

**TINJAUAN TERHADAP PUTUSAN NOMOR
1575/Pid.Sus/2021/Pn.Sby TENTANG DOKTER YANG
TIDAK MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK
DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NO 29
TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**

Oleh

Muhammad Faqih Abdulhaq

41151010180073

Studi Kasus

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar Sarjana

Hukum pada Program Studi Hukum



FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS LANGLANGBUANA

BANDUNG

2022

***REVIEW OF DECISION
NO. 1575/PID.SUS/2021/PN.SBY REGARDING
DOCTORS WHO DO NOT HAVE A LICENSE TO
PRACTICE IS CONNECTED WITH UNDANG-UNDANG
NOMOR 29 TAHUN 2004 ABOUT THE PRACTICE OF
MEDICINE***

***By
Muhammad Faqih Abdulhaq
41151010180073***

Case Studies

***To meet on of the exam requirements to obtain a Bachelor of Laws
degree in the Law Study Program***



***FACULTY OF LAW
LANGLANGBUANA UNIVERSITY
BANDUNG
2022***

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Faqih Abdulhaq
NPM : 41151010180073
Bentuk Penulisan : Studi kasus
Judul : TINJAUAN TERHADAP PUTUSAN NOMOR
1575/Pid.Sus/2021/Pn.Sby TENTANG DOKTER YANG
TIDAK MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK
DIHUBUNGGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NO
29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tugas akhir ini adalah hasil karya cipta saya sendiri dan bukan hasil plagiat. Apabila ternyata dikemudian hari terbukti benar bahwa tugas akhir saya ini adalah hasil plagiat, maka dengan ini saya menyatakan kesanggupan bahwa saya bersedia untuk menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.

Demikian pernyataan keaslian tugas akhir ini saya buat dengan sebenarnya, dimana penulis dalam keadaan sadar, sehat dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Yang memberi pernyataan



Muhammad Faqih Abdulhaq

41151010180073

DEKAN

Dr. Hj. Hernawati, S.H., M.Si.

Pembimbing

Sugeng Rahardja, S.H., M.Hum

ABSTRAK

Kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam kehidupan, oleh karena itu setiap orang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, peran dokter sangat diperlukan untuk melakukan upaya praktik kedokteran yang bertujuan untuk mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan memulihkan penyakit. Dokter sebagai profesi yang diagungkan oleh masyarakat dituntut memiliki etika, moral dan keahlian dalam melaksanakan praktik kedokteran yang merupakan rangkaian kegiatan dalam upaya kesehatan. Penelitian ini membahas mengenai sanksi apakah yang dapat diberikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada seorang dokter yang melaksanakan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh seorang dokter dalam memberikan kepastian hukum kepada masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk meneliti dan menganalisis pertimbangan hakim dalam putusan nomor 157/Pid.Sus/2021/Pn.Sby, serta untuk mengetahui upaya hukum yang seharusnya digunakan oleh jaksa penuntut umum. Metode yang digunakan dalam melakukan penelitian ini yaitu yuridis normatif dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas. Tahap penelitiannya meliputi studi pustaka.

Penerapan pidana bersyarat dalam sistem pemidanaan di Indonesia dapat dilaksanakan dimana Hakim dapat menetapkan suatu syarat umum yaitu bahwa terdakwa selama masa percobaan yang ditentukan tidak akan melakukan suatu perbuatan pidana, dan syarat khusus yaitu ditujukan khusus terhadap kelakuan terdakwa. Pidana bersyarat dapat dijatuhkan jika Hakim menjatuhkan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun. Dalam hal penjatuhan pidana bersyarat sebagai alternatif pidana penjara, hakim mempertimbangkan faktor-faktor perkara yang di adili dari segi yuridis, filosofis, dan sosial yang menyertai perkara tersebut. Selain itu, hakim juga mempertimbangkan fakta-fakta yang terungkap di dalam persidangan serta Efektifitas dan kemanfaatan dari penjatuhan putusan pidana bersyarat itu sendiri nantinya dalam suatu perkara. Seharusnya jaksa penuntut umum mengajukan upaya hukum biasa yaitu banding karena putusan yang diberikan oleh hakim tidak sesuai dengan perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa sudah jelas perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa dapat membahayakan nyawa serta dengan adanya perdamaian tidak menghapuskan pertanggung jawaban pidana terdakwa.

Kata kunci : dokter, pidana bersyarat, upaya hukum biasa, banding

ABSTRACT

Health plays a very important role in life, therefore everyone has the right to obtain health services. In carrying out health services, the role of doctors is very necessary to carry out efforts to practice medicine aimed at preventing diseases, treating diseases, and recovering diseases. Doctors as a profession glorified by the community are required to have ethics, morals and expertise in carrying out the practice of medicine which is a series of activities in health efforts. This study discusses what sanctions can be given in accordance with applicable laws and regulations to a doctor who practices medicine without having a license to practice. Undang-undang Number 29 of 2004 concerning the Practice of Medicine aims to provide protection to patients, maintain and improve the quality of medical services provided by a doctor in providing legal certainty to the community. The purpose of this study is to examine and analyze the judge's considerations in decision number 157/Pid.Sus/2021/Pn.Sby, as well as to find out the legal remedies that should be used by the public prosecutor. The method used in conducting this research is normative juridical where the law is conceptualized as what is written in the laws and regulations (law in books) or the law is conceptualized as a rule or norm which is a benchmark for human behavior that is considered appropriate. The research phase includes literature studies.

The application of conditional criminal penalties in the criminal system in Indonesia can be implemented where the judge can establish a general condition, namely that the convicted person during the specified probation period will not commit a criminal act, and special conditions are specifically aimed at the behavior of the convicted person. Conditional sentences can be imposed if the Judge imposes a maximum imprisonment of 1 (one) year. In the case of conditional sentences as an alternative to imprisonment, the judge considers the factors of the case he is judging in terms of the juridical, philosophical, and social aspects that accompany the case. In addition, the judge also considers the facts revealed in the trial as well as the effectiveness and expediency of the conditional criminal conviction itself later in a case. The public prosecutor should have filed an ordinary legal remedy, namely an appeal because the verdict given by the judge was not in accordance with the acts committed by the defendant, it is clear that the acts committed by the defendant can endanger life and in the presence of peace do not abolish the criminal liability of the accused.

Keywords : *doctor, conditional criminal, ordinary legal remedies, appeal*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi kasus ini yang berjudul “TINJAUAN TERHADAP PUTUSAN NOMOR 1575/PID.SUS/2021/PN.SBY TENTANG DOKTER YANG TIDAK MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK DIHUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN”.

Allah SWT, Yang Maha Kuasa, Maha Pengasih lagi Maha Penyayang yang telah memberikan rahmat serta kuasa-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan studi kasus ini.

Penyusunan studi kasus ini telah melibatkan banyak pihak yang sangat membantu dalam banyak hal dan tidak mungkin berhasil tanpa bantuan, dukungan, petunjuk, dan saran yang diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung dari beberapa pihak kepada penulis. Karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang membantu penulis.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat Bapak Sugeng Rahardja, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta menyumbangkan pikiran yang sangat berarti bagi penulis sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan maksimal.

Pada kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. R. AR. Harry Anwar, S.H., M.H. Selaku Rektor Universitas Langlangbuana.
2. Ibu Dr. Hj. Hernawati RAS, S.H., M.Si. Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana
3. Ibu Eni Dasuki Suhardini, S.H., M.H. Selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.

4. Ibu Sri Mulyati Chalil, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
5. Bapak Dr. Dani Durahman, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
6. Ibu Dini Ramdania, S.H., M.H., selaku Ketua Program Studi Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.
7. Seluruh Bapak/Ibu Dosen dan Staff Pengajar yang telah mendidik, membimbing, dan mengajarkan ilmu kepada penulis selama menempuh pendidikan perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana. Serta seluruh staff Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana yang telah membantu dalam pengurusan surat-surat kelengkapan penulis selama kuliah.
8. Sahabat-sahabat penulis semasa kuliah Dena, Helmy, Eka, Dicky, Fathiyo, Febry, Ricky, Ego, Syifa Julia, Risa Fatma, Hanavia Putri, Sarah Azzahrah, dan Putri Fauzia yang berjuang bersama dan memberi semangat kepada penulis, juga teman-teman kelas A2. Serta teman-teman penulis selama berkuliah di Universitas Langlangbuana.

Rasa terimakasih yang tidak terhingga penulis sampaikan kepada ibu dan ayah tercinta Tati Hartati dan Pepen Ependi selaku orang tua penulis yang selalu mengingatkan, memberikan dukungan dalam segala bentuk dan selalu mendoakan dalam penulisan tugas akhir ini, sehingga pada akhirnya dapat menyelesaikan pendidikan program strata atau (S1) Jurusan Ilmu Hukum, di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana. Terimakasih untuk kaka saya tercinta Rasyid Fiqri Qallbunnafi dan adik saya tercinta Unnaisah Zahra Nurunnissa yang selalu memberikan doa dan semangat juga kasih sayang yang telah diberikan.

Serta orang terkasih yang sangat saya sayangi dan menemani saya selama berkuliah dan selama mengerjakan tugas akhir saya ini, Shasa Safitri yang selalu ada disaat penulis membutuhkan bantuan, pendengar yang baik disaat penulis mengeluh, yang sabar dalam menghadapi sikap penulis yang terkadang menyebalkan, sehingga pada akhirnya dapat menyelesaikan pendidikan program

strata atau (S1) Jurusan Ilmu Hukum, di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana

Sahabat-sahabat penulis sejak di SMP dan SMK Risfan Faturahhim, Ilham Mawardi, Rizky Hidayat, dan Nugri Nugraha yang selalu menyemangati dan mendoakan selama penulis berkuliah di Universitas Langlangbuana.

Dalam penulisan tugas akhir ini penulis sudah berusaha semaksimal mungkin, oleh karena itu penulis menerima segala kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk menyempurnakan penulisan studi kasus ini. Akhir kata semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi penulis, pembaca dan bagi peneliti selanjutnya.

Bandung, 22 September 2022

Penulis



Muhammad Faqih Abdulhaq

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
BAB I LATAR BELAKANG PEMILIHAN KASUS DAN KASUS POSISI	1
A. Latar Belakang Pemilihan Kasus	1
B. Kasus Posisi	12
BAB II MASALAH HUKUM DAN TINJAUAN TEORITIK	17
A. Masalah Hukum	17
B. Tinjauan Teoritik	17
1. Tinjauan Tentang Dokter dan Praktik Kedokteran	17
2. Tinjauan Tentang Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR)	21
3. Faktor - faktor yang mempengaruhi Dokter melakukan Praktik Tanpa Izin	23
4. Tinjauan tentang Penipuan	25
5. Tinjauan tentang Pidana Percobaan	26
6. Tinjauan Tentang Penahanan	33
7. Tinjauan Umum Tentang Upaya Hukum	35
BAB III RINGKASAN PERTIMBANGAN HUKUM DAN PUTUSAN	43

A. Ringkasan Pertimbangan Hukum Hakim Pada Putusan Nomor 1575/Pid.Sus/2021/Pn.Sby	43
B. Putusan	49
BAB IV ANALISIS KASUS	50
A. Pertimbangan Hukum Hakim dalam Putusan Nomor 1575/Pid.Sus/2021/Pn.Sby	50
B. Bagaimana upaya hukum yang seharusnya dilakukan oleh jaksa penuntut umum?	66
BAB V SIMPULAN	70
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

LATAR BELAKANG PEMILIHAN KASUS DAN KASUS POSISI

A. Latar Belakang Pemilihan Kasus

Kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam kehidupan, oleh karena itu setiap orang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, peran dokter sangat diperlukan untuk melakukan upaya praktik kedokteran yang bertujuan untuk mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan memulihkan penyakit. Praktik kedokteran ini perlu diatur dalam peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Salah satu syarat bagi seorang dokter agar dapat melaksanakan praktik kedokteran adalah memiliki surat izin praktik. cc

Hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian integral dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan berbagai kegiatan di bidang kesehatan.

Perubahan konsep pemikiran penyelenggaraan pembangunan kesehatan tidak dapat dielakkan. Pada awalnya pembangunan kesehatan bertumpu pada upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, bergeser pada penyelenggaraan upaya kesehatan yang menyeluruh dengan penekanan pada upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Paradigma ini dikenal dalam kalangan kesehatan sebagai paradigma sehat.

Sebagai konsekuensi logis dari diterimanya paradigma sehat maka segala kegiatan apapun harus berorientasi pada wawasan kesehatan, tetap dilakukannya pemeliharaan dan peningkatan kualitas individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungan dan secara terus menerus memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau serta mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Pemeran penting dalam pembangunan kesehatan salah satunya adalah seorang dokter. Dokter sebagai profesi yang diagungkan oleh masyarakat dituntut memiliki etika, moral dan keahlian dalam melaksanakan praktik kedokteran yang merupakan rangkaian kegiatan dalam upaya kesehatan. Bentuk dari tuntutan tersebut tercantum dalam kewajiban Dokter yang tercantum dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Undang-Undang Praktik Kedokteran, yaitu: 1) Memberikan pelayanan medik sesuai dengan standart profesi dan standart prosedur operasional serta kebutuhan medik pasien. 2) Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan. 3) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia. 4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang yang bertugas dan mampu melakukannya. 5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Dengan adanya Undang-Undang diharapkan kepada semua tenaga kesehatan agar bisa memberikan mutu pelayanan kesehatan secara optimal tanpa

adanya keterpaksaan dalam melaksanakan tugas. Kesadaran dan kepatuhan seorang dokter dalam bertugas memudahkan pemerintah untuk memberikan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kedokteran. Dalam hal ini Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi Kedokteran (Ikatan Dokter Indonesia) yang memiliki kewenangan untuk mengawasi jalannya praktik kedokteran yang dilakukan oleh seorang dokter.

Setiap dokter yang berkompeten di bidangnya, dalam menjalankan praktik kedokteran harus mempunyai izin untuk dapat melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan kebijakan pemerintah. Berkaitan dengan ini maka dibuatlah peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, agar semua rakyat atau masyarakat mengetahui bahwa tenaga kesehatan wajib memiliki kualifikasi. Salah satunya dibuktikan dengan memiliki surat izin praktik sebagai syarat bahwa dokter tersebut memang telah memenuhi kualifikasi.

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh seorang dokter dalam memberikan kepastian hukum kepada masyarakat. Praktik kedokteran sendiri dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien.

Undang-Undang Praktik Kedokteran menjelaskan beberapa hal, Pasal 36 menyebutkan bahwa dokter dalam melakukan praktik kedokteran wajib memiliki surat ijin praktik, lebih lanjut dijelaskan dalam Pasal 37, Pasal 38 ayat (2) dan (3) tentang surat ijin praktik (SIP) dokter. Yang mana SIP yang dikeluarkan hanya

diberikan paling banyak 3 (tiga) tempat, dan setiap satu SIP hanya berlaku untuk 1(satu) tempat praktik. Pasal 42 Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa “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”. Pimpinan rumah sakit juga dilarang untuk memperkerjakan dokter yang tidak memiliki SIP dirumah sakit yang dipimpinnya.

Pasal 76 Undang-Undang Praktik Kedokteran menjelaskan sanksi pidana yang diterima oleh dokter yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa SIP akan dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Dari aturan tersebut dokter sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien apabila menyimpang dari peraturan yang telah ditentukan maka akan menimbulkan pelanggaran maupun tindak pidana dan akan mendapatkan sanksi sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku tersebut.

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) menyatakan, setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sejatinya setiap orang berhak atas mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas dan aman adalah hak asasi bagi setiap individu¹

Kesehatan merupakan indikator untuk mengukur keberhasilan pembangunan manusia, dan tentunya tanpa kesehatan manusia tidak akan

¹ Machli Riyadi, *Teori Iknemook dalam Mediasi Malapraktik Medik*, Jakarta, Prenamedia, 2018, hlm. 1.

produktif untuk hidup layak secara ekonomis dan menjalani pendidikan yang baik pula, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan impian bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud di dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.²

Setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, parsipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat fundamental bagi pembentukan sumberdaya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa serta pembangunan nasional.³

Pembangunan nasional harus dilandasi dengan wawasan kesehatan yang artinya pembangunan nasional itu sendiri harus memperhatikan kesehatan masyarakat. Apabila terjadi suatu hal yang menyebabkan gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia tentunya akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, tapi di sisi lain setiap keberhasilan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat akan meningkatkan investasi bagi pembangunan negara.

Maka semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat bertanggung jawab dalam memperhatikan kesehatan masyarakat.⁴

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan suatu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap anggota masyarakat, pelayanan kesehatan yang dilakukan profesi kedokteran haruslah sesuai dengan standar profesi, standar prosedur

² Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta, Rajawali Press. 2015, hlm. 3

³ Fherial Sri Isriyawati, "Tanggungjawab Negara Dalam Pemberian Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Edisi 2. Vol. 3 Tahun 2015, hlm. 2

⁴ Bunga Agustina, "Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan", *Jurnal Wawasan Hukum*, Vol. 32. No. 1 Februari 2015.

operasional dan kebutuhan medis pasien dalam melaksanakan praktik kedokteran, karena profesi dokter adalah seseorang yang memiliki keilmuan dan keterampilan untuk menyembuhkan orang-orang yang sakit. Dokter sebagai orang yang memiliki ilmu dibidang kedokteran memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dan memeriksa serta mengobati pasien yang datang padanya menurut ketentuan di bidang hukum pelayanan kesehatan.⁵

Pada praktik pelayanan kesehatan tampak bahwa hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang tidak seimbang karena dokter mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dan mempunyai pengetahuan dibidang kedokteran, sementara itu pasien berada dalam ketidakberdayaan dan tidak mempunyai pengetahuan dibidang ilmu kedokteran. Dengan demikian dalam hal ini harus diusahakan adanya keseimbangan.⁶

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertical paternalistik, hubungan hukum timbul apabila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Dan dalam hal ini dokterlah yang dianggap mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongannya.⁷ Pola hubungan ini sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan zaman lebih dari setengah abad yang lalu para ahli hukum dan dokter mulai mengembangkan gagasan hak-hak manusia dibidang kesehatan, yaitu hak dasar pemeliharaan kesehatan (*the right to*

⁵ Munandar Wahyudin Suganda, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Alpa Beta, 2017, hlm. 33

⁶ Guwandi, *Informed Consent and Informed Refusal*, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006, hlm. 70.

⁷ Mustajab, "Analisis Yuridis Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan", *Jurnal Ilmu Hukum Legal opinion*. No. 4. Vol. 1 Tahun 2013, hlm. 2.

healthcare) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right on selfdetermination*) kemudian dalam perkembangannya hak dasar tersebut akomodasi dalam Pasal 25 ayat (1) *United Nations Universal Declaration of Human Right*. Atas dasar pemikiran tersebut maka saat ini pola hubungan antara dokter dan pasien sudah berkembang menjadi pola *partnership* di dalam pola ini, hubungan antara dokter dan pasien adalah seimbang, pasien tidak lagi bersifat pasif dan menyerahkan segalanya kepada dokter, melainkan terdapat hubungan aktif antara dokter dan pasien sehingga hubungan tersebut disebut *partnership*.

Adanya perubahan tersebut dimaknai dengan semakin berkembangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap tanggungjawab akan kesehatan individu, dengan demikian hal tersebut mengakibatkan pergeseran paradigma yang berlaku dari kepercayaan yang semula tertuju kepada kemampuan dokter secara pribadi dan pada akhirnya beralih kepada kemampuan penguasaan ilmu secara professional dari dokter yang bersangkutan. Atas dasar tersebut muncullah kesadaran masyarakat untuk menuntut. Perkembangan hubungan dokter dengan pasien digambarkan oleh Dassen bahwa, pasien pergi kedokter karena merasakan sesuatu yang membahayakan kesehatannya sehingga memerlukan tindakan dokter sebagai seseorang yang memiliki kelebihan karena seorang dokter mampu mengobati dan pasien pergi kedokter karena mengetahui dirinya sakit dan dokter dipandang mampu untuk menyembuhkan, selanjutnya adalah pasien pergi kedokter untuk mendapat pemeriksaan yang intensif dan mengobati penyakit.⁸

⁸ Muntaha, *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana*, Jakarta, Sinar Grafika. 2017, hlm. 55.

Pada Pasal 50 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sudah dijelaskan bahwa batasan-batasan kemampuan minimal yang harus dikuasai oleh seorang dokter dalam menjalankan praktik profesinya secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi adalah *knowledge*, *skill*, dan *professional attitude*, yang berarti pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Profesi dokter merupakan profesi yang membutuhkan penguasaan pengetahuan dan keterampilan klinis yang pelaksanaannya disesuaikan dengan aturan dan etika yang berlaku. Dokter harus memiliki *skill* atau berpikir sistematis, kemampuan ini berhubungan dengan penguraian suatu masalah yang teratur dan logis agar dokter dapat mengetahui penyebab dari masalah tersebut, *professional attitude* yang dimiliki oleh seorang dokter merupakan sikap yang tepat, rasa hormat, dan memiliki kemampuan untuk melakukan pekerjaannya dengan baik sesuai dengan standar yang ada. Seorang dokter yang profesional harus memprioritaskan kesejahteraan pasien, bahkan di atas kepentingan pribadi mereka sendiri, perilaku profesional menjadi bagian kompetensi yang wajib dikuasai seorang dokter. Penguasaan kompetensi yang mencakup sikap, pengetahuan, keterampilan, secara seimbang akan memungkinkan seorang dokter menjadi berkompeten dan dapat menunjukkan kinerja optimal.

Tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien haruslah sesuai dengan kewenangan kompetensi yang diperoleh pada masa pendidikan kedokteran, seorang dokter umum tidak membatasi praktek mereka pada penyakit tertentu atau metode pengobatan tertentu. Dokter umum dituntut mampu untuk mengelola sumberdaya dan fasilitas ditempat kerjanya, serta mampu memberi

perolongan pertama pada pasien gawat darurat, serta bisa melakukan pembedahan kecil serta bertanggungjawab untuk memberikan perawatan awal dan memastikan kondisi pasien stabil, serta mencegah komplikasi berlanjut. Pasien yang menderita penyakit tertentu akan dirujuk oleh dokter umum ke dokter spesialis untuk mendapatkan penanganan yang tepat.

Sedang kewenangan kompetensi dokter spesialis (*specialist medical doctors*) adalah dokter yang mendiagnosa, menyembuhkan, dan mencegah penyakit, cedera, dan kelainan fisik serta mental lainnya dan menjaga kesehatan umum pada manusia melalui penyelenggaraan dan prosedur pengobatan modern, dengan demikian dokter spesialis mengkhususkan pada kategori penyakit tertentu, tipe pasien atau metode pengobatan, dan dapat melakukan pendidikan dan riset pada area spesialisasi yang mereka pilih. Berdasarkan dengan hal itu secara jelas kewenangan dan kompetensi seorang dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya selama masa pendidikan atau pelatihan tambahan yang diperolehnya.

Perkembangan teknologi yang semakin pesat maka tidak terbatas banyaknya keahlian yang dapat memberikan keterangan sehingga pengungkapan perkara akan semakin terang, seorang ahli ilmunya mempunyai keahlian khusus di bidangnya, perkembangan teknologi dan ilmu banyak membawa dampak terhadap kualitas-kualitas metode kejahatan, memaksa kita untuk mengimbanginya dengan kualitas dan metode pembuktian yang memerlukan pengetahuan dan keahlian. Dan juga hakim masih kurang pengetahuan dan keahliannya di bidang ilmu tertentu misalnya, di bidang kedokteran, masalah pencemaran lingkungan (zat

kimia) sehingga dibutuhkan seorang ahli yang mempunyai keahlian khusus di bidang tersebut.

Hasil penelitian ini adalah setiap dokter yang melakukan praktik kedokteran wajib memiliki surat izin praktik. Apabila ada dokter yang melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik maka sanksinya sesuai dengan Pasal 76 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang telah diuji materi oleh Mahkamah Konstitusi melalui putusan nomor 4/PUU-V/2007 adalah ancaman denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah). Ancaman pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun sudah tidak berlaku lagi karena telah dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat oleh Mahkamah Konstitusi. Namun dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat izin praktik (SIP) dan diminta untuk memberikan pelayanan medis oleh suatu sarana pelayanan kesehatan, bakti sosial, penanganan korban bencana, tugas kenegaraan yang bersifat insidentil, memberikan pertolongan pelayanan kedokteran kepada keluarga, tetangga, teman, pelayanan kunjungan rumah dan pertolongan masyarakat tidak mampu, maka untuk kegiatan-kegiatan tersebut tidak memerlukan surat izin praktik khusus di tempat tersebut, tetapi harus memberitahukan kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota tempat kegiatan dilakukan.

Sebelumnya telah terdapat beberapa judul penulisan tugas akhir mengenai izin praktik dokter, dua diantaranya berjudul :

1. Analisis Yuridis Surat Izin Praktik Dokter Dalam Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Penulis : Alvin Senjaya ditulis pada tahun 2017

2. Pelaksanaan Pidana Bersyarat Dalam Sistem Pemidanaan Di Indonesia

Penulis : Spto Handoyo ditulis pada tahun 2018

Penulis bermaksud untuk mengkaji mengenai putusan nomor 1575/Pid.Sus/2021/Pn.Sby, karena sepengetahuan penulis belum ada pembahasan mengenai putusan nomor 1575/Pid.Sus/2021/Pn.Sby dalam tugas akhir mahasiswa sebelumnya. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti sanksi yang seharusnya diberikan pada dokter yang tidak melakukan praktik bukan pada bidangnya dalam perkara nomor 1575/pid.sus/2021/pn.sby dan menuangkannya dalam bentuk studi kasus dengan judul **“Tinjauan Terhadap Putusan Nomor 1575/Pid.Sus/2021/Pn.Sby Tentang Dokter Yang Tidak Memiliki Surat Izin Praktik Dihubungkan Dengan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran”**.

B. Kasus Posisi

Sekitar tahun 2014-2015 terdakwa dokter tenaga kesehatan telah menggunakan website <https://dmirta.com/> untuk media promosi terapi yang diselenggarakan oleh dr. David hendrawan. Pada website tersebut memuat tentang informasi elektronik atau berita mengenai adanya klinik yang bernama D'mirta yang beralamat di Jl. Dharmahusada Utara No. 33 Surabaya (klinik Pusat) dan di Jl. Bango No. 31 Malang (klinik cabang) yang memberikan pengobatan untuk nyeri sendi dan rematik dengan menggunakan terapi diantaranya terdapat terapi *stem cell*, yaitu *Therapy Stemcell AGF* (Tahap II), (ekstraksi *Stemcell & Growth Factor*).

Dengan adanya website tersebut, Tedjo Angkoso yang sedang mengalami sakit nyeri pada punggungnya tertarik untuk mengobati sakitnya dengan menghubungi kontak yang terdapat pada website tersebut yaitu nomor telpon 031-5952685 dan 08523310288, namun salah satu nomor tersebut tidak aktif, dan akhirnya menghubungi nomor lain yang diterima oleh perawatnya lalu diberikan nomor whatsapp untuk memudahkan komunikasi. Kemudian Tedjo angkoso menanyakan jam praktik dokter, dan membuat janji pertemuan untuk pertama kalinya dengan dr. David hendrawan untuk datang ke klinik D'mirta yang beralamat di Jl. Dharmahusada Utara No. 33 Surabaya dengan tujuan untuk berobat.

Setelah Tedjo Angkoso tiba di tempat yang di maksud sesuai dengan alamat yang tercantum dalam website tersebut, ternyata klinik tersebut tidak

sesuai dengan yang terdapat pada website. Lokasi yang dimaksud bukan merupakan suatu klinik yang bernama D'mirta melainkan tempat praktik pribadi dengan papan nama atau plang bertuliskan "Praktik Dokter dr. David Hendrawan". Kemudian Tedjo Angkoso dilayani oleh perawat yang bernama Elok Fatmasari dan Nurul Ramadhani, perawat tersebut memperlihatkan katalog daftar harga terapi di klinik D'mirta. Setelah melihat katalog tersebut Tedjo Angkoso tertarik dengan terapi *stemcell* lalu disampaikan oleh Elok Fatmasari jika ingin berobat Tedjo Angkoso harus mendaftar dan membayar sesi konsultasi dengan dokter David Hendrawan senilai Rp. 100.000, setelah membayar biaya konsultasi kemudian dr. David Hendrawan menentukan terapi mana yang harus diambil oleh pasien, akhirnya Tedjo Angkoso melakukan pendaftaran untuk berobat.

Setelah bertemu dengan dr. David hendrawan, kemudian dokter menanyakan keluhan Tedjo Angkoso dan ia menjelaskan bahwa keluhannya adalah nyeri pada punggung, selanjutnya dilakukan pemeriksaan oleh dr. David Hendarawan. Setelah diperiksa, dokter menyarankan agar dilakukan terapi tahap pertama yaitu akupuntur terlebih dahulu jika tidak ada kesembuhan baru dilakukan terapi tahap kedua yaitu *Stemcell AGF (auto Logus Growthfactor)*, akhirnya Tedjo Angkoso mau dilakukan terapi akupuntur dan membayar biaya terapi sebesar Rp. 700.000.

dr. David Hendrawan menyarankan kontrol setelah satu minggu untuk melihat perkembangannya. Satu minggu kemudian pada tanggal 19 Februari 2020 Tedjo Angkoso kembali ke tempat praktik lalu dr. David Hendrawan menanyakan kepada Tedjo Angkoso mengenai apakah ada perubahan pada keluhan

sebelumnya, Tedjo Angkoso menjelaskan tidak ada, lalu dr. David Hendrawan menyarankan untuk dilakukan terapi *Stemcell AGF (auto Logus Growth Factor)* dr. David Hendrawan menjelaskan bahwa terapi *stemcell* adalah terapi yang diambil dari darah pasien sendiri, kemudian darah pasien tersebut di proses dengan cara dimasukkan ke dalam tabung PRP lalu diputar dengan alat yang bernama *Centrifuge* hingga dapat dipisahkan *stemcell* nya yang kemudian *stemcell* tersebut disuntikkan kembali ke bagian tubuh pasien yang sakit, untuk terapinya diberi harga sebesar Rp. 1.900.000. setelah mendengar penjelasan tersebut Tedjo Angkoso bersedia mengikuti terapi *Stemcell AGF*.

dr. David Hendrawan memanggil Nurul sebagai perawat untuk membantu mempersiapkan alat-alatnya, lalu Nurul menyiapkan alat suntik dan alkohol, kemudian dr. David Hendrawan menyiapkan tabung PRP, lalu dr. David Hendrawan mengambil darah dari lengan saudara Tedjo Angkoso sebanyak 10 ml menggunakan alat suntik, kemudian alat suntik berisi darah pasien tersebut diberikan kepada Nurul, untuk dipindahkan ke tabung PRP, kemudian dr. David Hendrawan menjelaskan kepada Tedjo Angkoso mengenai tabung PRP yang berisi darah tersebut adalah darah pasien dan akan dilakukan proses pemisahan *stemcell* nya, setelah pasien mengerti lalu Nurul membawa tabung PRP berisi darah pasien tersebut keluar ruangan praktik untuk dimasukkan ke alat yang bernama *Centrifuge* untuk dilakukan pemutaran sampai kecepatan 3.500 RPM selama 10 menit dan ditambah 5 menit dengan kecepatan putaran 2.500 rpm yang gunanya untuk memisahkan sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit yang mengandung *stemcell*.

Setelah itu Nurul menyerahkan tabung PRP yang berisi darah pasien yang sudah terpisahkan kepada dr. David Hendrawan mengambil bagian darah berwarna kuning yang merupakan trombosit mengandung *stemcell* menggunakan alat suntik, dr. David Hendrawan menjelaskan kepada pasien bahwa cairan yang ada di alat suntik tersebut adalah *stemcell* dari tubuh pasien itu sendiri, lalu dr. David menyuntikkan ke bagian punggung Tedjo Angkoso. Setelah itu dr. David Hendrawan menarik bayaran atas terapi tersebut sebesar Rp. 1.900.000. lalu Tedjo Angkoso membayar dan meminta kuitansi, dr. David Hendrawan memberikan kuitansi atas perawatan yang kedua dan juga pertama, dengan total sebesar Rp. 2.600.000.

dr. David Hendrawan menyarankan untuk kontrol satu minggu kemudian untuk melihat perkembangannya apabila masih sakit akan dilakukan terapi ozon dan terapi injeksi embrio domba.

Setelah mengetahui metode *stemcell* yang dilakukan oleh dr. David Hendrawan tidak sebagaimana yang harusnya, sehingga Tedjo Angkoso mencari tahu dari berbagai sumber dan di bandingkan dengan metode *stemcell* yang dilakukan oleh dr. David Hendrawan lalu ia mengetahui bahwa yang dilakukan oleh dr. David Hendrawan adalah metode PRP (*platelet Rich Plasma*) dan bukan *stemcell* sebagaimana yang di jelaskan oleh dr. David, sehingga Tedjo Angkoso merasa dirugikan dan melaporkan kejadian tersebut ke Polda Jatim. Pada tanggal 27 Februari 2020 sekitar pukul 13.30.

Tedjo Angkoso datang kembali ke klinik terdakwa untuk memastikan terapi yang akan dilakukan oleh dr. David. Sesampainya di klinik dr. David

menanyakan tentang kondisi punggung Tedjo Angkoso, ia mengatakan kondisi punggungnya tidak ada perubahan.

Setelah mengetahui kondisi punggung Tedjo Angkoso dr. David melakukan terapi tahap selanjutnya yang diberi nama terapi ozon ke punggung Tedjo Angkoso yang merasa nyeri dan menanyakan kepada Tedjo Angkoso apakah bersedia dilanjutkan dengan injeksi embrio domba. Pada saat dr. David akan menyuntikkan embrio domba tersebut tiba-tiba datang petugas dari polda Jatim melakukan pemeriksaan terhadap klinik dr. David dan meminta untuk melanjutkan pemeriksaan lebih lanjut di polda Jatim.

Setelah di selediki ternyata dr. David Hendrawan tidak mempunyai kompetensi untuk menyelenggarakan metode pengobatan *stemcell*, karena hanya berbekal Surat-surat dan sertifikat kompetensi saja.

Dengan begitu dr. David Hendrawan di dakwa dengan Pasal 28 ayat (1) jo pasal 45A ayat (1) UU RI Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas UU Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Pasal 197 UU RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 62 ayat (1) Jo Pasal 8 ayat (1) huruf a dan f Undang undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 204 ayat 1 KUHPidana dan Pasal 378 KUHPidana.

BAB II

MASALAH HUKUM DAN TINJAUAN TEORITIK

A. Masalah Hukum

1. Bagaimana pertimbangan hukum hakim dalam putusan nomor 157/Pid.Sus/2021/Pn.Sby?
2. Bagaimana upaya hukum yang seharusnya dilakukan oleh jaksa penuntut umum?

B. Tinjauan Teoritik

1. Tinjauan Tentang Dokter dan Praktik Kedokteran

a. Pengertian dokter

Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.⁹

Seperti yang tertera dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

⁹ Endang Kusuma Astuti, *Perjanjian terapeutik dalam upaya pelayanan medis di Rumah Sakit*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009, hlm 17

Dokter dan Dokter Gigi warga negara asing dapat diberikan Surat Izin Praktik sepanjang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan, dan serta mempunyai kemampuan berbahasa Indonesia yang dibuktikan dengan bukti lulus Bahasa Indonesia dari Pusat Bahasa Indonesia.

Dokter dan rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Pelaksanaan hubungan antara ketiganya selalu diatur dengan peraturan-peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam melaksanakan hubungan. Dokter, pasien dan rumah sakit adalah tiga subyek hukum yang terkait dalam bidang pemeliharaan kesehatan. Ketiganya membentuk baik hubungan medik maupun hubungan hukum. Hubungan hukum dan hubungan medik antara dokter, pasien dan rumah sakit adalah hubungan yang obyeknya adalah pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya.

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak :

- 1) memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- 2) memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional
- 3) memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya
- 4) menerima imbalan jasa.

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

- 1) memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien
- 2) merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan
- 3) merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia
- 4) melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya
- 5) menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Semua profesional dalam melaksanakan pekerjaannya harus sesuai dengan apa yang disebut standar (ukuran) profesi. Jadi, bukan hanya tenaga kesehatan yang harus bekerja sesuai dengan standar profesi medik. 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.

Dilingkungan masyarakat ada beberapa jenis profesi seperti guru, jurnalis, advokat, hakim, jaksa dan sebagainya. Bila dibandingkan dengan profesi lainnya sebagaimana disebutkan, profesi kedokteran mempunyai kekhususan yang membedakannya dengan profesi lain. Kekhususan profesi kedokteran 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.

b. Pengertian Praktik Kedokteran

Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Praktik kedokteran harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Oleh karena itu dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran banyak perubahan mendasar dalam tatanan peraturan dan pelaksanaan praktik kedokteran mulai dari hulu dalam pendidikan sampai ke hilir dalam pelayanan kesehatan dan pengawasan.¹⁰

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.

¹⁰ M. Jusuf Hanafiah, dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4*, EGC, Jakarta, 2013, hlm. 35.

Praktik kedokteran mengombinasikan ilmu dan seni. Ilmu, dan juga teknologi, adalah bukti dasar atas berbagai masalah klinis dalam masyarakat. Seni kedokteran adalah penerapan gabungan antara ilmu kedokteran, intuisi, dan keputusan medis untuk menentukan diagnosis yang tepat dan perencanaan perawatan untuk masing-masing pasien serta merawat pasien sesuai dengan apa yang diperlukan olehnya.

Pusat dari praktik kedokteran adalah hubungan relasi antara pasien dan dokter yang dibangun ketika seseorang mencari dokter untuk mengatasi masalah kesehatan yang dideritanya. Dalam praktik, seorang dokter harus membangun relasi dengan pasien, mengumpulkan data (riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik dengan hasil laboratorium atau pencitraan medis), menganalisis data, membuat rencana perawatan (tes berikutnya yang harus dijalani, terapi, rujukan), merawat pasien, memantau, dan menilai jalannya perawatan, dan dapat mengubah perawatan bila diperlukan. Semua yang dilakukan dokter tercatat dalam sebuah rekam medis, yang merupakan dokumen yang berkedudukan dalam hukum.

2. Tinjauan Tentang Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR)

a. Pengertian Surat Izin Praktik

Pengertian surat izin praktik dokter menurut Pasal 1 butir 7 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan.

Pasal 76 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur sanksi bagi dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik yaitu dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

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).

Dari sudut hukum administrasi Surat Izin Praktik (SIP) merupakan bukti tertulis yang secara sah diberikan oleh pemerintah daerah kepada Tenaga Kesehatan (Nakes) sebagai tanda telah diberi kewenangan untuk menjalankan praktik.

Jumlah SIP yang diberikan pada dokter terdapat dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 37, Permenkes No 2052 Tahun 2011 pasal 4

Ayat 1 “SIP Dokter dan Dokter Gigi diberikan paling banyak untuk 3 (tiga) tempat praktik, baik pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, swasta, maupun praktik perorangan”

Ayat 2 “SIP 3 (tiga) tempat praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berada dalam kabupaten/kota yang sama atau berbeda di provinsi yang sama atau provinsi lain”.

Menurut Permenkes No 2052 Tahun 2011 Pasal 13, masa berlaku SIP adalah 5 tahun dan atau berlaku sepanjang STR masih berlaku

(Permenkes No 2052 Tahun 2011 Pasal 14) dan diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

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 & institusi yang ada.

Terdapat dua fungsi utama Surat Izin Praktik, yaitu :

Pertama, Surat Izin Praktik berfungsi sebagai penerbit. Dengan SIP, segala bentuk kegiatan masyarakat, terutama yang berkaitan dengan kesehatan, dapat dimonitor dengan baik. Selain itu, SIP dapat mencegah bentuk kegiatan yang bertentangan satu dengan yang lainnya. Dengan demikian, ketertiban dalam setiap segi kehidupan masyarakat dapat terwujud.

Kedua, Surat Izin Praktik berfungsi sebagai pengatur. SIP berfungsi sebagai salah satu instrumen hukum yang penting dalam penyelenggaraan pemerintahan.

3. Faktor - faktor yang mempengaruhi Dokter melakukan Praktik Tanpa Izin

Dapat di uraikan sebagai berikut :

1. Belum Memiliki Izin

Belum mendapat rekomendasi Organisasi Profesi IDI. Jika seorang dokter tersebut belum menjadi anggota Organisasi Profesi IDI, maka dokter tersebut tidak bisa memperoleh sebuah rekomendasi dari Ketua IDI dimana rekomendasi tersebut nantinya akan digunakan sebagai syarat melengkapi pengurusan STR.

Belum lulus uji kompetensi. Setelah lulus dari pendidikan Kedokteran, seorang dokter harus mengikuti dan lulus uji kompetensi. Dimana hasil uji kompetensi ini juga digunakan sebagai salah satu syarat dalam melengkapi pengurusan STR.

Belum memiliki STR. Dalam pengurusan STR, seorang dokter harus melengkapi persyaratan - persyaratan yang ada, seperti harus lulus uji kompetensi dan atau mendapat rekomendasi dari Organisasi Profesi IDI. Jika seorang dokter belum memiliki STR maka secara langsung dalam pengurusan Surat Izin Praktik (SIP) juga akan terhambat.

2. Izin Sudah Tidak Berlaku.

Belum memperpanjang STR. SIP tetap berlaku selama STR masih berlaku juga. Dalam memperpanjang SIP seorang dokter harus terlebih dahulu memperpanjang STR-nya. Sebagian besar seorang dokter belum memperpanjang STR dikarenakan belum memenuhi persyaratan yang telah ditentukan atau dikarenakan SKP (Satuan Kredit Partisipasi) masih kurang.

4. Tinjauan tentang Penipuan

Berdasarkan teori dalam hukum pidana mengenai penipuan, terdapat dua sudut pandang yang tentunya harus diperhatikan, yakni menurut pengertian Bahasa dan Pengertian yuridis, yang penjelasannya adalah sebagai berikut :

- Menurut Pengertian Bahasa

Kamus Besar Bahasa Indonesia menyebutkan bahwa tipu berarti kecoh, daya cara, perbuatan atau perkataan yang tidak jujur (bohong, palsu, dsb), dengan maksud untuk menyesatkan, mengakali, atau mencari untung. Penipuan berarti proses, perbuatan, cara menipu, perkara menipu (mengecoh). Dengan kata lain penipuan adalah dua pihak yaitu menipu disebut dengan penipu dan orang yang ditipu. Jadi penipuan dapat diartikan sebagai suatu perbuatan atau membuat, perkataan seseorang yang tidak jujur atau bohong dengan maksud untuk menyesatkan atau mengakali orang lain untuk kepentingan dirinya atau kelompok.

- Menurut Pengertian Yuridis

Pengertian tindak Pidana Penipuan dengan melihat dari segi hukum sampai sekarang belum ada, kecuali apa yang dirumuskan dalam KUHP.

Penipuan menurut pasal 378 KUHP sebagai berikut : Barang siapa dengan maksud hendak menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum dengan memakai nama palsu atau martabat (*hoednigheid*) palsu dengan tipu muslihat, ataupun rangkaian kebohongan, menggerakkan orang lain untuk menyerahkan barang sesuatu kepadanya, atau supaya memberi utang maupun menghapuskan piutang, diancam karena penipuan, dengan pidana penjara paling lama empat tahun.

5. Tinjauan tentang Pidana Percobaan

a. Pengertian tindak pidana bersyarat

Pidana bersyarat, yang dalam praktik hukum sering disebut dengan pidana/hukuman percobaan, adalah sistem penjatuhan pidana oleh hakim yang pelaksanaannya bergantung pada syarat-syarat tertentu atau kondisi tertentu. Seperti misalnya, pidana harus dijalankan jika sebelum masa percobaan tersebut selesai, orang tersebut melakukan tindak pidana. Ini berarti jika orang tersebut tidak melakukan tindak pidana selama masa percobaan, maka pidana tersebut tidak perlu dijalankan. Karena pidana bersyarat tersebut bergantung pada apakah orang tersebut melakukan tindak pidana selama masa percobaan, maka sering disebut pidana percobaan.

Pengertian pidana bersyarat adalah suatu pidana, dalam hal dimana terpidana tidak perlu menjalani pidana tersebut, kecuali bilamana selama masa percobaan terpidana telah melanggar syarat-syarat umum atau syarat-syarat khusus yang telah ditentukan oleh pengadilan.¹¹ Pidana bersyarat bukanlah merupakan pidana pokok sebagaimana pidana pokok yang lain, melainkan merupakan cara penerapan pidana sebagaimana pidana yang tidak bersyarat.¹²

Secara umum dapat dikatakan bahwa pidana bersyarat adalah suatu sistem penjatuhan pidana oleh Hakim yang pelaksanaannya digantungkan pada syarat-syarat tertentu. Artinya, pidana yang dijatuhkan oleh Hakim itu ditetapkan tidak perlu dijalankan pada terpidana selama syarat-syarat yang ditentukan tidak dilanggarnya, dan pidana dapat dijalankan apabila syarat-syarat yang ditetapkan itu tidak ditaatinya atau dilanggarnya. Tentu saja pidana bersyarat ini diberikan dengan adanya suatu maksud.

Pidana bersyarat ini bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada terpidana agar dalam waktu yang telah ditentukan memperbaiki diri untuk tidak melakukan suatu perbuatan pidana lagi.¹³

Pidana bersyarat ini diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana pada pasal 14a sampai pasal 14f, sebagai berikut :

Pasal 14a :

¹¹ Muladi, *Lembaga Pidana Bersyarat*, P.T Alumni, Bandung, 2016, hlm 195

¹² Ibid, hlm 63

¹³ Sapto Handoyo, "Pelaksanaan Pidana Bersyarat dalam Sistem Pemidanaan di Indonesia", Vol.4, No.1, Januari-Juni 2018, hlm.26.

1. Apabila hakim menjatuhkan pidana penjara paling lama satu tahun atau pidana kurungan pengganti maka dalam putusannya hakim dapat memerintahkan pula bahwa pidana tidak usah dijalani, kecuali jika di kemudian hari ada putusan hakim yang menentukan lain, disebabkan karena terpidana melakukan suatu tindak pidana sebelum masa percobaan yang ditentukan dalam perintah tersebut di atas habis, atau karena terpidana selama masa percobaan tidak memenuhi syarat khusus yang mungkin ditentukan dalam perintah itu.
2. Hakim juga mempunyai kewenangan seperti diatas, kecuali dalam perkara-perkara mengenai penghasilan dan persewaan negara apabila menjatuhkan pidana denda, tetapi harus ternyata kepadanya bahwa pidana denda atau perampasan yang mungkin diperintahkan pula akan sangat memberatkan terpidana. Menerapkan ayat ini, kejahatan dan pelanggaran candu hanya dianggap sebagai perkara mengenai penghasilan negara, jika terhadap kejahatan dan pelanggaran itu ditentukan bahwa dalam hal dijatuhi pidana denda, tidak diterapkan ketentuan Pasal 30 Ayat (2).
3. Jika hakim tidak menentukan lain maka perintah mengenai pidana pokok juga mengenai pidana tambahan.
4. Perintah tidak diberikan, kecuali hakim setelah menyelidiki dengan cermat berkeyakinan bahwa dapat diadakan pengawasan yang cukup untuk dipenuhinya syarat umum,

bahwa terpidana tidak akan melakukan tindak pidana, dan syarat-syarat khusus jika sekiranya ditetapkan.

5. Perintah tersebut dalam Ayat (1) harus disertai hal-hal atau keadaan-keadaan yang menjadi alasan perintah itu.

Pasal 14b :

1. Masa percobaan bagi kejahatan dan pelanggaran dalam Pasal-pasal 492, 504, 505, 506, dan 536 paling lama tiga tahun dan bagi pelanggaran lainnya paling lama dua tahun.
2. Masa percobaan dimulai pada saat putusan telah menjadi tetap dan telah diberitahukan kepada terpidana menurut cara yang ditentukan dalam undang-undang.
3. Masa percobaan tidak dihitung selama terpidana ditahan secara sah

Pasal 14c :

1. Dengan perintah yang dimaksud Pasal 14a kecuali jika dijatuhkan pidana denda, selain menetapkan syarat umum bahwa terpidana tidak akan melakukan tindak pidana, hakim dapat menetapkan syarat khusus bahwa terpidana dalam waktu tertentu, yang lebih pendek dari masa percobaannya, harus mengganti segala atau sebagian kerugian yang ditimbulkan oleh tindak pidana tadi.
2. Apabila hakim menjatuhkan pidana penjara lebih dari tiga bulan atau pidana kurungan atas salah satu pelanggaran berdasarkan Pasal-pasal 492, 504, 505, 506, dan 536, maka boleh ditetapkan syarat-syarat khusus lainnya mengenai tingkah

laku terpidana yang harus dipenuhi selama masa percobaan atau selama sebagian dari masa percobaan.

3. Syarat-syarat tersebut diatas tidak boleh mengurangi kemerdekaan beragama atau kemerdekaan berpolitik pidana.

Pasal 14d :

1. Yang diserahi mengawasi supaya syarat-syarat dipenuhi, ialah pejabat yang berwenang menyuruh menjalankan putusan, jika kemudian ada perintah untuk menjalankan putusan.
2. Jika ada alasan, hakim dalam perintahnya boleh mewajibkan lembaga yang berbentuk badan hukum dan berkedudukan di Indonesia, atau kepada pemimpin suatu rumah perkampungan yang berkedudukan di situ, atau kepada pejabat tertentu, supaya memberi pertolongan, dan bantuan kepada terpidana dalam memenuhi syarat-syarat khusus.
3. Aturan-aturan lebih lanjut mengenai pengawasan dan bantuan tadi serta mengenai penunjukan lembaga dan pemimpin rumah perkampungan yang dapat diserahi memberi bantuan itu diatur dengan undang-undang.

Pasal 14e :

Asal usul pejabat dalam Pasal 14d Ayat (1), atau atas permintaan terpidana, hakim yang memutus perkara dalam tingkat pertama, selama masa percobaan, dapat mengubah syarat-syarat khusus atau lamanya waktu berlaku syarat-syarat khusus dalam masa percobaan. Hakim juga boleh memerintahkan orang lain dari pada orang yang diperintahkan semula, supaya memberi bantuan

kepada terpidana dan juga boleh memperpanjang masa percobaan satu kali, paling banyak dengan separuh dari waktu yang paling lama dapat ditetapkan untuk masa percobaan.

Pasal 14f :

1. Tanpa mengurangi ketentuan pasal diatas, maka atas usul pejabat tersebut dalam Pasal 14d ayat (1), hakim yang memutus perkara dalam tingkat pertama dapat memerintahkan supaya pidananya dijalankan, atau memerintahkan supaya atas namanya diberi peringatan pada terpidana, yaitu jika terpidana selama masa percobaan melakukan tindak pidana dan karenanya ada pemidanaan yang menjadi tetap, atau jika salah satu syarat lainnya tidak dipenuhi, ataupun jika terpidana sebelum masa percobaan habis dijatuhi pemidanaan yang menjadi tetap, karena melakukan tindak pidana sebelum masa percobaan mulai berlaku. Ketika memberi peringatan, hakim harus menentukan juga cara bagaimana memberi peringatan itu.
2. Setelah masa percobaan habis, perintah supaya pidana dijalankan tidak dapat diberikan lagi, kecuali jika sebelum masa percobaan habis, terpidana dituntut karena melakukan tindak pidana di dalam masa percobaan dan penuntutan itu kemudian berakhir dengan pemidanaan yang menjadi tetap.

b. Syarat - syarat pidana bersyarat

Berdasarkan Pasal 14a Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dinyatakan bahwa pidana bersyarat khusus hanya dapat dijatuhkan bilamana memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a. Dalam putusan yang menjatuhkan pidana penjara, asal lamanya tidak lebih dari satu tahun. Jadi dalam hal ini pidana bersyarat dapat dijatuhkan dalam hubungan dengan pidana penjara, dengan syarat hakim tidak ingin menjatuhkan pidana lebih dari satu tahun. Yang menentukan bukanlah pidana yang diancamkan atas tindak pidana yang dilakukan, tetapi pidana yang akan dijatuhkan pada si terdakwa.
- b. Pidana bersyarat dapat dijatuhkan sehubungan dengan pidana kurungan, dengan ketentuan tidak termasuk pidana kurungan pengganti denda. Mengenai pidana kurungan ini tidak diadakan pembatasan, sebab maksimum dari pidana kurungan adalah satu tahun.
- c. Dalam hal menyangkut pidana denda maka pidana bersyarat dapat dijatuhkan, dengan batasan bahwa hakim harus yakin bahwa pembayaran denda betul-betul akan dirasakan berat oleh si terdakwa.

Syarat-syarat pada pidana bersyarat adalah sebagai berikut :

1. Merupakan syarat umum dari pidana bersyarat bahwa terpidana bersyarat tidak boleh melakukan pelanggaran hukum selama masa percobaan. Disamping syarat umum ini, pengadilan dapat membebankan syarat-syarat khusus yang berkaitan dengan keadaan-keadaan masing-masing perkara. Syarat-syarat khusus ini adalah terpidana dalam waktu yang lebih pendek dari pada masa percobaannya harus mengganti segala atau sebagian yang di timbulkan oleh perbuatan pidananya. Disamping itu dapat pula ditetapkan syarat khusus lainnya mengenai tingkah laku terpidana yang harus dipenuhi selama masa percobaan atau selama sebagian dari masa percobaan.

2. Syarat-syarat yang dijatuhkan oleh pengadilan tersebut diatas harus di arahkan untuk membantu terpidana bersyarat mentaati hukum, dalam kerangka rehabilitasi dan tidak terlalu membatasi kemerdekaannya atau bertentangan dengan kebebasannya beragama dan berpolitik persyaratan tersebut tidak boleh terlalu samar-samar sehingga tidak jelas

6. Tinjauan Tentang Penahanan

Menurut Pasal 1 angka 21 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, Penahanan adalah penempatan tersangka atau terdakwa di tempat tertentu oleh penyidik atau penuntut umum atau hakim dengan penetapannya, dalam hal serta menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini. Dilakukannya penahanan terhadap seseorang ialah karena

adanya dugaan keras bahwa ia telah melakukan tindak pidana berdasarkan bukti yang cukup. Selain itu dilakukannya penahanan juga karena adanya 2 (dua) faktor yaitu yang pertama karena kekhawatiran bahwa tersangka atau terdakwa akan melarikan diri, merusak atau menghilangkan barang bukti dan/atau mengulangi tindak pidana, Yang kedua adalah karena tindak pidana yang dilakukan oleh seseorang tersebut diancam dengan pidana penjara 5 tahun atau lebih.

Menurut Pasal 21 ayat 4 KUHP, Penahanan tersebut hanya dapat dikenakan terhadap tersangka atau terdakwa yang melakukan tindak pidana dan atau percobaan maupun pemberian bantuan dalam tindak pidana tersebut dalam hal :

- a. tindak pidana itu diancam dengan pidana penjara lima tahun atau lebih
- b. tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 282 ayat (3), Pasal 296, Pasal 335 ayat (1), Pasal 351 ayat (1), Pasal 353 ayat (1), Pasal 372, Pasal 378, Pasal 379 a, Pasal 453, Pasal 454, Pasal 455, Pasal 459, Pasal 480 dan Pasal 506 Kitab Undang-undang Hukum Pidana, Pasal 25 dan Pasal 26 Rechtenordonnantie (pelanggaran terhadap Ordonansi Bea dan Cukai, terakhir diubah dengan Staatsblad Tahun 1931 Nomor 471), Pasal 1, Pasal 2 dan Pasal 4 Undang-undang Tindak Pidana Imigrasi (Undang-undang Nomor 8 Drt. Tahun 1955, Lembaran Negara Tahun 1955 Nomor 8), Pasal 36 ayat (7), Pasal 41, Pasal 42, Pasal 43, Pasal 47 dan Pasal 48 Undang-undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika (Lembaran Negara Tahun 1976 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3086).

Jenis-Jenis penahanan dalam Pasal 22 KUHAP itu dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu Penahanan Rutan (Rumah Tahanan Negara), Penahanan Rumah, dan yang terakhir adalah Penahanan Kota.

Pada ayat 2 dijelaskan bahwa penahanan rumah dilaksanakan dirumah tempat tinggal atau rumah kediaman tersangka atau terdakwa dengan mengadakan pengawasan terhadapnya untuk menghindarkan segala sesuatu yang dapat menimbulkan kesulitan dalam penyidikan, penuntutan atau pemeriksaan disidang pengadilan

Pada ayat 3 dijelaskan bahwa penahanan kota dilaksanakan dikota tempat tinggal atau tempat kediaman tersangka atau terdakwa, dengan kewajiban bagi tersangka atau terdakwa melapor diri pada waktu yang ditentukan.

Namun dalam KUHAP tidak dijelaskan tentang penahanan dirumah tahanan negara, tetapi dijelaskan dalam pasal 1 ayat (2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2010 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 Tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana yaitu Rumah Tahanan Negara yang selanjutnya disebut RUTAN adalah tempat tersangka atau terdakwa ditahan selama proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan.

7. Tinjauan Umum Tentang Upaya Hukum

Pengertian upaya hukum menurut Pasal 1 butir 12 KUHAP, Upaya hukum adalah hak terdakwa atau penuntut umum untuk tidak menerima putusan pengadilan yang berupa perlawanan atau banding atau kasasi atau hak terpidana untuk mengajukan peninjauan kembali dalam hal serta menurut cara yang diatur dalam

Undang-Undang ini. Dengan demikian KUHAP juga membedakan upaya hukum menjadi perlawanan, banding, kasasi dan peninjauan kembali. Yang kesemuanya/masingmasing pada hakikatnya adalah untuk tidak menerima putusan/penetapan pengadilan. Sedangkan menurut ilmu pengetahuan hukum, upaya hukum dibagi atas :

a. Upaya Hukum biasa, yang terdiri dari:

1. Banding

Banding merupakan salah satu upaya hukum biasa yang dapat diminta oleh salah satu atau kedua belah pihak yang berperkara terhadap suatu putusan pidana. Terpidana dapat mengajukan Banding bila merasa tidak puas dengan isi putusan Pengadilan Negeri. Proses Banding akan diperiksa oleh Pengadilan Tinggi nantinya. Sebagaimana diatur Pasal 67 KUHAP, yang berbunyi :

“Terdakwa atau Penuntut Umum berhak untuk meminta Banding terhadap Putusan Pengadilan Tingkat Pertama, Kecuali terhadap Putusan Bebas, Lepas dari segala tuntutan hukum yang menyangkut masalah kurang tepatnya penerapan hukum dan putusan pengadilan dalam acara cepat”

Keputusan pengadilan yang dapat dimintakan banding hanya keputusan pengadilan yang berbentuk Putusan bukan penetapan, karena terhadap penetapan upaya hukum biasa yang dapat diajukan hanya kasasi.

Tenggang waktu pernyataan mengajukan banding adalah 7 (tujuh) hari sejak putusan dibacakan sebagaimana diatur dalam Pasal 233 ayat (2) KUHAP.

Apabila jangka waktu pernyataan permohonan banding telah lewat maka terhadap permohonan banding yang diajukan akan ditolak oleh

Pengadilan Tinggi karena terhadap putusan Pengadilan Negeri yang bersangkutan dianggap telah mempunyai Berkekuatan Hukum Tetap/Inkrach.

2. Kasasi

Kasasi merupakan salah satu upaya hukum biasa yang dapat diminta oleh salah satu atau kedua belah pihak yang berperkara terhadap suatu putusan pidana. Terpidana dapat mengajukan Kasasi atas Putusan Banding, apabila merasa tidak puas dengan isi Putusan Banding Pengadilan Tinggi. Proses Kasasi akan diperiksa oleh Mahkamah Agung nantinya. Sebagaimana diatur Pasal 244 KUHAP, yang berbunyi:

“Terdapat putusan perkara pidana yang diberikan pada tingkat terakhir oleh Pengadilan lain selain daripada Mahkamah Agung, terdakwa atau penuntut umum dapat mengajukan permintaan pemeriksaan kasasi kepada Mahkamah Agung kecuali terhadap putusan bebas.”

Tenggang waktu pernyataan mengajukan banding adalah 14 (empat belas) hari sejak diberitahukan kepada terdakwa sebagaimana diatur dalam Pasal 245 ayat (1) KUHAP.

Apabila jangka waktu pernyataan permohonan kasasi telah lewat maka terhadap permohonan kasasi yang diajukan dianggap menerima putusan sebelumnya. Dan akan ditolak oleh Mahkamah Agung karena terhadap putusan Pengadilan Tinggi yang bersangkutan dianggap telah mempunyai Berkekuatan Hukum Tetap/Inkrach.

b. Upaya Hukum Luar Biasa, yang terdiri dari:

1. Pemeriksaan tingkat kasasi demi kepentingan hukum

Permohonan kasasi demi kepentingan hukum ini diajukan oleh Jaksa Agung kepada Mahkamah Agung secara tertulis terhadap putusan yang telah diputuskan oleh pengadilan selain dari Mahkamah Agung melalui panitera pengadilan yang telah memutus perkara dalam tingkat pertama, disertai dengan risalah yang memuat alasan permintaan tersebut, dengan ketentuan tidak boleh merugikan pihak yang berkepentingan dan hanya boleh diajukan sebanyak satu kali saja.

Salinan risalah yang diajukan oleh Jaksa Agung disampaikan kepada yang berkepentingan, demikian juga dengan salinan putusan kasasi demi kepentingan hukum oleh Mahkamah Agung juga disampaikan kepada yang bersangkutan disertai dengan berkas perkara.

Tata cara untuk melakukan pemeriksaan tingkat kasasi demi kepentingan hukum telah diatur dalam pasal 243 KUHAP. Pemeriksaan kasasi demi kepentingan hukum ini berlaku juga di lingkungan peradilan militer Pasal 262 KUHAP, yang menyebutkan :

“Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 259, Pasal 260 dan Pasal 261 berlaku bagi acara permohonan kasasi demi kepentingan hukum terhadap putusan Pengadilan dalam lingkungan peradilan militer.”

2. Peninjauan Kembali

Peninjauan kembali dilakukan terhadap putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap oleh terpidana atau ahli warisnya kepada Mahkamah Agung, kecuali terhadap putusan bebas atau lepas dari segala tuntutan hukum.

Dasar pengajuan peninjauan kembali adalah sebagaimana yang sebagaimana diatur dalam Pasal 263 ayat (2) KUHAP, yang menyebutkan :

(a). Apabila terdapat keadaan baru yang menimbulkan dugaan kuat, bahwa jika keadaan itu sudah diketahui pada waktu sidang masih berlangsung, hasilnya akan berupa putusan bebas atau putusan lepas dari segala tuntutan hukum atau tuntutan penuntut umum tidak dapat diterima atau terhadap perkara itu diterapkan ketentuan pidana yang lebih ringan.

(b). Apabila dalam pelbagai putusan terdapat pernyataan bahwa sesuatu telah terbukti, akan tetapi hal atau keadaan sebagai dasar dan alasan putusan yang dinyatakan telah terbukti itu, ternyata telah bertentangan satu dengan yang lain.

(c). Apabila putusan itu dengan jelas memperlihatkan suatu kekhilafan hakim atau suatu kekeliruan yang nyata. Peninjauan kembali juga dapat dilakukan terhadap putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap, apabila putusan itu merupakan suatu perbuatan pidana yang didakwakan dan terbukti namun tidak diikuti dengan suatu pemidanaan/hukuman.

Ketentuan tentang peninjauan kembali yang diatur dalam Pasal 263 – Pasal 268 KUHAP berlaku juga dalam lingkungan peradilan militer sebagaimana diatur dalam Pasal 269 KUHAP.