

Penerapan Hukum Pidana Terhadap Malpraktik Kesehatan di Indonesia: Tantangan dan Upaya Penegakan Hukum

Suhadi, Sutarno, Purnamo B
Sekolah Tinggi Hukum Kesehatan
hadibie.dr.navy@gmail.com

ABSTRACT

The increasing number of medical malpractice cases in Indonesia has raised public concern regarding legal protection in healthcare services. The ambiguity in distinguishing between acceptable medical errors and criminally liable actions remains a critical issue in the criminal law system for healthcare. This article aims to analyze the application of criminal law in medical malpractice cases in Indonesia and explore the obstacles and regulatory improvements needed. This study employs a normative juridical approach with descriptive-qualitative methods, based on an examination of legislation, court decisions, and academic literature. The findings reveal that current regulations fail to provide comprehensive legal certainty, particularly in proving elements of negligence, appointing objective medical experts, and protecting medical professionals from criminalization. The discussion highlights the need for more structured technical guidelines and revisions to laws governing medical practice. The conclusion of this research asserts that the criminal law system in healthcare must be strengthened through regulatory reform, legal education for medical personnel and the public, and improved coordination between professional bodies and law enforcement authorities to achieve balanced justice.

Keywords: Medical Malpractice, Criminal Law, Medical Negligence, Legal Evidence, Health Regulation

ABSTRAK

Malpraktik kesehatan merupakan salah satu bentuk pelanggaran hukum dalam praktik pelayanan medis yang berdampak serius terhadap keselamatan pasien. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis penerapan hukum pidana dalam kasus malpraktik kesehatan di Indonesia berdasarkan peraturan perundang-undangan, unsur-unsur tindak pidana, mekanisme pembuktian di pengadilan, kendala penegakan hukum, serta upaya perbaikan regulasi. Menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan metode deskriptif-analitis, artikel ini menyimpulkan bahwa meskipun telah tersedia kerangka hukum seperti KUHP, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pelaksanaannya masih menghadapi tantangan berupa kompleksitas pembuktian, perbedaan pendapat ahli, dan kekhawatiran kriminalisasi tenaga medis. Oleh karena itu, perlu dilakukan revisi regulasi, penguatan peran lembaga etik, serta peningkatan edukasi kepada tenaga medis dan masyarakat demi terciptanya sistem hukum yang adil dan berimbang dalam menangani kasus malpraktik.

Kata Kunci: Malpraktik Kesehatan, Hukum Pidana, Pembuktian Medis, Kriminalisasi Dokter, Regulasi Kesehatan

PENDAHULUAN

Dalam beberapa tahun terakhir, dunia kesehatan di Indonesia semakin menjadi sorotan publik, terutama ketika terjadi kasus-kasus yang menyangkut keselamatan pasien (Agustin et al., 2023). Salah satu isu krusial yang kerap menimbulkan polemik adalah praktik malpraktik oleh tenaga medis. Istilah malpraktik sendiri seringkali menjadi momok bagi pasien maupun tenaga kesehatan karena menyangkut integritas profesi serta perlindungan terhadap hak-hak pasien. Maraknya pemberitaan mengenai dugaan malpraktik menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara pelayanan medis ideal dan kenyataan di lapangan.

Kasus-kasus yang disebut sebagai malpraktik sering kali menimbulkan ketegangan antara pihak pasien dan tenaga medis. Ketika terjadi kerugian akibat suatu tindakan medis, tidak jarang masyarakat langsung mengaitkannya dengan kelalaian atau kesalahan profesional, meskipun tidak semua insiden medis dapat dikategorikan sebagai tindak pidana (Handoyo, 2020). Situasi ini memunculkan ketidakpastian hukum yang membingungkan berbagai pihak, baik dari sisi korban maupun pelaku pelayanan kesehatan. Di sisi lain, tenaga medis juga menghadapi tekanan besar karena risiko kriminalisasi yang bisa timbul dari keputusan klinis yang tidak berjalan sesuai harapan.

Dalam sistem hukum Indonesia, penyelesaian terhadap kasus malpraktik telah diatur dalam sejumlah peraturan perundang-undangan, seperti Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Meskipun demikian, penegakan hukum pidana dalam kasus malpraktik tidak selalu berjalan mulus. Salah satu faktor penyulit adalah karakteristik medis yang sangat teknis dan membutuhkan pemahaman yang mendalam mengenai standar pelayanan serta kondisi klinis pasien (Retnowati & Sundari, 2021).

Proses pembuktian dalam kasus malpraktik kesehatan memiliki tingkat kesulitan yang tinggi. Diperlukan bukti-bukti kuat yang dapat menunjukkan adanya hubungan kausal antara tindakan medis yang dilakukan dan kerugian yang dialami pasien. Namun, dalam praktiknya, kondisi medis pasien dapat dipengaruhi oleh banyak faktor lain seperti komplikasi penyakit, respon tubuh, atau risiko yang telah diketahui sebelumnya (Koto & Asmadi, 2021). Hal ini membuat aparat penegak hukum tidak mudah menentukan apakah suatu tindakan medis telah memenuhi unsur tindak pidana atau tidak.

Selain kesulitan teknis dalam pembuktian, terdapat pula persoalan perbedaan pendapat di kalangan ahli medis. Dalam proses peradilan, keterangan ahli medis sering kali menjadi kunci, namun perbedaan interpretasi antar ahli bisa menimbulkan ambiguitas dalam pengambilan keputusan. Hakim, jaksa, dan penyidik yang tidak memiliki latar belakang medis menjadi sangat bergantung pada keterangan ahli, yang sayangnya tidak selalu memberikan kejelasan yang dibutuhkan untuk menentukan kesalahan secara pasti (Pally et al., 2022). Keadaan ini

memperlihatkan perlunya sistem yang mendukung konsistensi dan kejelasan dalam evaluasi tindakan medis dari sudut pandang hukum.

Masalah lain yang turut memperumit adalah rendahnya literasi hukum dan medis di kalangan masyarakat. Banyak pasien maupun keluarga pasien belum sepenuhnya memahami apa yang dimaksud dengan malpraktik dan bagaimana membedakannya dari risiko medis yang bersifat wajar (Utami et al., 2022). Akibatnya, setiap kejadian buruk dalam pelayanan kesehatan dianggap sebagai kesalahan medis yang harus dihukum. Pandangan ini menciptakan tekanan sosial terhadap institusi kesehatan dan dapat mengganggu iklim kerja yang sehat bagi tenaga medis.

Kondisi ini memunculkan kebutuhan akan regulasi dan pendekatan hukum yang lebih adaptif dan adil. Dalam konteks ini, pendekatan hukum pidana terhadap malpraktik harus mampu menyeimbangkan antara perlindungan hak pasien dan perlindungan terhadap tenaga medis dari kriminalisasi berlebihan (Yunanto & Helmi, 2024). Di tengah tantangan tersebut, dibutuhkan pembahasan yang lebih mendalam mengenai bagaimana hukum pidana diterapkan dalam konteks kesehatan dan apa saja kendala yang dihadapi dalam proses penegakannya di Indonesia.

Berbagai penelitian sebelumnya telah membahas penerapan hukum pidana dalam kasus malpraktik kesehatan di Indonesia. Butar-Butar & Yusuf (2024) menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap korban malpraktik masih lemah karena tidak adanya mekanisme yang sistematis dalam penanganan kasus. Ainisa (2024) menyoroti bahwa pelanggaran prosedur medis oleh dokter dapat dijerat hukum pidana jika terbukti menimbulkan kerugian bagi pasien. Langkai (2023) menegaskan bahwa pertanggungjawaban pidana tenaga medis harus memperhatikan unsur kelalaian profesional yang terbukti secara hukum. Sementara itu, Gunawan et al. (2023) menyatakan bahwa kurangnya koordinasi antara lembaga etik kedokteran dan aparat penegak hukum menjadi kendala dalam penanganan kasus. Penelitian Haryadi et al. (2024) menekankan pentingnya analisis yuridis terhadap putusan pengadilan untuk menilai konsistensi penerapan hukum pidana dalam kasus yang mengakibatkan luka berat atau kematian pasien. Temuan-temuan tersebut memperkuat urgensi penyusunan regulasi yang lebih jelas dan penegakan hukum yang proporsional terhadap kasus malpraktik kesehatan.

Meskipun telah banyak penelitian yang membahas aspek hukum dalam kasus malpraktik kesehatan, sebagian besar masih berfokus pada teori pertanggungjawaban atau analisis normatif terhadap peraturan perundang-undangan secara parsial. Belum banyak kajian yang secara komprehensif mengulas tantangan praktis dalam pembuktian di pengadilan serta dilema antara perlindungan pasien dan potensi kriminalisasi tenaga medis. Berdasarkan hal tersebut, artikel ini bertujuan untuk menganalisis penerapan hukum pidana terhadap kasus malpraktik kesehatan di Indonesia, dengan menelaah aspek regulasi, pembuktian hukum, hambatan dalam implementasi, serta upaya perbaikan yang diperlukan. Adapun manfaat dari kajian ini adalah memberikan kontribusi akademis bagi pengembangan

ilmu hukum pidana kesehatan serta masukan praktis bagi para pemangku kebijakan, aparat penegak hukum, dan tenaga medis dalam rangka menciptakan kepastian hukum yang adil dan berimbang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu pendekatan yang bertumpu pada studi terhadap norma-norma hukum tertulis serta asas-asas hukum yang berlaku. Pendekatan ini digunakan untuk menelaah ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penerapan hukum pidana terhadap malpraktik kesehatan di Indonesia, termasuk di dalamnya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta peraturan pelaksana dan kode etik kedokteran yang relevan. Metode ini dipilih karena dinilai paling sesuai dalam mengkaji persoalan hukum yang bersifat normatif, khususnya dalam hal kepastian hukum, struktur norma, dan penerapan sanksi pidana.

Dalam konteks ini, data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta dokumen resmi yang relevan dengan kasus malpraktik kesehatan. Sementara itu, bahan hukum sekunder meliputi literatur hukum, hasil penelitian terdahulu, jurnal ilmiah, serta pendapat para ahli hukum yang membahas topik hukum pidana kesehatan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka (*library research*), dengan menelusuri sumber-sumber hukum melalui buku, artikel, jurnal, serta dokumen hukum yang dapat diakses secara daring maupun luring.

Analisis data dilakukan secara kualitatif-deskriptif, yaitu dengan menggambarkan, menjelaskan, dan menafsirkan norma-norma hukum yang berlaku serta relevansinya terhadap praktik penegakan hukum dalam kasus malpraktik. Proses analisis bertujuan untuk menilai kesesuaian antara norma hukum yang tertulis dengan praktik penegakannya, termasuk mengidentifikasi kendala hukum dan kelemahan regulasi yang menjadi hambatan dalam penerapan hukum pidana terhadap tenaga medis. Selain itu, pendekatan ini juga memungkinkan peneliti memberikan penilaian terhadap kebutuhan reformasi hukum atau rekomendasi perbaikan regulasi yang lebih spesifik dan implementatif.

Dengan pendekatan yuridis normatif, penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan teoritis dan analisis hukum yang mendalam terhadap problematika malpraktik dalam dunia kesehatan, tanpa terjebak pada penilaian subjektif kasus per kasus. Fokusnya adalah mengkaji sistem hukum secara struktural dan fungsional, sehingga dapat menggambarkan kondisi aktual penerapan hukum pidana dalam ranah medis serta menyoroti perlunya harmonisasi antara norma etik kedokteran dan norma hukum pidana dalam kerangka perlindungan hak pasien dan profesionalisme tenaga kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi hukum pidana yang mengatur malpraktik kesehatan di Indonesia masih belum sepenuhnya memadai dalam memberikan kepastian hukum. Ketentuan dalam KUHP, khususnya Pasal 359 dan 360, memang mengatur perihal kelalaian yang menyebabkan luka atau kematian, namun belum secara spesifik ditujukan untuk konteks pelayanan kesehatan. Sementara itu, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memang memuat ketentuan pidana bagi pelanggaran standar profesi, tetapi rumusannya masih bersifat umum dan memerlukan interpretasi lebih lanjut dalam penerapannya. Hal ini menyebabkan aparat penegak hukum kerap menghadapi kesulitan dalam menerjemahkan norma hukum ke dalam praktik peradilan.

Di sisi lain, pembuktian dalam kasus malpraktik kesehatan terbukti sangat kompleks karena memerlukan keterangan teknis dari ahli medis sebagai bukti utama. Rekam medis, hasil visum, dan pendapat ahli sering menjadi instrumen kunci, namun keabsahan dan interpretasinya kerap menimbulkan perbedaan pendapat. Bahkan dalam beberapa putusan, perbedaan pandangan antara saksi ahli dapat mempengaruhi penilaian hakim secara signifikan (Koto & Asmadi, 2021). Situasi ini memperlihatkan bahwa keterangan ahli tidak selalu bersifat objektif, dan karenanya dibutuhkan standar yang ketat dalam penunjukan ahli medis di pengadilan.

Penelitian juga menemukan bahwa banyak tenaga medis merasa tidak aman secara hukum dalam menjalankan tugasnya karena ketidakjelasan antara risiko medis yang wajar dan kesalahan profesional yang dapat dipidana. Ketakutan terhadap kriminalisasi ini pada akhirnya berdampak terhadap cara tenaga kesehatan mengambil keputusan, di mana mereka cenderung bermain aman dan menghindari tindakan medis yang bersifat kritis atau eksperimental (Zarzani et al., 2024). Padahal dalam kondisi tertentu, keberanian mengambil risiko justru dapat menyelamatkan nyawa pasien. Ketidakpastian hukum inilah yang membuat profesi medis menjadi sangat rentan.

Selain itu, penelitian ini menemukan lemahnya peran lembaga etik dan disiplin kedokteran, seperti MKDKI, dalam menyelesaikan kasus sebelum masuk ke ranah pidana. Dalam beberapa kasus, laporan langsung diberikan ke kepolisian tanpa melalui proses etik internal terlebih dahulu. Padahal seharusnya, mekanisme etik menjadi filter awal untuk memilah mana kasus yang murni pelanggaran etik dan mana yang layak diproses secara pidana. Ketiadaan mekanisme koordinasi yang jelas antara MKDKI dan aparat penegak hukum menyebabkan terjadinya tumpang tindih yurisdiksi dan memperbesar peluang kriminalisasi yang tidak proporsional (Widhiantoro, 2021).

Akhirnya, hasil penelitian ini juga mengidentifikasi perlunya revisi terhadap peraturan perundang-undangan agar lebih eksplisit dalam mengatur definisi,

kategori, dan batas-batas malpraktik yang dapat dikenai sanksi pidana. Selain itu, dibutuhkan pedoman teknis sebagai acuan bagi hakim, jaksa, dan penyidik dalam menilai unsur-unsur malpraktik secara obyektif dan konsisten. Dengan demikian, diharapkan proses penegakan hukum terhadap kasus malpraktik dapat berjalan lebih adil, transparan, dan tidak merugikan salah satu pihak, baik pasien maupun tenaga medis.

Konsep Malpraktik dalam Perspektif Hukum Pidana Kesehatan di Indonesia

Malpraktik kesehatan dalam konteks hukum pidana diartikan sebagai tindakan tenaga medis yang bertentangan dengan standar profesi dan menimbulkan kerugian bagi pasien, baik secara fisik maupun psikis (Ajo, 2022). Dalam hukum Indonesia, konsep ini tidak diatur secara eksplisit dalam satu peraturan khusus, melainkan tersebar dalam berbagai regulasi seperti KUHP, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam KUHP, Pasal 359 dan 360 mengatur mengenai kelalaian yang menyebabkan orang lain terluka atau meninggal dunia. Namun, pasal tersebut masih bersifat umum dan tidak secara langsung merujuk pada konteks medis, sehingga seringkali menimbulkan perdebatan dalam penerapannya terhadap kasus malpraktik.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan dasar hukum yang lebih relevan dengan dunia kesehatan, khususnya Pasal 190 yang menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang melakukan praktik tidak sesuai standar profesi dan menyebabkan kerugian kepada pasien dapat dikenai sanksi pidana. Namun, permasalahan muncul karena istilah "tidak sesuai standar profesi" sangat bergantung pada interpretasi dan pengukuran teknis dari praktik kedokteran itu sendiri (Kembareng & Sembiring, 2024). Artinya, terdapat kebutuhan untuk menetapkan tolok ukur yang jelas mengenai apa yang dianggap sebagai pelanggaran terhadap standar tersebut, agar tidak terjadi kesewenang-wenangan dalam penegakan hukum.

Lebih lanjut, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memperkuat pengaturan mengenai etika dan disiplin kedokteran, serta mengatur bahwa setiap dokter harus menjalankan praktik berdasarkan kompetensi dan standar pelayanan medis. Namun, dalam praktiknya, regulasi ini lebih banyak digunakan dalam konteks administratif dan disipliner, bukan pidana. Hal ini menimbulkan ambiguitas: apakah setiap pelanggaran standar medis harus serta-merta dijerat dengan hukum pidana, ataukah terlebih dahulu harus melalui mekanisme etik profesi seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Ketidakjelasan relasi antara sanksi etik dan pidana ini seringkali memperkeruh proses hukum dalam kasus malpraktik (Daeng et al., 2023).

Konsep malpraktik dalam hukum pidana juga sangat bergantung pada pembuktian adanya unsur kelalaian atau kesengajaan dalam tindakan medis. Hukum pidana tidak mengenal pertanggungjawaban tanpa kesalahan (*strict liability*),

sehingga setiap tuduhan malpraktik harus dapat dibuktikan bahwa tenaga medis memang lalai atau dengan sengaja mengabaikan prosedur standar (Marliana et al., 2024). Oleh karena itu, pemahaman tentang konsep malpraktik dalam hukum pidana harus dibedakan dengan risiko medis atau komplikasi yang mungkin timbul meskipun prosedur telah dilakukan dengan benar. Perbedaan ini penting agar hukum tidak menjadi alat kriminalisasi terhadap profesi medis yang pada dasarnya bekerja dalam kondisi penuh risiko dan ketidakpastian.

Unsur-Unsur Tindak Pidana dalam Kasus Malpraktik Kesehatan

Agar suatu tindakan medis dapat dikategorikan sebagai malpraktik yang dapat dipidana, harus dipenuhi beberapa unsur pokok dalam hukum pidana. Unsur pertama adalah perbuatan melawan hukum, yaitu tindakan medis yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, standar profesi, atau kode etik kedokteran. Misalnya, tindakan medis tanpa persetujuan pasien (*informed consent*) atau prosedur yang dilakukan di luar kewenangan profesi dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum (Ikhsan et al., 2024). Dalam konteks ini, tenaga medis dituntut untuk memahami dan mematuhi setiap regulasi dan pedoman praktik yang berlaku agar tidak terjebak dalam praktik ilegal yang berpotensi pidana.

Unsur kedua adalah kelalaian (*negligence*), yaitu tindakan yang dilakukan tanpa kehati-hatian atau tidak memenuhi standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku dalam profesi medis. Kelalaian ini bisa berupa kesalahan diagnosis, penggunaan alat medis yang tidak sesuai prosedur, atau pemberian obat tanpa mempertimbangkan riwayat alergi pasien (Limbong & Pasaribu, 2022). Dalam hukum pidana, kelalaian menjadi dasar pertanggungjawaban jika terbukti bahwa tenaga medis memiliki kewajiban untuk bertindak hati-hati namun gagal melaksanakannya, sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Pembuktian unsur ini sangat bergantung pada keterangan ahli medis untuk menentukan apakah tindakan yang dilakukan telah menyimpang dari standar profesi.

Unsur ketiga adalah akibat yang ditimbulkan, yang dalam konteks malpraktik dapat berupa luka fisik, cacat, trauma psikologis, bahkan kematian. Dalam sistem hukum pidana, keberadaan akibat menjadi syarat mutlak untuk menyatakan bahwa suatu perbuatan telah menimbulkan kerugian hukum. Oleh karena itu, hubungan kausal antara tindakan medis dan akibat yang terjadi harus dapat dibuktikan secara meyakinkan. Dokumen seperti rekam medis, hasil visum, dan laporan investigasi medis sangat penting untuk membuktikan keterkaitan antara tindakan dokter dan kerusakan yang dialami pasien (Jayantara & Arief, 2024). Tanpa adanya akibat nyata yang ditimbulkan, suatu tindakan medis tidak dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana malpraktik.

Unsur keempat adalah kesengajaan atau kealpaan. Kesengajaan berarti tenaga medis dengan sadar dan menghendaki timbulnya akibat dari tindakannya, sementara kealpaan berarti adanya kelalaian atau ketidaksengajaan, tetapi tetap

mengandung unsur kelalaian yang tidak dapat ditoleransi secara profesional (Nurnaeni, 2022). Dalam konteks malpraktik kesehatan, sebagian besar kasus didasarkan pada kealpaan, bukan kesengajaan. Oleh karena itu, penting untuk membedakan antara kesalahan murni yang tidak dapat dihindari dan kelalaian yang disebabkan oleh sikap abai terhadap prosedur yang telah ditentukan. Pembuktian unsur ini sangat penting untuk menentukan bentuk pertanggungjawaban pidana dan besaran sanksi yang layak dikenakan kepada pelaku.

Kendala dalam Penegakan Hukum Pidana terhadap Kasus Malpraktik Kesehatan

Penegakan hukum pidana terhadap kasus malpraktik kesehatan di Indonesia menghadapi berbagai tantangan, baik dari aspek regulasi, teknis hukum, hingga pemahaman masyarakat. Kendala-kendala ini mempengaruhi efektivitas penegakan hukum dan berpotensi menimbulkan ketidakadilan, baik bagi korban maupun tenaga medis. Berikut ini beberapa kendala utama yang ditemukan dalam praktik:

1. Kompleksitas Pembuktian Medis

Pembuktian dalam kasus malpraktik sangat bergantung pada interpretasi terhadap tindakan medis yang dilakukan. Proses medis bersifat teknis dan rumit, sehingga sering kali sulit bagi aparat hukum untuk menentukan apakah suatu tindakan merupakan bentuk kelalaian atau hanya bagian dari risiko medis (Muhammad, 2024). Tanpa kejelasan standar pembuktian yang menggabungkan aspek medis dan hukum, proses peradilan menjadi tidak pasti dan dapat merugikan salah satu pihak.

2. Perbedaan Pendapat Antar Ahli Medis

Dalam proses pengadilan, keterangan ahli sangat menentukan untuk menjelaskan apakah tindakan medis telah sesuai standar profesi. Namun, sering terjadi perbedaan pendapat antara satu ahli dengan ahli lainnya (Sihombing et al., 2025). Misalnya, satu dokter menyatakan prosedur sudah tepat, sementara ahli lain menganggapnya keliru. Perbedaan ini membingungkan hakim dan jaksa yang tidak memiliki kompetensi medis, sehingga memperpanjang dan memperumit proses peradilan.

3. Kekhawatiran Kriminalisasi Tenaga Medis

Tenaga medis kerap merasa takut untuk menjalankan tindakan medis, terutama dalam situasi darurat, karena khawatir dianggap melakukan malpraktik jika hasilnya tidak sesuai harapan. Ketakutan ini mendorong munculnya *defensive medicine*, yaitu praktik medis yang terlalu berhati-hati bahkan menghindari penanganan pasien berisiko tinggi (Napitupulu & Alhakim, 2022). Dalam jangka panjang, hal ini dapat menghambat kualitas pelayanan kesehatan dan melemahkan profesionalisme dokter.

4. Rendahnya Literasi Hukum Masyarakat

Sebagian masyarakat masih memiliki pemahaman yang salah kaprah tentang malpraktik. Setiap kejadian buruk dianggap sebagai bentuk kesalahan medis, tanpa mempertimbangkan kemungkinan komplikasi medis atau kegagalan prosedur yang sebenarnya telah dilakukan sesuai standar (Tinggogoy et al., 2023). Akibatnya, laporan pidana sering dilakukan tanpa dasar yang kuat, padahal kasus tersebut dapat diselesaikan melalui jalur etik atau mediasi. Rendahnya literasi ini berkontribusi pada membanjirnya laporan yang membebani proses hukum.

Upaya Perbaikan Regulasi dan Sistem Penegakan Hukum dalam Kasus Malpraktik Kesehatan

Untuk menciptakan sistem hukum yang adil dan seimbang dalam menangani kasus malpraktik kesehatan, diperlukan perbaikan regulasi serta penguatan mekanisme penegakan hukum. Kompleksitas pembuktian, kekhawatiran kriminalisasi, dan ketidaktepatan dalam klasifikasi kesalahan medis menjadi alasan mendesak perlunya reformasi hukum (AR & Sembiring, 2025). Tanpa pembaruan regulasi yang relevan dan sistem yang adaptif terhadap dinamika medis, kepercayaan publik terhadap hukum maupun tenaga kesehatan akan terus menurun. Pertama, perlu dilakukan revisi terhadap undang-undang yang mengatur praktik kedokteran dan kesehatan, khususnya UU No. 29 Tahun 2004 dan UU No. 17 Tahun 2023. Revisi tersebut harus memperjelas definisi malpraktik, membedakan antara kesalahan yang bersifat etik, administratif, dan pidana, serta menetapkan standar pembuktian yang lebih spesifik. Ketidakjelasan dalam norma hukum selama ini memicu perbedaan tafsir di tingkat implementasi, baik oleh penyidik, jaksa, maupun hakim (Munthe et al., 2024). Dengan rumusan hukum yang lebih rinci, maka batas tanggung jawab pidana tenaga medis menjadi lebih terukur dan dapat dipertanggungjawabkan secara adil.

Kedua, dibutuhkan penyusunan pedoman teknis penanganan kasus malpraktik yang dapat menjadi acuan bagi aparat penegak hukum dan lembaga peradilan. Pedoman ini mencakup standar pembuktian, prosedur penunjukan ahli medis yang independen, dan mekanisme mediasi etik sebelum masuk ke ranah pidana. Dengan pedoman yang terstruktur, maka penegakan hukum tidak lagi bergantung pada interpretasi individual aparat, melainkan mengacu pada instrumen hukum yang terstandarisasi (Eky, 2025). Hal ini akan meningkatkan objektivitas serta mengurangi potensi kriminalisasi yang tidak proporsional terhadap tenaga kesehatan.

Ketiga, penguatan peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) juga merupakan langkah strategis. MKDKI harus diberdayakan sebagai lembaga penyaring awal atas dugaan pelanggaran profesi, sebelum laporan disampaikan ke kepolisian. Dalam banyak kasus, kelalaian yang bersifat etik dan

administratif seharusnya cukup diselesaikan melalui sanksi disipliner tanpa harus dibawa ke ranah pidana (Nadeak, 2024). Kolaborasi antara MKDKI, Kementerian Kesehatan, dan aparat penegak hukum menjadi kunci dalam menghindari tumpang tindih yurisdiksi dan memastikan penyelesaian yang proporsional.

Terakhir, edukasi hukum kepada tenaga medis dan masyarakat perlu digencarkan sebagai upaya preventif. Tenaga medis harus memahami konsekuensi hukum dari tindakan medis yang mereka lakukan, sekaligus memperkuat komitmen terhadap standar operasional dan kode etik (Langkai, 2023). Di sisi lain, masyarakat juga harus diberikan pemahaman tentang risiko medis yang bersifat wajar dan perbedaan antara kesalahan medis dengan malpraktik pidana. Dengan edukasi dua arah ini, diharapkan akan tercipta iklim hukum yang lebih sehat, di mana proses penyelesaian kasus malpraktik tidak selalu berakhir di pengadilan, melainkan dapat diselesaikan secara profesional dan adil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan hukum pidana terhadap malpraktik kesehatan di Indonesia masih menghadapi sejumlah tantangan, baik dari sisi regulasi, mekanisme pembuktian, hingga pemahaman masyarakat. Meskipun telah terdapat dasar hukum melalui KUHP, UU Kesehatan, dan UU Praktik Kedokteran, ketiga regulasi ini belum secara spesifik dan operasional mengatur batasan serta kriteria malpraktik yang dapat dipidana. Kompleksitas dalam pembuktian medis, perbedaan pendapat ahli, serta kekhawatiran kriminalisasi turut memperburuk situasi. Oleh karena itu, perlu adanya pendekatan yang menyeluruh dalam menata ulang sistem hukum pidana kesehatan agar tidak hanya menjamin perlindungan pasien, tetapi juga memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis.

Pemerintah perlu melakukan revisi terhadap regulasi yang mengatur praktik kedokteran dan kesehatan, dengan memperjelas batasan kesalahan yang bersifat etik, administratif, dan pidana. Di samping itu, penting untuk menyusun pedoman teknis penanganan kasus malpraktik yang melibatkan sinergi antara aparat hukum dan lembaga etik profesi. Tenaga medis juga perlu diberikan edukasi hukum secara berkala agar dapat menjalankan praktik secara profesional dan aman. Tak kalah penting, masyarakat harus diberi pemahaman yang benar mengenai risiko medis dan prosedur pengaduan yang sesuai, agar penyelesaian sengketa kesehatan tidak selalu berujung pada kriminalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, E. N., Maghfiroh, S. A., Annisa, S. R., & Istanti, N. D. (2023). Analisis Kebijakan Perlindungan Hukum Korban Malpraktek Profesi Medis: A Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 53-64.
- Ainisa, Q., Nurdin, A., Fitria, U., & Dinen, K. A. (2024). TINJAUAN HUKUM TERHADAP MALPRAKTIK DOKTER PADA PELAYANAN KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF HUKUM PIDANA. *Public Health Journal*, 1(2).
- Ajo, F. L. E. T. (2022). Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktek Di Indonesia. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan*, 1(7), 1157-1168.
- AR, A., & Sembiring, T. B. (2025). Reformasi Hukum Kesehatan di Indonesia: Tantangan dan Peluang dalam Mewujudkan Kesehatan Universal. *Mesada: Journal of Innovative Research*, 2(1), 380-386.
- Butar-Butar, D., & Yusuf, H. (2024). Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(4), 318-329.
- Daeng, Y., Ningsih, N., Khairul, F., Winarsih, S., & Zulaida, Z. (2023). Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Tenaga Medis Di Atas Tindakan Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 3453-3461.
- Eky, E. R. (2025). Perlindungan Hukum Pasien atas Malpraktik Medis Berdasarkan Hukum Positif Indonesia. *Jurnal Pelita Keadilan*, 1(1), 1-10.
- Gunawan, A. C., Yudanto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis. *UNES Law Review*, 6(2), 5387-5397.
- Handoyo, B. (2020). Tinjauan yuridis penegakan hukum malpraktik dokter pada pelayanan kesehatan dalam perspektif hukum pidana. *AT-TASYRI': JURNAL ILMIAH PRODI MUAMALAH*, 12(01), 47-62.
- Haryadi, T. Y., Marbun, W., & Patramijaya, A. (2024). Putusan Bebas dan Bersalah dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana Malpraktik Medis yang Mengakibatkan Korban Luka Berat dan Meninggal Dunia Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 8702-8723.
- Ikhsan, M., Corebima, S. S., & Yusuf, H. (2024). ASPEK HUKUM PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK DI INDONESIA. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 5326-5339.
- Jayantara, I. M. D., & Arief, H. (2024). Analisis Pertanggungjawaban Pidana dan Penyelesaian terhadap Tenaga Medis yang Melakukan Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Hukum Lex Generalis*, 5(7).

- Kembaren, N., & Sembiring, T. (2024). Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktek Di Indonesia. *Governance: Jurnal Ilmiah Kajian Politik Lokal Dan Pembangunan*, 10(3).
- Koto, I., & Asmadi, E. (2021). Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum dan Konstitusi*, 181-192.
- Langkai, B. (2023). Malpraktik Medis Dalam Perkara Pidana. *Lex Administratum*, 11(5).
- Limbong, D., & Pasaribu, M. R. (2022). Hukum Kesehatan PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN TERHADAP PERTANGGUNGJAWABAN PERBUATAN MALAPRAKTEK MELALUI HARMONISASI REGULASI ANTI MALPRAKTEK. *Ilmu Hukum Prima (IHP)*, 5(1), 58-71.
- Marliana, L., Simanjuntak, J. C., Hasnawan, Y., Ferdian, J. A., & Saptomo, A. (2024). PERBANDINGAN SISTEM HUKUM KESEHATAN DI INDONESIA DAN AMERIKA SERIKAT DALAM HAL MALPRAKTIK MEDIS. *Journal of Syntax Literate*, 9(3).
- Muhammad, S. (2024). Pengaruh Struktur Hukum dan Budaya Hukum terhadap Penegakan Hukum Praktik Politik Uang. *Sekolah Tinggi Ilmu Hukum IBLAM*.
- Munthe, S., Harahap, R. A., Sinaga, R., & Sitorus, F. A. (2024). ANALISIS LITERATUR TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN SEBAGAI KORBAN MALPRAKTIK KEBIDANAN DI INDONESIA. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(8).
- Nadeak, J. O. H. (2024). Penerapan Disiplin Profesi Sebagai Instrumen Penegakan Hukum Pidana Kesehatan Berbasis Keadilan Prosedural. *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(01), 184-195.
- Napitupulu, A. S., & Alhakim, A. (2022). Pertanggungjawaban Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek Oleh Dokter Kepada Pasien. *Jurnal Justitia: Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*, 9(5), 2388-2400.
- Nurnaeni, N. (2022). ANALISIS SANKSI PIDANA MALPRAKTEK DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM PIDANA. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(1), 86-105.
- Pally, H. S., Tendean, J., Rumondor, K., & Sumilat, R. (2022). Tinjauan Hukum Terhadap Penanggulangan Tindak Pidana Malpraktek Menurut Sistem Hukum Di Indonesia. *Lex Crimen*, 11(5).
- Retnowati, A., & Sundari, E. (2021). Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Malpraktik Medis Pada Rumah Sakit. *Justitia et Pax*, 37(1).
- Sihombing, K. E. J., Bawole, H. Y., & Roeroe, S. D. (2025). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MALPRAKTIK PROGRAM BAYI TABUNG DI INDONESIA. *LEX PRIVATUM*, 15(2).
- Tinggogoy, D. R. M., Rizkia, N. D., Fardiansyah, H., & Andigha, I. H. D. (2023). Juridical Review of Medical Malpractice in Criminal Law in Indonesia (Decision Analysis No. 182/Pdt. G/2016/Pn. Jkt. Tim). *Indonesian Journal of Contemporary Multidisciplinary Research*, 2(4), 783-794.

As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga

Volume 7 Nomor 3 (2025) 186 - 198 E-ISSN 2656-8152 P-ISSN 2656-4807

DOI: 10.47476/assyari.v7i3.8421

- Utami, G. A., Tajuddin, M. A., Klau, R. G., & Fahmi, M. S. (2022). Tinjauan Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik. *Jurnal Komunitas Yustisia*, 5(3), 498-503.
- Widhiantoro, D. C. (2021). Aspek hukum malpraktik kedokteran dalam perundang-undangan di Indonesia. *Lex Privatum*, 9(9).
- Yunanto, A., & Helmi, S. H. (2024). Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan dan Perspektif Medikolegal. Penerbit Andi.
- Zarzani, T. R., Ismaidar, I., & Sirait, A. R. (2024). Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Korporasi Atas Terjadinya Tindak Pidana Malpraktik Medis oleh Dokter yang Bertugas Di Rumah Sakit. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 5593-5604.