

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA MEDIS PELAKU MALPRAKTIK MEDIS GUNA MEWUJUDKAN Keadilan

Yoelita¹, Tofik Yanuar Chandra², Maryano³

^{1,2,3}Program Magister Ilmu Hukum, Pascasarjana Universitas Jayabaya

E-mail: 2024010261027@pascajayabaya.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :03-05-2026

Revised :19-05-2026

Accepted :26-05-2026

Keywords:

Criminal Liability, Medical
Personnel, Medical
Malpractice.

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Alleged malpractice cases are currently under significant scrutiny due to the biased or unclear legal regulations governing them. This is because the legal regulations governing the qualifications for malpractice are not clearly stated. This malpractice cannot be viewed from a single scientific perspective, but also from a legal perspective. The research questions addressed in this study are the forms of medical malpractice crimes and how to apply criminal liability to medical personnel who commit malpractice to achieve justice. In this study, the author uses the theory of justice and the theory of responsibility as analytical tools. The research method in this thesis is normative juridical legal research using a statute approach, case approach, conceptual approach, and analytical approach sourced from primary legal materials consisting of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, the Criminal Code, the Criminal Procedure Code, Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice, the Indonesian Code of Medical Ethics and existing case studies, secondary legal materials consisting of books, research results, articles and tertiary legal materials from libraries, articles and websites. The results of this study conclude that the forms of medical malpractice crimes are basically acts of medical personnel committed with errors in the form of intent or negligence that are contrary to professional standards, service standards, operational procedure

standards, and legal obligations and medical personnel can only be punished if proven to have committed errors in the form of intent or negligence that cause harm to patients and there is no justification or excuse. However, in law enforcement practices, the application of criminal liability to medical personnel still tends to prioritize the protection of the medical profession over the protection of patients as victims. The suggestion in this study is that the government and lawmakers need to make more specific and comprehensive regulations regarding the crime of medical malpractice in legislation, especially by providing clear boundaries regarding the differences between medical risks, medical negligence, and medical malpractice and law enforcement officials, especially investigators, prosecutors, and judges, need to apply a more substantive justice-oriented approach in handling medical malpractice cases

ABSTRAK

Perkara dugaan malpraktik saat ini menjadi sorotan penting dikarenakan aturan hukum yang mengaturnya masih bias atau kabur. Hal ini dikarenakan pengaturan mengenai kualifikasi perbuatan malpraktik tidak jelas dicantumkan aturan hukumnya, perbuatan malpraktik ini tidak dapat dilihat dari satu sudut pandang keilmuan saja, melainkan dari segi ilmu hukum juga. Rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu bagaimana peraturan bentuk-bentuk tindak pidana medis pelaku malpraktik dan bagaimana penerapan pertanggungjawaban pidana tenaga medis pelaku malpraktik guna mewujudkan keadilan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori keadilan dan teori pertanggungjawaban. Metode penelitian pada tesis ini yaitu penelitian hukum yuridis normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan analitis (*analytical approach*) bersumber dari bahan hukum primer terdiri dari UUD RI 1945, KUHP, KUHPA, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Kode Etik Kedokteran Indonesia dan studi kasus yang ada. Bahan hukum sekunder terdiri buku-buku, hasil-hasil penelitian, artikel serta bahan hukum tersier perpustakaan, artikel dan website. Hasil penelitian ini menyimpulkan bentuk-bentuk tindak pidana malpraktik medis pada dasarnya merupakan perbuatan tenaga medis yang dilakukan dengan adanya kesalahan berupa kesengajaan maupun kelalaian yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta kewajiban hukum dan tenaga medis hanya dapat dipidana apabila terbukti melakukan kesalahan berupa kesengajaan atau

kelalaian yang menimbulkan kerugian terhadap pasien serta tidak terdapat alasan pembenar maupun pemaaf. Akan tetapi, dalam praktik penegakan hukum, penerapan pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis masih cenderung mengutamakan perlindungan profesi medis dibandingkan perlindungan terhadap pasien sebagai korban. Saran dalam penelitian ini adalah agar pemerintah dan pembentuk undang-undang perlu melakukan pengaturan yang lebih spesifik dan komprehensif mengenai tindak pidana malpraktik medis dalam peraturan perundang-undangan, khususnya dengan memberikan batasan yang jelas mengenai perbedaan antara risiko medis, kelalaian medis, dan malpraktik medis dan aparat penegak hukum, khususnya penyidik, jaksa, dan hakim, perlu menerapkan pendekatan yang lebih berorientasi pada keadilan substantif dalam menangani perkara malpraktik medis.

PENDAHULUAN

Negara Indonesia bercita-cita melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi dan keadilan sosial. Cita-cita negara yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia ini tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 alinea ke-3.¹

Di Indonesia, secara sistem hukum belum memiliki undang-undang yang secara khusus membahas tentang malpraktik. Namun, tidak berarti ketika dokter melakukan dugaan malpraktik tidak dapat diproses. Sesuai dengan Pasal 1 angka 24 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana menyebutkan, "laporan adalah pemberitahuan yang disampaikan oleh seorang karena hak atau kewajiban berdasarkan undang-undang kepada pejabat yang berwenang tentang telah atau sedang atau diduga akan terjadinya peristiwa pidana". Atas dasar tersebut sebagai masyarakat berkewajiban melaporkan segala bentuk tindak pidana baik yang dialaminya sendiri ataupun dialami oleh orang lain. Selanjutnya, yang berhak menentukan perkara tersebut dikatakan pidana atau bukan diserahkan kembali kepada pihak penyidik.

Kesehatan merupakan hak setiap manusia dan kesehatan berada didalam ranah sosial dan kemanusiaan. Didalam pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan` disebutkan bahwa setiap orang berhak atas Kesehatan Hakikat ilmu kesehatan bertujuan untuk memperbaiki kondisi dan mempertahankan kualitas hidup manusia, baik secara fisik maupun psikis.

¹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Hukum kedokteran atau hukum kesehatan merupakan cabang ilmu yang masih tergolong muda, terutama bagi khasanah hukum nasional Indonesia. Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum bisa dirumuskan secara mandiri, sehingga batasan-batasan mengenai malpraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malpraktik kedokteran belum seragam, bergantung pada sisi mana orang memandangnya.

Diterbitkannya Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam Pasal 79 huruf e jo. Pasal 51 huruf a telah menimbulkan kegelisahan dan keresahan di lingkungan para pengemban profesi kedokteran. Para dokter yang selama ini kurang memahami tanggung jawab hukumnya, terkesima dan terkejut terhadap adanya pasal-pasal yang mengkriminalisasi pelanggaran administratif yang sama sekali tidak berpengaruh terhadap nyawa manusia. Dokter yang tidak mempunyai surat izin praktik belum tentu melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesinya.

Sebaliknya, dokter yang mempunyai surat izin praktik, juga belum tentu selalu melakukan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesinya. Didalam praktik kedokteran, mungkin saja terjadi adanya suatu kesalahan atau kelalaian. Apabila akibat sakitnya seseorang bukan karena unsur kesalahan medis, dapat dikatakan tidak dipersoalkan akan tetapi apabila sakit tersebut dikarenakan unsur kesalahan atau kelalaian, maka tindakan medis menjadi dilematis, karena tujuan seseorang berobat adalah untuk mencari penyembuhan atau peningkatan kesehatan, namun seringkali yang diperoleh justru kebalikannya. Hal tersebut dikenal dengan istilah malpraktik.² seperti yang telah dikutip Ninik Mariyanti dalam bukunya "Malpraktik Kedokteran", bahwa menurut C. Berkhouwer dan L.D. Vorsman, seorang dokter itu dianggap melakukan kesalahan apabila dia tidak bertindak sesuai dengan kewajiban kewajiban yang timbul dari profesinya.³ Atas dasar hal tersebut Mariyati mengemukakan pendapatnya tentang kesalahan dokter dalam melaksanakan profesinya, yang dapat disebabkan karena kurang pengetahuan, pengalaman dan kurang pengertian, sehingga menyebabkan seseorang dokter dapat salah dalam mengambil keputusan atau penilaian.

Untuk melihat tingkat kelalaian, tolak ukurnya adalah seberapa jauh kelalaian yang dipermasalahkan tersebut jauh atau dekat dengan standar profesi medis. Padahal mengukur standar profesi itu sendiri merupakan hal yang sangat sulit, karena yang mengerti adalah dokter yang benar-benar menguasai ilmu kedokteran. Namun dalam hal ini, Veronika Komalawati mengutip pendapat Prof. Leenen yang mengatakan bahwa;

² H Fahlevi, Tesis: "*Perlindungan Hukum Pidana Bagi Dokter dan Pertanggungjawaban Rumah Sakit sebagai Korporasi terhadap Malpraktik yang dilakukan oleh Dokter yang bertugas di Rumah Sakit*" (Jakarta: UPNVJ,2016), hlm. 1.

³ Ninik Mariyanti, *Malprakrek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Jakarta: Bina Aksara, 1989, hlm1.43.

"Standar profesi adalah tindakan medis seorang dokter yang memenuhi pengetahuan yang biasanya dimiliki oleh seorang dokter rata-rata dalam keahlian dokter tersebut, menurut situasi dan kondisi dimana tindakan medis itu dilakukan."⁴

Istilah malpraktik kedokteran (*medical malpractice*) pertama kali digunakan oleh Sir William Blackstone ketika beliau menulis tahun 1768, dan menyatakan bahwa:

"... that, malpractixis is great misdemeanor and offence at common law, whether it be for curiosity or experiment, or by neglect, because it breaks the trust which the party had placed in his physician, and tends to the patient's destruction" (bahwa, malpraktik adalah pelanggaran berat dan pelanggaran hukum umum, baik untuk rasa ingin tahu atau percobaan, atau karena kelalaian, karena merusak kepercayaan yang diberikan pihak jahat kepada dokternya, dan cenderung merusak pasien).

Malpraktik kedokteran adalah istilah hukum yang dari sudut harfiah pun artinya praktik kedokteran yang buruk atau yang jelek karena salah atau menyimpang dari yang semestinya dan sebagainya.⁵ Dokter dapat disalahkan dalam kasus dugaan malpraktik apabila pelayanan yang diberikan termasuk kategori melawan hukum. Sifat melawan hukum disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain:

1. Dilanggarnya profesi dokter
2. Dilanggarnya standar prosedur operasional
3. Dilanggarnya hukum seperti praktik tidak memiliki STR atau SIP
4. Dilanggarnya kode etik kedokteran (KODEKI)
5. Dilanggarnya prinsip-prinsip umum kedokteran
6. Dilanggarnya kesusilaan umum
7. Praktik kedokteran tanpa informed consent
8. Terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien
9. Terapi tidak sesuai dengan informed consent dan sebagainya

Masyarakat beranggapan bahwa seorang dokter merupakan "penyelamat", banyak masyarakat awam beranggapan bahwa dokter tidak akan melakukan kesalahan sehingga mereka pasrah dan memilih untuk menuruti apa kata dokter dengan harapan penyakitnya segera sembuh. Jika pada akhirnya pasien tersebut meninggal dunia atau dengan kata lain dokter tidak dapat menyelamatkan pasiennya, maka keluarga pasien beranggapan bahwa itu sudah takdir yang Maha Kuasa.

Pasien ataupun keluarga pasien seringkali memilih untuk diam saja walaupun tindakan pengobatan dan pelayanan kesehatan yang diterima dari dokter dianggap kurang memadai. Mereka tidak berani untuk mengutarakan ketidakpuasannya kepada dokter ataupun menempuh jalur hukum untuk menuntut dokter karena khawatir dokternya akan menolak untuk menyembuhkan penyakit pasien.⁶

⁴ Veronika komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktik Dokter (I)*, (J*.Pustaka Harapan, 1989) hlm. 42.

⁵ Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Malang, Banyumedia Publishing, 2007, hlm.2

⁶ Anny Isfandyarie, *Malpraktik & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Penerbit Pustaka; Malang, 2005, hlm.10

Perkara dugaan malpraktik saat ini menjadi sorotan penting dikarenakan aturan hukum yang mengaturnya masih bias atau kabur. Hal ini dikarenakan pengaturan mengenai kualifikasi perbuatan malpraktik tidak jelas dicantumkan aturan hukumnya, perbuatan malpraktik ini tidak dapat dilihat dari satu sudut pandang keilmuan saja, melainkan dari segi ilmu hukum juga.

Perbuatan malpraktik mengandung unsur pidana dan perdata hal ini seharusnya diperhatikan agar setiap pihak tidak memberikan penafsiran masing-masing menurut keilmuan masing-masing. Pertanggungjawaban pidana dokter dalam kasus malpraktik medis menurut KUHP menjelaskan pertanggungjawaban pidana merupakan pertanggungjawaban atas tindakan tindakan yang bersifat melawan hukum.

Menurut Budi Sampurna, *Professional misconduct* yang merupakan kesengajaan dapat dilakukan dalam bentuk pelanggaran ketentuan etik, ketentuan disiplin profesi, hukum administratif, serta hukum pidana dan perdata, seperti melakukan kesengajaan yang merugikan pasien, penahanan pasien, pelanggaran wajib simpan rahasia kedokteran, aborsi ilegal, euthanasia, penyerangan seksual, misrepresentasi atau keterangan palsu, menggunakan iptekdok yang belum teruji / diterima, dokter praktik di luar kompetensinya, dokter praktik tanpa SIP (Surat Ijin Praktik), dan lain sebagainya. Kelalaian medik mungkin terjadi dalam 3 bentuk, yaitu:

1. *Malfeasance* memiliki arti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau suatu tindakan yang tidak tepat/layak (*unlawful atau improper*) dilakukan, misalnya melakukan tindakan medis tanpa indikasi yang memadai (pilihan tindakan medis tersebut sudah improper).
2. *Misfeasance* mempunyai arti melakukan pilihan tindakan medis yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat (*improper performance*), yaitu misalnya melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur.
3. Sedangkan *Nonfeasance* adalah tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban bagi profesinya sebagai seorang dokter.

Dengan demikian kelalaian medik adalah salah satu bentuk atau bagian dari malpraktik medis, juga merupakan bentuk malpraktik medis yang paling sering terjadi.⁷ Adapun contoh kasus tentang malpraktik di Indonesia penulis uraikan sebagai berikut:

1. Putusan MA No. 3203 K/Pdt/2017, di mana tergugat, seorang dokter gigi, melakukan pemasangan implan melalui lima kali operasi bedah mulut, Namun sejak operasi keempat, penggugat tidak merasakan perkembangan mengeluarkan bau busuk. Keluhan ini diabaikan oleh tergugat yang malah meminta penggugat kembali dua hari kemudian. Belum sampai hari yang dijanjikan, penggugat kembali lebih awal karena kondisi memburuk. Setelah diperiksa, tergugat menemukan implan membusuk dan membongkarnya. Ternyata, tanpa izin, tergugat juga memasang implan pada gigi lain yang ikut rusak. Ia mengaku

⁷ Sampurna B, *Malpraktik Medik*, CV. Novum Luxus, Jakarta, 2008, hlm. 10

- memiliki izin dari Forum Ilmiah Studi Kedokteran Gigi dan menggunakan teknik yang baru dipelajari selama tujuh hari di Italia, meski belum terbukti keberhasilannya. Majelis hakim menilai tindakan tergugat sebagai perbuatan melawan hukum yang menyebabkan kerugian materiil dan immateriil, sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata, Pengadilan menghukum tergugat untuk membayar ganti rugi kepada penggugat sebesar Rp100.000.000,-.
2. Putusan MA No. 817K/Pid/2018, yaitu Pada tanggal 10 April 2010 korban, Julia Fransiska Makatey (25) merupakan wanita yang sedang hamil anak keduanya. Ia masuk ke RS Dr Kandau Manado atas rujukan puskesmas. Pada waktu itu, ia didiagnosis sudah dalam tahap persalinan pembukaan dua. Namun setelah delapan jam masuk tahap persalinan, tidak ada kemajuan dan justru malah muncul tanda-tanda gawat janin, sehingga ketika itu diputuskan untuk dilakukan operasi caesar darurat. Saat itu terlihat tanda-tanda gawat janin, terjadi mekonium atau bayi mengeluarkan feses saat persalinan sehingga diputuskan melakukan bedah sesar. Tapi setelah itu bayi berhasil dikeluarkan, namun pasca operasi kondisi pasien semakin memburuk dan sekitar 20 menit kemudian, ia dinyatakan meninggal dunia. Atas kasus ini, tim dokter yang terdiri atas dr. Ayu, dr. Hendi Siagian dan dr. Hendry Simanjuntak, dituntut Jaksa Penuntut Umum (JPU) hukuman 10 bulan penjara karena laporan malpraktik keluarga korban. Namun Pengadilan Negeri (PN) Manado menyatakan ketiga terdakwa tidak bersalah dan bebas murni.
 3. Putusan No.1441/Pid.Sus/2019/PN. Mks yaitu berdasarkan fakta persidangan, terdakwa tidak membuat informed consent tertulis kepada pasien sebelum melakukan penyuntikan filler. Ini bertentangan dengan Undang-Undang Kesehatan No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dimana pada Pasal 293 ayat (5) mengharuskan persetujuan tertulis dari pasien sebelum tindakan dilakukan yang mewajibkan dokter untuk mendapatkan persetujuan tertulis dari pasien. tindak pidana malpraktik ini menyebabkan kerugian serius bagi pasien berupa kebutaan pada mata kiri, yang merupakan akibat langsung dari kelalaian dalam prosedur medis. Penyuntikan filler dapat berisiko menyebabkan pemblokiran pembuluh darah, yang jika terjadi, dapat menghalangi aliran darah ke area tertentu. Hal ini berpotensi menyebabkan nekrosis jaringan (kematian jaringan) atau bahkan kebutaan permanen, terutama jika bahan filler tersuntikkan ke pembuluh darah yang mengalir ke mata

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada tesis ini yaitu penelitian hukum yuridis normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan analitis (*analytical approach*) bersumber dari bahan hukum primer terdiri dari UUD RI 1945, KUHP, KUHPA, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran,

Kode Etik Kedokteran Indonesia dan studi kasus yang ada. Bahan hukum sekunder terdiri buku-buku, hasil-hasil penelitian, artikel serta bahan hukum tersier perpustakaan, artikel dan website.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peraturan Bentuk-Bentuk Tindak Pidana Malpraktik Tindak Pidana Tenaga Medis.

Malpraktik medis merupakan persoalan hukum yang berkembang secara kompleks dalam sistem pelayanan kesehatan modern karena tindakan medis pada dasarnya merupakan tindakan profesional yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan jiwa dan kesehatan pasien. Tidak setiap tindakan medis menghasilkan kesembuhan sebagaimana yang diharapkan, sehingga kerugian, kecacatan, bahkan kematian pasien tidak serta-merta dapat dikategorikan sebagai tindak pidana malpraktik medis. Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam untuk menentukan apakah suatu peristiwa merupakan risiko medis, kelalaian medis, atau tindak pidana malpraktik medis. Menurut J. Guwandi, malpraktik medis merupakan kelalaian tenaga medis dalam menggunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan menurut ukuran profesi medis yang sama, sehingga inti malpraktik terletak pada penyimpangan terhadap standar profesi dan standar prosedur operasional.

Persoalan utama dalam menentukan adanya tindak pidana malpraktik medis adalah karena dunia medis mengandung unsur *uncertainty*. Tenaga medis tidak dapat menjamin keberhasilan mutlak suatu tindakan medis meskipun telah dilakukan sesuai standar profesi. Oleh sebab itu, hukum harus mampu membedakan antara risiko medis yang merupakan konsekuensi alamiah tindakan medis dengan kesalahan medis yang menimbulkan pertanggungjawaban pidana. Kegagalan memahami perbedaan tersebut dapat menimbulkan ketidakadilan baik bagi pasien maupun tenaga medis.

Malpraktik profesi medis dapat masuk dalam lapangan hukum pidana apabila memenuhi syarat tertentu dalam aspek sikap batin dokter. Sikap batin tersebut meliputi kehendak, pengetahuan, pikiran, dan perasaan sebelum melakukan perbuatan. Apabila kemampuan mengarahkan kehendak digunakan untuk melakukan perbuatan yang dilarang maka disebut kesengajaan, sedangkan apabila kemampuan tersebut tidak digunakan sebagaimana mestinya maka disebut kelalaian (*culpa*). Perbedaan antara kesengajaan dan kelalaian hanya terletak pada tingkatannya, karena derajat kesalahan kesengajaan lebih tinggi dibandingkan kelalaian.

Bentuk tindak pidana malpraktik medis yang paling sering ditemukan adalah malpraktik karena kelalaian (*culpa*). Doktrin hukum mengenai kealpaan dibedakan menjadi ajaran *culpa* subjektif dan objektif. Pandangan subjektif menitikberatkan pada syarat subjektif pelaku, sedangkan pandangan objektif meletakkan ukuran kelalaian pada kewajaran dan kebiasaan yang berlaku secara umum. Apabila seseorang memilih tindakan yang berbeda dari pilihan umum dalam kondisi yang sama, maka tindakan tersebut dapat dianggap mengandung kelalaian.

Kelalaian medis terjadi ketika tenaga medis tidak menjalankan standar kehati-hatian sehingga mengakibatkan kerugian terhadap pasien. Kelalaian tersebut dapat berupa kesalahan diagnosis, keterlambatan penanganan pasien, kesalahan pemberian obat, kesalahan tindakan operasi, maupun pengabaian terhadap kondisi pasien yang membutuhkan tindakan segera. Kesalahan diagnosis merupakan salah satu bentuk malpraktik yang paling sulit dibuktikan karena berkaitan dengan kompetensi profesional tenaga medis, namun apabila kesalahan terjadi akibat tidak dilakukannya pemeriksaan yang semestinya maka dapat dikategorikan sebagai kelalaian medis yang berimplikasi pidana.

Dalam perspektif teori keadilan John Rawls, persoalan kelalaian medis harus dianalisis berdasarkan prinsip keadilan sebagai *fairness*. Rawls menekankan bahwa hukum harus memberikan perlindungan terhadap pihak yang paling rentan (*the least advantaged*). Dalam hubungan terapeutik, pasien berada pada posisi yang lemah karena tidak memiliki pengetahuan medis dan bergantung sepenuhnya pada kompetensi tenaga medis, sehingga negara wajib memberikan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai pihak yang rentan.

Pembuktian terhadap kelalaian medis sering menghadapi hambatan karena dominasi pendekatan profesi dalam menentukan ada atau tidaknya kesalahan medis. Penilaian terhadap tindakan tenaga medis sangat bergantung pada pendapat ahli dan organisasi profesi kedokteran sehingga pasien sering mengalami kesulitan membuktikan adanya kesalahan medis. Akibatnya, banyak perkara dugaan malpraktik medis berakhir dengan putusan bebas atau tidak terbukti.

Kondisi tersebut tercermin dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 817/K/Pid/2018 yang berkaitan dengan dugaan kelalaian medis oleh tenaga kesehatan. Majelis hakim menilai unsur kesalahan pidana tidak terbukti karena tindakan medis masih dianggap berada dalam ruang risiko medis. Putusan tersebut menunjukkan bahwa pengadilan cenderung berhati-hati dalam menerapkan pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis, namun dari perspektif keadilan pasien putusan tersebut menimbulkan persoalan karena pasien atau keluarga korban merasa tidak memperoleh perlindungan hukum yang memadai.

Dalam perspektif teori Rawls, sistem pembuktian perkara malpraktik medis cenderung lebih melindungi tenaga medis melalui pendekatan profesi, sedangkan pasien berada pada posisi yang sulit untuk membuktikan adanya kesalahan medis. Akibatnya, keadilan substantif bagi pasien sering tidak tercapai, padahal menurut Rawls keadilan seharusnya diwujudkan melalui perlindungan terhadap pihak yang paling lemah dalam hubungan sosial.

Bentuk kedua tindak pidana malpraktik medis adalah malpraktik karena kesengajaan (*dolus*). Bentuk ini terjadi apabila tenaga medis secara sadar melakukan tindakan yang bertentangan dengan hukum atau standar profesi, seperti melakukan tindakan medis tanpa izin, melakukan aborsi ilegal, memalsukan rekam medis, atau melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien. Unsur kesengajaan menjadi dasar

utama pertanggungjawaban pidana karena pelaku mengetahui dan menghendaki akibat dari tindakannya.

Selain kelalaian dan kesengajaan, tindak pidana malpraktik medis juga dapat berupa pelanggaran terhadap prinsip *informed consent*. Pasien memiliki hak memperoleh informasi lengkap mengenai diagnosis, tujuan tindakan, risiko, komplikasi, alternatif tindakan, dan prognosis penyakit. Oleh karena itu, tindakan medis tanpa *informed consent* dikategorikan sebagai pelanggaran terhadap hak pasien.

Pelanggaran terhadap *informed consent* sering menjadi sumber sengketa medis di Indonesia. Banyak pasien atau keluarga pasien merasa tidak memperoleh informasi yang memadai mengenai risiko tindakan medis. Hal tersebut terlihat dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 3203 K/Pdt/2017 yang berkaitan dengan tindakan dokter gigi tanpa pemberian informasi yang memadai dan tanpa persetujuan tindakan medis secara jelas. Mahkamah Agung menilai tindakan dokter merupakan perbuatan melawan hukum karena bertentangan dengan kewajiban profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Dalam perspektif teori keadilan Rawls, hak atas informasi medis merupakan bagian dari prinsip *equal liberty principle*. Pasien memiliki hak untuk menentukan nasib atas tubuh dan kesehatannya sendiri, sehingga tindakan medis tanpa persetujuan pasien merupakan bentuk pelanggaran terhadap prinsip keadilan karena menghilangkan hak pasien untuk membuat keputusan secara bebas dan sadar mengenai dirinya.

Bentuk lain tindak pidana malpraktik medis adalah pelanggaran terhadap standar profesi dan standar prosedur operasional. Tenaga medis wajib mematuhi standar profesi sebagai ukuran kemampuan minimal dan standar prosedur operasional sebagai pedoman teknis pelaksanaan tindakan medis. Penyimpangan terhadap standar tersebut dapat menjadi dasar pertanggungjawaban pidana apabila menimbulkan kerugian terhadap pasien.

Dalam praktik peradilan, pembuktian terhadap pelanggaran standar profesi sering menjadi persoalan sulit karena hakim tidak memiliki kompetensi teknis di bidang medis dan sangat bergantung pada keterangan ahli. Perbedaan pendapat antar ahli menyebabkan ketidakpastian dalam penegakan hukum terhadap perkara malpraktik medis dan membuat posisi pasien semakin lemah karena pembuktian kesalahan tenaga medis menjadi sangat kompleks.

Hal tersebut tampak dalam Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks yang berkaitan dengan tindakan medis di bidang kecantikan yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien. Hakim mempertimbangkan adanya pelanggaran terhadap standar prosedur medis dan tidak dilaksanakannya *informed consent* secara memadai, namun juga mempertimbangkan faktor yang meringankan seperti tidak adanya niat jahat dan adanya upaya pertolongan terhadap pasien. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengadilan masih berhati-hati dalam menjatuhkan pidana terhadap tenaga medis.

Dalam perspektif teori keadilan John Rawls, sistem hukum kesehatan di Indonesia belum sepenuhnya memberikan perlindungan terhadap pihak yang paling rentan yaitu

pasien. Pembuktian yang terlalu formalistik dan dominasi pendekatan profesi menyebabkan pasien sulit memperoleh keadilan substantif, sehingga diperlukan reformulasi pendekatan penegakan hukum terhadap malpraktik medis agar lebih seimbang antara perlindungan profesi medis dan perlindungan hak pasien.

Konsep pertanggungjawaban pidana menurut Roeslan Saleh menyatakan bahwa pertanggungjawaban pidana merupakan diteruskannya celaan objektif terhadap suatu perbuatan kepada pelaku karena pelaku dianggap mampu bertanggung jawab atas perbuatannya. Konsep tersebut sejalan dengan asas *geen straf zonder schuld* atau tiada pidana tanpa kesalahan. Dalam perkara malpraktik medis, tenaga medis tidak dapat dipidana hanya karena pasien mengalami kerugian atau kematian, melainkan harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kesalahan yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana.

Roeslan Saleh juga menjelaskan bahwa kelalaian baru dapat dipertanggungjawabkan secara pidana apabila pelaku sebenarnya memiliki kemampuan untuk bertindak lain namun tidak melakukannya. Tenaga medis hanya berkewajiban melakukan *best effort obligation* sesuai standar profesi dan bukan menjamin kesembuhan pasien. Prinsip ini terlihat dalam perkara Nomor 817/K/Pid.Sus/2018 yang memberikan putusan bebas terhadap tenaga medis karena pembuktian hanya dilihat dari kesesuaian dengan standar prosedur operasional.

Hal serupa ditemukan dalam perkara Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks dimana tenaga medis melakukan praktik kecantikan padahal hanya berstatus dokter umum dan hanya mengikuti *workshop* kecantikan tanpa kompetensi yang jelas seperti ahli bedah plastik. Meskipun tenaga medis membiayai pengobatan pasien sebagai bentuk tanggung jawab, tindakan tersebut tidak serta-merta membenarkan tindakan penyuntikan *filler* estetika yang dilakukan.

Dari ketiga putusan yang dianalisis ditemukan adanya disparitas hakim. Dalam Putusan Nomor 3203/K/Pdt/2017 Mahkamah Agung membatalkan putusan pengadilan sebelumnya dan menyatakan drg. Yus Andjojo secara sah dan meyakinkan melakukan perbuatan melawan hukum serta wajib membayar ganti rugi sebesar Rp100.000.000 kepada pasien. Putusan tersebut menunjukkan bahwa pertanggungjawaban dalam perkara malpraktik medis tidak hanya berbentuk pidana tetapi juga perdata karena terdapat pengabaian kewajiban profesional untuk memberikan informasi kepada pasien.

Dalam konteks malpraktik medis, teori pertanggungjawaban pidana menurut Roeslan Saleh pada dasarnya memberikan perlindungan terhadap tenaga medis agar tidak dipidana secara sewenang-wenang hanya karena adanya akibat buruk terhadap pasien. Akan tetapi, pendekatan tersebut juga menimbulkan tantangan dalam mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien karena pembuktian unsur kesalahan menjadi sangat sulit dan bersifat teknis. Oleh karena itu, pemidanaan terhadap tenaga medis tidak dapat didasarkan semata-mata pada kerugian pasien, melainkan harus dibuktikan adanya kesalahan yang dapat dipertanggungjawabkan kepada tenaga medis

secara seimbang antara perlindungan profesi medis dan perlindungan hak pasien sebagai korban.

Penerapan Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis Pelaku Malpraktik Guna Mewujudkan Keadilan

Pada dasarnya setiap orang harus bertanggung jawab terhadap setiap tindakan yang dilakukan, termasuk dokter sebagai pengemban profesi mulia yang wajib mempertanggungjawabkan pelayanan medis kepada Tuhan Yang Maha Esa, organisasi profesi, dan negara. Dalam menjalankan profesinya, dokter harus menaati KODEKI (*Kode Etik Kedokteran Indonesia*) serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sebagai subjek hukum, dokter memiliki hak dan kewajiban yang harus dijalankan secara sadar dan bertanggung jawab, baik dalam tindakan sehari-hari maupun tindakan profesional yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada pasien. Kewajiban hukum dokter mencakup kewajiban yang timbul dari profesi maupun kontrak terapeutik antara dokter dan pasien. Kewajiban tersebut meliputi kewajiban melakukan diagnosis penyakit, mengobati penyakit, memberikan informasi yang cukup kepada pasien dalam bahasa yang dimengerti pasien, serta memperoleh persetujuan pasien terhadap tindakan medis yang akan dilakukan. Kesadaran hukum dokter diperlukan agar dokter mampu mengendalikan dirinya dan tidak melakukan kesalahan profesi yang dapat berujung pada sanksi hukum.

Dalam hukum pidana, suatu perbuatan hanya dapat dipidana apabila memenuhi unsur yang telah ditentukan secara limitatif dalam peraturan perundang-undangan pidana sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP mengenai asas legalitas *nullum delictum nulla poena sine previa lege*. Malpraktik kedokteran dapat masuk ke ranah hukum pidana apabila memenuhi tiga aspek yaitu sikap batin dokter, perlakuan medis yang menyimpang, dan timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien. Perbuatan medis yang salah tidak selalu menimbulkan malpraktik menurut hukum karena harus dianalisis juga unsur kesalahan, kepatutan, dan alasan pembenar.

Pengertian sengaja (*dolus/opzet*) menurut *Memorie van Toelichting* mengandung unsur *willens* dan *wetens*, yaitu adanya kehendak dan pengetahuan terhadap tindakan maupun akibat yang ditimbulkan. Dalam *dolus* terkandung unsur *volitief* dan intelektual sehingga tindakan yang dilakukan secara sengaja merupakan tindakan yang memang dikehendaki dan disadari akibatnya oleh pelaku.

Pembentukan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan bagian dari reformasi hukum kesehatan nasional melalui pendekatan *omnibus law* yang mengintegrasikan berbagai pengaturan kesehatan ke dalam satu rezim hukum nasional. Ketentuan pidana dalam undang-undang tersebut diatur dalam BAB XVIII mulai Pasal 427 sampai dengan Pasal 478 sebagai instrumen perlindungan hukum terhadap masyarakat, pasien, tenaga medis, dan sistem pelayanan kesehatan nasional secara keseluruhan.

Secara substansial, ketentuan pidana dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur berbagai bentuk tindak pidana di bidang kesehatan

seperti praktik pelayanan kesehatan tanpa izin, pelanggaran kewajiban tenaga medis, pelanggaran di bidang farmasi, penyalahgunaan alat kesehatan, perdagangan organ tubuh, aborsi ilegal, dan pelanggaran teknologi kesehatan. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa hukum kesehatan modern tidak lagi hanya berfokus pada hubungan dokter dan pasien tetapi juga perlindungan terhadap sistem kesehatan nasional secara menyeluruh.

Salah satu karakter penting dalam Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 adalah penguatan perlindungan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan melalui ancaman pidana bagi setiap orang yang menjalankan praktik kesehatan tanpa kewenangan atau tidak memenuhi standar profesi. Dalam konteks ini hukum pidana berfungsi sebagai instrumen *social control* untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan. Menurut teori Soerjono Soekanto, hukum berfungsi menjaga keteraturan sosial dan melindungi kepentingan masyarakat sehingga ketentuan pidana di bidang kesehatan merupakan bentuk perlindungan negara terhadap hak masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Di sisi lain, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga menunjukkan kecenderungan memberikan perlindungan lebih besar terhadap tenaga medis melalui pendekatan mediasi, etik profesi, dan disiplin profesi sebelum menggunakan instrumen hukum pidana. Pendekatan tersebut lahir dari kekhawatiran terhadap kriminalisasi profesi medis yang dapat menimbulkan *defensive medicine*, yaitu tindakan tenaga medis yang lebih berorientasi menghindari tuntutan hukum daripada kepentingan pasien.

Meskipun demikian, penguatan perlindungan terhadap tenaga medis menimbulkan kritik karena dianggap berpotensi memperlemah posisi pasien dalam memperoleh keadilan. Pembuktian pidana terhadap tenaga medis menjadi semakin sulit akibat dominasi pendekatan profesi dan penyelesaian nonpidana sehingga pasien yang mengalami kerugian serius sering menghadapi hambatan memperoleh perlindungan hukum pidana.

Ketentuan pidana dalam Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 juga memperlihatkan adanya perluasan objek perlindungan hukum yang mencakup keamanan sediaan farmasi, teknologi kesehatan, data kesehatan, transplantasi organ, dan pelayanan kesehatan berbasis teknologi digital. Ketentuan tersebut menunjukkan perkembangan teknologi kesehatan telah melahirkan risiko baru yang memerlukan pengaturan pidana. Selain itu, undang-undang ini juga mencerminkan pendekatan *administrative penal law* karena banyak ketentuan pidananya berkaitan dengan pelanggaran administratif seperti praktik tanpa izin dan pelanggaran standar pelayanan kesehatan.

Dalam konteks pertanggungjawaban pidana tenaga medis, Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 tidak secara eksplisit merumuskan tindak pidana “malpraktik medis”, sehingga penerapan pertanggungjawaban pidana masih menggunakan kombinasi ketentuan pidana dalam KUHP, Undang-Undang Kesehatan, standar profesi,

dan standar prosedur operasional. Hal ini menyebabkan perkara malpraktik medis memiliki karakteristik pembuktian yang berbeda dengan tindak pidana umum karena membutuhkan pendekatan multidisipliner dan pembuktian ilmiah.

Permasalahan tersebut tampak dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 817/K/Pid/2018 dimana hakim menilai tindakan tenaga medis masih termasuk risiko medis sehingga unsur kesalahan pidana tidak terbukti secara sah dan meyakinkan. Sementara dalam Putusan Nomor 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks hakim mempertimbangkan adanya pelanggaran standar prosedur medis dan *informed consent*, namun tetap memperhatikan faktor subjektif tenaga medis seperti tidak adanya niat jahat dan adanya upaya pertolongan terhadap pasien. Putusan tersebut menunjukkan bahwa penerapan hukum pidana terhadap tenaga medis masih dipengaruhi pendekatan perlindungan profesi.

Penerapan pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis pelaku malpraktik medis merupakan persoalan kompleks karena berada pada titik pertemuan antara perlindungan profesi medis, hak pasien, dan tujuan hukum pidana. Tindakan medis pada dasarnya mengandung risiko tinggi dan tidak dapat dipastikan keberhasilannya secara mutlak, sehingga tidak setiap kegagalan tindakan medis dapat dikategorikan sebagai tindak pidana. Akan tetapi, apabila tindakan dilakukan dengan kesalahan atau penyimpangan terhadap standar profesi yang merugikan pasien, maka negara berkewajiban memberikan perlindungan hukum kepada pasien melalui hukum pidana.

Secara normatif, tanggung jawab tenaga medis diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, KUHP, dan KUHP. Tenaga medis wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, sedangkan pasien memiliki hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan informasi mengenai tindakan medis. Oleh karena itu, tindakan tenaga medis yang bertentangan dengan kewajiban profesional dan merugikan pasien dapat menimbulkan pertanggungjawaban pidana.

Dalam perspektif teori pertanggungjawaban pidana menurut Roeslan Saleh, seseorang hanya dapat dipidana apabila terdapat kesalahan yang dapat dicelakan kepada dirinya sesuai asas *geen straf zonder schuld*. Dalam perkara malpraktik medis, pembedaan hanya dapat dilakukan apabila tenaga medis memiliki kemampuan bertanggung jawab, melakukan kesalahan, tidak terdapat alasan pemaaf, serta terdapat hubungan kausalitas antara tindakan medis dengan kerugian pasien. Inti pertanggungjawaban pidana dalam malpraktik medis terletak pada pembuktian unsur kesalahan tenaga medis.

Contoh risiko medis terlihat dalam perkara Nomor 817/K/Pid.Sus/2018 dimana hakim menilai tenaga medis telah menjalankan standar profesional operasi dan akibat yang dialami pasien merupakan risiko medis, bukan akibat kelalaian. Dari perspektif teori pertanggungjawaban pidana, putusan tersebut menunjukkan tidak terdapat kesalahan yang dapat dicelakan kepada tenaga medis. Namun dari perspektif teori

keadilan John Rawls, kondisi tersebut menimbulkan persoalan keadilan bagi pasien sebagai pihak yang rentan (*the least advantaged*).

Menurut John Rawls, pasien berada dalam posisi lebih lemah karena tidak memiliki pengetahuan medis dan bergantung pada kompetensi tenaga medis, sehingga negara melalui sistem peradilan pidana seharusnya memberikan perlindungan lebih besar kepada pasien. Akan tetapi, dalam praktiknya penerapan pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis justru menunjukkan dominasi perlindungan terhadap profesi medis karena pembuktian sangat bergantung pada keterangan ahli dan standar profesi internal kedokteran. Akibatnya, hukum pidana dipandang belum mampu memberikan keadilan substantif bagi pasien korban malpraktik medis.

Pertanggungjawaban pidana juga dapat timbul akibat pelanggaran terhadap prinsip *informed consent*. Pasien berhak memperoleh informasi lengkap mengenai diagnosis, tujuan tindakan, risiko, komplikasi, alternatif tindakan, dan prognosis penyakit. Pelanggaran terhadap prinsip tersebut terlihat dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 3203 K/Pdt/2017 mengenai tindakan dokter gigi tanpa pemberian informasi yang memadai. Berdasarkan teori pertanggungjawaban pidana Roeslan Saleh, dokter dianggap mengetahui kewajibannya memberikan penjelasan namun tidak melaksanakannya sehingga kesalahan tersebut dapat menjadi dasar pertanggungjawaban hukum.

Dalam perspektif teori keadilan John Rawls, pelanggaran terhadap *informed consent* merupakan pelanggaran terhadap prinsip *equal liberty principle* karena pasien kehilangan hak untuk menentukan tindakan terhadap tubuh dan kesehatannya sendiri secara bebas dan sadar. Berdasarkan berbagai putusan mengenai malpraktik medis, dapat disimpulkan bahwa pendekatan penegak hukum dalam menilai adanya malpraktik sangat dipengaruhi unsur niat tenaga medis sehingga banyak perkara berakhir dengan putusan bebas atau hukuman ringan akibat sulitnya pembuktian unsur kesalahan dan dominasi pendekatan profesi.

Problematisasi utama dalam penanganan tindak pidana malpraktik medis terletak pada pembuktian. Berbeda dengan tindak pidana umum yang pembuktiannya lebih sederhana dan konkret, perkara malpraktik medis memerlukan pembuktian mengenai tindakan medis, penyimpangan terhadap standar profesi, unsur kesalahan tenaga medis, hubungan kausalitas dengan kerugian pasien, serta pembedaan antara risiko medis dan kelalaian medis. Oleh karena itu, perkara malpraktik medis sering disebut sebagai *scientific evidence cases* karena sangat bergantung pada pendekatan ilmiah dan teknis medis.

Dalam praktik penegakan hukum terhadap tindak pidana malpraktik medis terlihat adanya kecenderungan perlindungan hukum lebih berorientasi kepada profesi tenaga medis dibandingkan hak-hak pasien sebagai korban. Pasien sebagai pihak yang rentan sering mengalami kesulitan membuktikan kesalahan tenaga medis karena keterbatasan akses informasi medis dan dominasi pendapat ahli. Setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pendekatan penyelesaian

sengketa melalui mekanisme etik, disiplin profesi, dan mediasi semakin memperkuat perlindungan terhadap tenaga medis. Dalam perspektif teori keadilan John Rawls, hukum seharusnya memberikan perlindungan yang lebih besar kepada pihak yang paling rentan sehingga diperlukan keseimbangan antara perlindungan profesi tenaga medis dan perlindungan hak pasien guna mewujudkan keadilan substantif dalam pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

1. Bentuk-bentuk tindak pidana malpraktik medis pada dasarnya merupakan perbuatan tenaga medis yang dilakukan dengan adanya kesalahan berupa kesengajaan maupun kelalaian yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta kewajiban hukum dalam pelayanan kesehatan sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Bentuk-bentuk tindak pidana tersebut antara lain berupa kelalaian medis (medical negligence), pelanggaran informed consent, kesalahan diagnosis, tindakan medis tanpa kompetensi atau kewenangan, pelanggaran terhadap standar prosedur operasional, serta tindakan medis yang mengabaikan keselamatan pasien. Dalam praktiknya, perbedaan antara risiko medis dan malpraktik medis menjadi persoalan penting karena tidak setiap kegagalan tindakan medis dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Namun demikian, berbagai putusan pengadilan menunjukkan bahwa pembuktian tindak pidana malpraktik medis masih menghadapi kesulitan akibat dominasi pendekatan profesi medis dan ketergantungan terhadap keterangan ahli, sehingga menyebabkan perlindungan hukum terhadap pasien belum terlaksana secara optimal.
2. Penerapan pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis pelaku malpraktik medis pada dasarnya harus didasarkan pada adanya kesalahan yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana sebagaimana teori pertanggungjawaban pidana menurut Roeslan Saleh. Tenaga medis hanya dapat dipidana apabila terbukti melakukan kesalahan berupa kesengajaan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian terhadap pasien serta tidak terdapat alasan pembenar maupun pemaaf. Akan tetapi, dalam praktik penegakan hukum, penerapan pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis masih cenderung mengutamakan perlindungan profesi medis dibandingkan perlindungan terhadap pasien sebagai korban. Hal tersebut semakin terlihat setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang lebih mengedepankan pendekatan etik, disiplin profesi, dan mediasi dalam penyelesaian sengketa medis. Kondisi tersebut menyebabkan keadilan substantif bagi pasien sebagaimana konsep keadilan menurut John Rawls belum sepenuhnya terwujud karena pasien masih berada pada posisi yang lemah dalam pembuktian perkara malpraktik medis dan dalam memperoleh perlindungan hukum pidana.

SARAN

1. Agar pemerintah dan pembentuk undang-undang perlu melakukan pengaturan yang lebih spesifik dan komprehensif mengenai tindak pidana malpraktik medis dalam peraturan perundang-undangan, khususnya dengan memberikan batasan yang jelas mengenai perbedaan antara risiko medis, kelalaian medis, dan malpraktik medis. Selain itu, diperlukan pengaturan yang lebih tegas mengenai kewajiban informed consent, standar profesi, serta parameter kesalahan tenaga medis agar tidak menimbulkan multitafsir dalam proses penegakan hukum. Pengaturan tersebut penting untuk menciptakan kepastian hukum sekaligus memberikan perlindungan yang seimbang antara tenaga medis dan pasien.
2. Aparat penegak hukum, khususnya penyidik, jaksa, dan hakim, perlu menerapkan pendekatan yang lebih berorientasi pada keadilan substantif dalam menangani perkara malpraktik medis dengan tidak semata-mata berfokus pada perlindungan profesi tenaga medis, tetapi juga memperhatikan hak-hak pasien sebagai korban. Selain itu, diperlukan pembentukan mekanisme pembuktian yang lebih objektif dan independen, termasuk pelibatan ahli yang tidak hanya berasal dari organisasi profesi medis, sehingga proses pembuktian perkara malpraktik medis dapat berjalan secara lebih adil, transparan, dan memberikan kepastian hukum bagi pasien maupun tenaga medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tiada terbilang untuk dosen pembimbing, semua dosen pemangku mata kuliah dan para staf Program Studi Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Jayabaya serta semua pihak yang telah membantu penyusunan jurnal Hukum ini.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran*, Jakarta: Sinar Grafika, 2022.
- Amrani Hanafi & Mahrus Ali, *Sistem Pertanggungjawaban Pidana*, Jakarta: Rajawali Pers, 2015.
- Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Perkembangannya*, Jakarta: Sofmedia, 2012.
- Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan dan Perspektif Medicolegal*, Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, 2021.
- Bahder Johan Nasution, *Pembaharuan Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Kencana, 2023.
- Eddy O.S. Hiariej, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, 2021.
- Hanafiah, dkk., *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC, 1999.
- John Rawls, *A Theory of Justice*, Cambridge: Harvard University Press, 1971.
- John Rawls, *Justice as Fairness: A Restatement*, Massachusetts: Harvard University Press, 2021.

- J. Guwandi, *Kelalaian Medik (Medical Negligence)*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1994.
- J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Jakarta: FKUI, 2004.
- Moh. Hatta, *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*, Yogyakarta: Liberty, 2013.
- Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Jakarta: Aksara Baru, 1983.
- Roeslan Saleh, *Pikiran-Pikiran tentang Pertanggungjawaban Pidana*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2021.
- Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan*, Jakarta: Ind-Hill Co, 1987.
- Veronica Komalawati, *Informed Consent dalam Pelayanan Medis*, Bandung: Mandar Maju, 2020.
- Jurnal
- Bambang Tri Bawono, “Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis”, *Jurnal Hukum*, Vol. XXV No. 1, April 2011.
- Deo Rambet, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009”, *Lex Et Societatis*, Vol. VIII No. 2, April–Juni 2020.
- Dian Ety Mayasari, “Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Hak Pasien dan Kewajiban Dokter”, *Jurnal Varia Justicia*, Vol. 13 No. 2, Oktober 2017.
- Edo Rezaldy E, Neni Sri Imaniyati, dan Faiz Mufidi, “Kewenangan Dokter Dalam Menentukan Tindakan Medis Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-K) Dihubungkan Dengan Kualitas Pelayanan (Quality Of Service) dan Keselamatan Pasien (Patient Safety)”, *Jurnal Aktualita*, Vol. 3 No. 1, 2020.
- Henny Saida Flora, “Tanggung Jawab Dokter Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan”, *Fiat Iustitia: Jurnal Hukum*, Volume 4 Nomor 1, 2023.
- Abdul Hakim Nitiprodo dan Andi Muhammad Maulana, “Persepsi Tenaga Medis dan Paramedis Terhadap Pasien Meninggal di RS PKU Muhammadiyah Gombong”, *Herb-Medicine Journal*, Volume 1 Nomor 2.
- Asri Reni Handayani, “Perlindungan Hukum Bagi Perawat Akibat Pandemi Covid-19 di Sumbawa”, *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, Vol. 7 No. 4, Oktober 2021.
- Benny Afwadzi dan Nur Alifah, “Malpraktek dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad SAW dalam Bidang Medis”, *Jurnal Al-Quds*, Vol. 3, 2019.
- Peraturan Perundang-Undangan
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP).
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Kode Etik Kedokteran Indonesia