skill, and*

professional attitude) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1419/MENKES/PER/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, memberikan definisi standar profesi adalah batasan kemampuan (*knowledge, skill, and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. van der Mijn (Sabri, 2018: 10) mengatakan bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan harus berpegang pada tiga ukuran umum, yaitu:

1. Kewenangan
2. Kemampuan rata-rata
3. Ketelitian umum

Menurut Leenen (Sabri, 2018: 11), hal yang harus dipenuhi dalam standar profesi yaitu:

1. Berbuat secara teliti atau saksama dikaitkan dengan *culpa* atau kelalaian bila dokter tidak teliti atau tidak berhati-hati, maka ia memenuhi unsur kelalaian dan bila tindakannya sangat tidak berhati-hati atau ceroboh, maka ia memenuhi *culpa lata*;
2. Sesuai ukuran ilmu medis;
3. Kemampuan rata-rata dibanding kategori keahlian medis yang sama;
4. Situasi dan kondisi yang sama;
5. Sarana upaya yang sebanding/proporsional dengan tujuan konkret tindakan/perbuatan tersebut.

Dari pendapat di atas, dapat dikemukakan bahwa standar profesi kedokteran berupa:

1. Kewenangan
2. Kemampuan rata-rata
3. Berbuat secara teliti
4. Sesuai ukuran ilmu medis
5. Situasi dan kondisi yang sama
6. Upaya sebanding dengan tujuan konkret tindakan (Sabri, 2018: 11)

Kewenangan merupakan kewenangan hukum yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya. Atas dasar kewenangan itulah seorang tenaga kesehatan berhak melakukan pengobatan sesuai dengan bidangnya. Di Indonesia, kewenangan menjalankan profesi

tenaga kesehatan semenjak berlakunya Undang-Undang Praktik Kedokteran sebagaimana diatur dalam Pasal 29 ayat (2) diperoleh dari Konsil Kedokteran Indonesia. dengan diterbitkannya Surat Tanda Registrasi (selanjutnya disingkat dengan STR) dokter oleh Konsil Kedokteran Indonesia, maka dokter pemilik STR tersebut, berhak untuk melakukan praktik kedokteran di Indonesia, karena telah memenuhi syarat administratif untuk menjalankan profesinya. Dari persyaratan administratif yang telah dipenuhi, dokter sebagai pengemban profesi telah memperoleh kewenangan profesional dalam menjalankan pekerjaannya. Sebaliknya seorang dokter yang melakukan pekerjaan tanpa kewenangan dapat dianggap telah melanggar salah satu standar profesinya (Sabri, 2018: 11).

Kewenangan yang dimiliki ini didasarkan pada kompetensi yang dimiliki berdasarkan ilmu pengetahuan kedokteran yang dipelajarinya di Fakultas Kedokteran. Bila praktik kedokteran dilakukan tanpa kewenangan akan membawa akibat yang tidak baik pada pasien, karena praktik kedokteran berupa pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien, sedangkan dokternya tidak mempunyai kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan. Akibat yang bisa terjadi bila pelayanan kesehatan dilakukan oleh orang yang tidak mempunyai kewenangan yaitu luka dan kematian pada pasiennya (Sabri, 2018: 11).

Kewenangan dokter melaksanakan praktik kedokteran didasarkan pada aturan perundang-undangan yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
2. Peraturan Pelaksana yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan dan Praktik Kedokteran; dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Ketentuan perundang-undangan mengatur bahwa seorang dokter bisa mempunyai kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran berupa pelayanan kesehatan kepada pasien setelah mempunyai STR dari Konsil Kedokteran Indonesia dan surat izin praktik dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota setempat (Sabri, 2018: 11). Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kesepakatan antara dokter dan pasien dalam praktik kedokteran dimaksudkan sebagai dasar terjadinya hubungan kepercayaan untuk dilakukannya rangkaian kegiatan upaya kesehatan (Komalawati, 2018:7).

Dalam menjalankan tugas profesi, dokter senantiasa harus memperhatikan kewajiban sebagai petugas kesehatan. Kesalahan dalam melaksanakan tugas profesi dibedakan menjadi dua hal, yaitu:

1. Kesalahan medis yaitu kesalahan melaksanakan profesi atas dasar ketentuan profesi medis yang profesional.
2. Kesalahan yuridis yaitu kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan atau hukum (Rukmini, 2018: 6).

Pada hakikatnya hubungan dokter dengan pasien berdasar adanya kepercayaan diri pasien kepada dokternya, yaitu sebagai berikut:

1. Pasien percaya bahwa dokter mempunyai ilmu pengetahuan tentang kedokteran yang dapat dipakai untuk upaya penyembuhan dirinya.
2. Pasien percaya bahwa dokter mampu dan terampil dalam penerapan ilmunya dalam rangka usaha penyembuhan dirinya.
3. Pasien percaya bahwa dokter akan bertindak dengan hati-hati dan teliti, baik di dalam menegakkan diagnosis maupun di dalam menentukan terapinya.
4. Pasien percaya bahwa dokter akan melakukan pekerjaannya berdasarkan standar profesi medis yang telah ditentukan oleh ikatan profesinya (Rukmini, 2018: 6).

Dalam pandangan hukum hubungan pasien dengan dokter dalam proses pengobatan digolongkan terhadap perikatan ikhtiar (*inspaning verbetenis*), penggolongan ini dikarenakan prestasi yang diberikan bukan hasil kesembuhan semata tetapi usaha terbaik dalam melaksanakan pengobatan terhadap pasiennya (Rukmini, 2018: 6). Pada kasus-kasus tertentu dalam pemberian tindakan, seorang dokter atau petugas lain terkadang tidak berjalan sesuai harapan pasien karena dalam proses pengobatan selalu mengandung risiko medis yang merupakan suatu kemungkinan dampak eksen negatif dari pengobatan atau tindakan medis, namun sangat disayangkan pemahaman masyarakat mengenai risiko medis saat ini sangat rendah, hal ini terlihat dari kecenderungan baik pasien maupun keluarga pasien yang mengalami dampak dari risiko medis cenderung menyudutkan seorang dokter atau petugas medis lain tersebut telah melakukan malapraktik sehingga menimbulkan kerugian terhadap diri pasien (Rukmini, 2018: 6).

Malapraktik adalah sebuah tindakan (dokter) yang melanggar standar operasional prosedur dalam memberikan tindakan medis terhadap pasien yang mengakibatkan kerugian pasien (Rukmini, 2018: 11). Baik malapraktik maupun praktik kedokteran ilegal, keduanya menimbulkan kerugian bagi korban. Perlindungan bagi korban diatur dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban. Bentuk perlindungan yang dapat diberikan kepada korban praktik kedokteran ilegal adalah restitusi. Pasal 19 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban menyatakan korban tindak pidana berhak memperoleh restitusi berupa:

1. Ganti kerugian atas kehilangan kekayaan atau penghasilan;
2. Ganti kerugian yang ditimbulkan akibat penderitaan yang berkaitan langsung sebagai akibat tindak pidana; dan/atau
3. Penggantian biaya perawatan medis dan/atau psikologis.

Korban praktik kedokteran menderita kerugian secara fisik, baik berupa cacat seumur hidup, kerugian berupa biaya perawatan medis dan/atau psikologis ataupun penderitaan dari akibat tindakan praktik kedokteran ilegal. Pemulihan dalam bentuk restitusi merupakan bentuk pemulihan ganti kerugian yang dapat meringankan kerugian korban, bahkan dapat memulihkan kerugian korban ke keadaan yang baik, meskipun tidak mungkin ke keadaan semula. Restitusi tersebut dapat dimuat dalam putusan hakim di bagian amar putusan. Sehingga restitusi tersebut merupakan sebuah pidana yang diberikan kepada pelaku sekaligus memberikan perlindungan kepada korban. Adapun besaran jumlah restitusi ditentukan oleh hakim berdasarkan pertimbangan fakta-fakta yang muncul di persidangan.

Kerugian korban praktik kedokteran ilegal, seperti luka yang menimbulkan cacat, biaya pemulihan atau pun meninggal seharusnya menjadi bagian dari pertimbangan hakim untuk memutuskan restitusi bagi korban. Praktik kedokteran ilegal merupakan perbuatan yang telah menimbulkan kerugian bagi korban, oleh karenanya putusan hakim seharusnya tidak saja menghukum perbuatan pelaku tetapi juga memulihkan kerugian korban.

B. Perlindungan Hukum Terhadap Korban Praktik Kedokteran Ilegal

Kasus yang terjadi di Kota Serang, dengan terdakwa S, pemilik klinik PM. Perbuatan terdakwa sebagaimana diatur dan diancam, pidana dalam Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 86 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan Pasal 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dijelaskan, bahwa setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau denda paling banyak Rp150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah).

Pasal 86 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dijelaskan setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,- (seratus juta rupiah).

Pasal 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,- (seratus juta rupiah). Pasal 108 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dijelaskan, praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Terdakwa S, *in casu*, telah melakukan tindakan yang melanggar peraturan perundang-undangan. S telah menjalankan praktik melayani pasien, padahal izin praktiknya telah dicabut. Kemudian S melakukan tindakan seolah-olah dia adalah seorang dokter, melakukan bedah minor dan mayor, padahal dia bukan dokter, melainkan perawat. Lantas S juga telah mengadakan dan memberikan obat-obatan tanpa memiliki keahlian dan kewenangan kefarmasian.

Dalam Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg, ada beberapa korban yang dirugikan oleh S dan ada juga yang tidak dirugikan (sembuh). Praktik kedokteran ilegal yang telah dilakukan S dari tahun 2013 sampai 2016 telah sekitar 125 orang yang terdiri dari 101 orang operasi kecil dan 24 orang operasi besar. Kesemua itu dilakukan operasi minor dan operasi mayor. Satu orang meninggal dunia setelah dioperasi hernia.

Dalam pertimbangannya, hakim menyatakan bahwa S telah memenuhi unsur setiap orang, sebagai unsur pertama dari Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Yang dimaksud setiap orang di sini adalah menunjuk kepada orang atau manusia sebagai subjek hukum yang merupakan pemegang hak dan kewajiban dan mampu serta cakap bertanggung jawab atas perbuatannya di hadapan hukum.

Unsur yang kedua adalah dengan sengaja menggunakan alat metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter. S telah melakukan tindakan medis yang melampaui batas kewenangannya yaitu melakukan tindakan operasi minor terhadap pasien dengan menggunakan alat yang menimbulkan kesan seolah-olah dia adalah dokter. Kemudian Pasal 86 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. S dalam melakukan praktik telah tidak memiliki izin, karena izin tersebut telah dicabut oleh Kantor Dinas Kesehatan Kota Serang. Tetapi setelah dicabut tetap memberikan pelayanan, bahkan dengan melampaui kewenangan dia sebagai perawat.

Dakwaan ketiga adalah Pasal 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian atau melakukan praktik kefarmasian. Unsur ini pun terpenuhi, di klinik PM ditemukan jenis obat-obatan yang tidak sesuai dengan standar klinik dan praktik dokter umum. Berdasarkan hal tersebut, majelis hakim berkeyakinan seluruh unsur dari dakwaan kesatu, kedua, dan ketiga telah terpenuhi dan terbukti oleh perbuatan terdakwa, dan oleh karena itu kepada terdakwa haruslah dinyatakan secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana menjalankan praktik kedokteran, praktik pelayanan kesehatan, dan praktik kefarmasian tanpa izin.

Majelis hakim tidak menemukan dalam diri terdakwa maupun perbuatan terdakwa adanya hal-hal yang dapat dijadikan sebagai alasan untuk menghapus kesalahan terdakwa, baik alasan pemaaf maupun alasan pembenar, sehingga oleh karena itu terdakwa dipandang mampu dan cakap untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya, sehingga kepada terdakwa harus pula dijatuhi pidana. Adapun hal-hal yang memberatkan adalah perbuatan terdakwa meresahkan masyarakat dan perbuatan terdakwa membahayakan pasiennya. Sedangkan hal-hal yang meringankan terdakwa belum pernah

dihukum, terdakwa sedang berada dalam proses pengobatan penyakit jantung, terdakwa mengakui terus terang perbuatannya, dan menyesali atas perbuatannya serta berjanji tidak akan mengulangi perbuatannya lagi.

Melihat putusan yang telah dijatuhkan, penulis berpendapat, bahwa tidak ada pertimbangan yang berpihak kepada korban. Keterangan korban hanya sebagai kesaksian untuk melengkapi alat bukti. Padahal korban memerlukan pemenuhan hak-hak yang berkaitan dengan pemulihan kerugian yang diderita, luka bahkan kematian. Pemenuhan hak tersebut dapat dilakukan dengan pembayaran restitusi dari pelaku kepada para korban. Akan tetapi hal ini tidak terdapat di dalam putusan. Hasil wawancara di lapangan, memang para para korban tidak mengajukan ganti rugi restitusi. Sebagian beranggapan ini sudah menjadi takdir yang harus dijalani.

Menurut pendapat jaksa penuntut umum, terkait restitusi memang tidak dimintakan dalam kasus S, sehingga tidak pula dimasukkan di dalam tuntutan yang kemudian tidak masuk dalam amar putusan hakim. Pertimbangan jaksa penuntut umum tidak memasukkan tuntutan terkait ganti kerugian adalah korban tidak meminta ganti kerugian dan sudah menganggap apa yang terjadi adalah takdir. Hal lain adalah pemikiran terkait dengan pelaksanaan restitusi jika pun kemudian dimasukkan dalam putusan, siapa nanti yang akan mengeksekusi putusan restitusi tersebut. Apakah jaksa atau LPSK. Hal ini masih menjadi pertimbangan jaksa penuntut umum dalam memasukkan restitusi dalam surat tuntutan.

Hakim menjatuhkan putusan tentu juga harus memperhatikan kepentingan umum, masyarakat atau pun kepentingan pihak yang dirugikan. Dalam praktik, hakim mengambil keputusan menggunakan penafsiran. Penafsiran dilakukan dengan menggunakan teori. Salah satu teorinya adalah *De Schutznorm Theori* (Yulia, 2016: 36). Secara ringkas teori *schutznorm* dapat dikatakan bahwa meskipun menimbulkan perbuatan melawan hukum dari seseorang menimbulkan kerugian pada orang lain, orang yang melakukan perbuatan melawan hukum itu hanya diwajibkan untuk mengganti kerugian apabila norma yang dilanggar khusus ditujukan untuk melindungi kepentingan hukum orang lain yang terlanggar. Teori ini berasal dari Jerman yang dapat dilihat dari Pasal 823 BGB ayat (2) yang berbunyi artinya: kewajiban-kewajiban yang sama (yakni ganti rugi) kena kepada mereka, yang perbuatannya bertentangan dengan hukum yang bertujuan melindungi kepentingan hukum orang lain. Menurut pendukung teori ini, di samping adanya hubungan *causal* antara perbuatan dan kerugian, juga harus ada hubungan *causal* lain, yaitu antara sifat melawan hukum dari perbuatan dan kerugian (Yulia, 2016: 36).

Dalam bidang hukum pidana, apabila terjadi suatu perbuatan melawan-melawan-hukum, dua kutub yang saling berhadapan adalah jaksa yang bertindak untuk dan atas nama negara serta mewakili kepentingan korban di satu pihak, dengan terdakwa atau terdakwa-terdakwa yang dituduh melakukan perbuatan melawan hukum tadi di pihak lain. Di sinilah letak pentingnya pembatasan kekuasaan para penegak hukum, karena pada tangan mereka (polisi, jaksa, dan hakim) terletak kekuasaan negara untuk menuntut, menyidik, dan memutuskan suatu pemidanaan (Yulia, 2016: 36).

Kepentingan hukum yang hendak dilindungi dalam hukum pidana adalah termasuk kepentingan korban. Korban perlu mendapat perhatian atas penderitaan yang dialami akibat terjadinya tindak pidana. Hal ini akan berpengaruh pada proses peradilan pidana. Jika proses peradilan pidana yang berjalan sekarang tidak memberikan kepuasan kepada korban, dalam arti tidak memberikan perhatian terhadap kepentingan korban yang dilanggar maka tentu diperlukan penegakan hukum yang sesuai dengan tujuan hukum, yaitu kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan.

Penegakan hukum yang dimaksud, dapat dilihat dari implementasi substansi hukum. Hal ini terkait dengan pengaturan mengenai hak-hak korban dan mekanisme pemenuhan hak tersebut. Perlindungan hukum terhadap korban pada Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg belum terpenuhi dengan baik. Putusan hakim lebih berorientasi pada penghukuman pelaku, belum pemenuhan hak-hak korban. Meskipun pengaturan perlindungan korban telah ada, akan tetapi dalam penegakan hukum kasus ini masih menggunakan paradigma penghukuman. Korban hanya sebagai saksi untuk melengkapi alat bukti dan terdakwa bersalah. Hak-hak korban yang diatur dalam perundang-undangan seolah tidak dapat dituangkan dalam sebuah putusan pengadilan. Hal ini terkait dengan permohonan perlindungan yang harus diajukan oleh korban. Dalam kasus ini, korban tidak mengajukan permohonan perlindungan, dan menyerahkan semuanya di tangan yang berwajib. Sebagian korban berpendapat bahwa mereka sudah ditakdirkan untuk menjadi korban praktik kedokteran ilegal sehingga tidak perlu menuntut ganti rugi (restitusi).

Ditinjau dari aspek struktur hukum, perlindungan terhadap korban praktik kedokteran ilegal dalam Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg, belum memihak terhadap perlindungan dan pemenuhan hak-hak korban. Proses penegakan hukum yang dilakukan bersifat *offender oriented* atau hanya berorientasi kepada pelaku saja. Penghukuman terhadap pelaku dianggap telah memberikan keadilan bagi korban. Padahal perlu diperhatikan kondisi korban yang mengalami kerugian dan memerlukan pemulihan.

Ditinjau dari aspek budaya hukum, perlindungan, dan pemenuhan hak korban belum terlaksana dengan baik. Ketidaktahuan korban akan hak korban untuk memperoleh perlindungan membuat korban merelakan kepentingannya untuk dilanggar tanpa mengajukan permohonan pemenuhan hak-hak korban. Komunikasi hukum yang selama ini terbangun antara korban dengan aparat penegak hukum telah membentuk perilaku yang cenderung meminggirkan keberadaan korban dalam proses penegakan hukum. Perlindungan hukum yang seharusnya diberikan kepada korban adalah adanya pemenuhan hak-hak korban atas segala kerugian yang diderita melalui permohonan restitusi yang diajukan dalam persidangan.

Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg belum memberikan perlindungan bagi korban praktik kedokteran ilegal. Tidak adanya permohonan restitusi membuat hakim tidak memutuskan restitusi dalam amarnya, sehingga korban tidak dapat mengajukan restitusi pasca putusan hakim sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban. Tidak adanya restitusi dalam amar putusan menyiratkan belum adanya perhatian hakim terhadap kerugian ataupun penderitaan korban

secara konkret. Perlindungan yang diberikan masih bersifat abstrak, yaitu penghukuman badan terhadap pelaku dianggap telah memberikan keadilan bagi korban, dengan diberikannya restitusi maka kepentingan korban sebagai upaya perlindungan hukum telah terpenuhi.

IV. KESIMPULAN

Putusan Nomor 863/Pid.Sus/2016/PN.Srg belum memberikan perlindungan hukum terhadap korban praktik kedokteran ilegal. Hal itu dapat dilihat dari tidak adanya kewajiban restitusi yang dibebankan kepada pelaku dalam amar putusan. Dalam pertimbangannya, tidak pula memuat tentang kondisi korban dan kerugian yang diderita sehingga memerlukan pemulihan. Dalam putusan ini, keberadaan korban belum menjadi hal-hal yang harus dipertimbangkan, yang akan berpengaruh pada amar putusan hakim. Pertimbangan putusan hakim lebih berorientasi pada penghukuman pelaku tetapi belum berorientasi pada pemenuhan hak-hak korban. Kerugian korban praktik kedokteran ilegal tidak terpulihkan sehingga korban belum mendapat perlindungan hukum yang konkret. Perlindungan yang diberikan masih bersifat abstrak yaitu pidana penjara bagi pelaku yang dianggap telah cukup untuk melindungi kepentingan korban. Jaksa penuntut umum tidak menuntut ganti kerugian untuk melindungi kepentingan hukum korban. Pun LPSK tidak terlibat dalam pengajuan permohonan restitusi, baik pada saat proses persidangan, tahap ini dapat bekerja sama dengan jaksa. Setelah putusan pengadilan, tahapan di mana LPSK dapat mengajukan permohonan penetapan restitusi kepada pengadilan. Kedua proses tidak dilakukan pada kasus praktik kedokteran ilegal ini.

V. SARAN

1. Perlu perubahan paradigma hakim dan aparat penegak hukum lainnya dalam menyelesaikan perkara di pengadilan, yaitu penyelesaian perkara melalui putusan yang dijatuhkan tidak hanya untuk menghukum pelaku tetapi dalam upaya memulihkan kerugian korban.
2. Perlu dibuat pengaturan secara teknis yang mengatur tentang eksekusi putusan restitusi.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Amiruddin & Asikin, Z. (2010). *Pengantar metode penelitian hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Arief, B. N. (2011). *Reformasi sistem peradilan (Sistem penegakan hukum) di Indonesia*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Bakhri, S., et al. (2014). *Hukum pidana masa kini*. Yogyakarta: Mahupiki dan Total Media.
- Fajar, M., & Achmad, Y. (2010). *Dualisme penelitian hukum normatif & empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Hartono, S. (2006). *Penelitian hukum di Indonesia pada akhir abad ke-21*. Bandung: Alumni.
- Ibrahim, J. (2008). *Teori & metodologi penelitian hukum normatif*. Malang: Bayumedia.
- Indah, C. M. (2014). *Perlindungan korban*. Edisi ke-2. Jakarta: Kencana Prenamedia Group.
- Marzuki, P. M. (2009). *Penelitian hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nasution, B. J. (2005). *Hukum kesehatan (Pertanggungjawaban dokter)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2007). *Penelitian hukum normatif (Suatu tinjauan singkat)*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Sunarso, S. (2015). *Viktimologi dalam sistem peradilan pidana*. Cetakan ke-3. Jakarta: Sinar Grafika.
- Yulia, R. (2010). *Viktimologi perlindungan terhadap korban kejahatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Jurnal

- Yulia, R. (2016, Februari). Mengkaji kembali posisi korban kejahatan dalam sistem peradilan pidana. *Mimbar Hukum*, 28(1), 33-45.

Sumber lainnya

- Komalawati, V. (2018, April 1-6). *Status quo, quo vadis “malpractice” profesi dokter dalam perspektif budaya hukum Indonesia* [Simposium Nasional Revitalisasi Hukum Pidana Adat dan Kriminologi Kontemporer, Kerjasama Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Andalas dan MAHUPIKI]. Hotel Inna Muara Padang.
- Pramudiarja, A. N. U. (2018, Januari 29). *Heboh pelecehan seksual oleh tenaga kesehatan, ini tanggapan menkes*. Diakses tanggal 20 Maret 2019, dari <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-3838578/heboh-pelecehan-seksual-oleh-tenaga-kesehatan-ini-tanggapan-menkes>.
- Rudi, A. (2014, September 17). *Izin praktek klinik metropole sudah dicabut dinas kesehatan DKI*. Diakses tanggal 20 Maret 2019, dari <https://tekno.kompas.com/read/2014/09/17/15570051/Izin.Praktik.Klinik.Metropole.Sudah.Dicabut.Dinas.Kesehatan.DKI>.
- Rukmini, M. (2018, April 1-6). *Pembuktian medikal malapraktik (Medical mal practice) dari perspektif hukum acara pidana* [Simposium Nasional Revitalisasi Hukum Pidana Adat dan Kriminologi Kontemporer, Kerjasama Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Andalas dan MAHUPIKI]. Hotel Inna Muara Padang.
- Sabri, F. (2018, April 1-6). *Kesalahan dokter dalam malapraktik* [Simposium Nasional Revitalisasi Hukum Pidana Adat dan Kriminologi Kontemporer, Kerjasama Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Andalas dan MAHUPIKI]. Hotel Inna Muara Padang.
- Wijaya, D. (2016, September 9). *Dinkes akui pernah beri izin operasional klinik dokter gadungan*. Diakses tanggal 29 Maret 2019, dari <https://video.tempo.co/read/4969/dinkes-akui-pernah-beri-izin-operasional-klinik-dokter-gadungan>.