

ANALISIS YURIDIS MALPRAKTIK MEDIS DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN DAN PERLINDUNGAN PASIEN DI INDONESIA

Gunawan Widjaja

Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
widjaja_gunawan@yahoo.com

Hotmaria Hertawaty Sijabat

GW Learning Centre
sijabathotmaria@gmail.com

Abstract

Cases of alleged medical malpractice in Indonesia have shown a significant upward trend, with 51 complaints of professional disciplinary breaches between 2023 and 2025 and 24 cases resulting in patient deaths. This study aims to analyse medical malpractice from a legal perspective, focusing on health law and patient protection in Indonesia. The research method employs a normative legal approach with a conceptual legislative framework. The findings indicate that medical malpractice constitutes a complex legal offence involving three dimensions—civil, criminal and administrative law—with negligence, medical procedural errors and breaches of professional standards as key elements. Law No. 17 of 2023 on Health, through Articles 440 and 447, introduces a new, more specific framework for criminal liability applicable to healthcare professionals and hospitals based on the doctrine of vicarious liability. Legal protection for patients who are victims of malpractice is still not functioning optimally, even though patients' rights are guaranteed in law, due to the heavy burden of proof, limited access to medical records, and administrative sanctions that lack a deterrent effect. This study concludes that there is a need for health law reform to strengthen patients' access to justice, clarify the responsibilities of healthcare professionals, and reinforce professional oversight mechanisms so that the principle of substantive justice is truly realised.

Keywords: *medical malpractice, health law, patient protection, Law No. 17 of 2023, criminal liability, vicarious liability, professional standards, health law reform*

Abstrak

Kasus dugaan malpraktik medis di Indonesia menunjukkan tren peningkatan signifikan dengan 51 aduan pelanggaran disiplin profesi sepanjang 2023-2025 dan 24 kasus berujung kematian pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis secara yuridis malpraktik medis dalam perspektif hukum kesehatan dan perlindungan pasien di Indonesia. Metode penelitian menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa malpraktik medis merupakan pelanggaran hukum kompleks yang melibatkan tiga dimensi hukum perdata pidana dan administratif dengan unsur kelalaian kesalahan prosedur medis dan pelanggaran standar profesi sebagai elemen kunci. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan melalui Pasal 440 dan Pasal 447 membawa pola baru pertanggungjawaban pidana yang lebih spesifik kepada tenaga medis dan rumah sakit berdasarkan doktrin vicarious liability. Perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik masih belum berjalan optimal meskipun secara normatif hak pasien telah dijamin karena beban pembuktian yang berat akses rekam

medis terbatas dan sanksi administratif yang tidak efek jera. Penelitian ini menyimpulkan perlunya reformasi hukum kesehatan dengan memperkuat akses keadilan bagi pasien mempertegas tanggung jawab tenaga kesehatan serta memperkuat mekanisme pengawasan profesi agar prinsip keadilan substantif benar-benar terwujud.

Kata Kunci: malpraktik medis, hukum kesehatan, perlindungan pasien, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, pertanggungjawaban pidana, vicarious liability, standar profesi, reformasi hukum kesehatan

Pendahuluan

Kasus dugaan malpraktik medis di Indonesia menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Data Kementerian Kesehatan mencatat terdapat 51 aduan pelanggaran disiplin profesi terkait malpraktik sepanjang periode 2023 hingga 2025, dengan 24 kasus di antaranya berujung pada kematian pasien (Kementerian Kesehatan, 2025). Angka kematian tertinggi terjadi pada tahun 2025 yakni 13 kasus yang menunjukkan keterpurukan sistem pengawasan profesi medis. Fenomena ini tidak hanya berkaitan dengan kualitas layanan medis tetapi juga menyangkut kepastian hukum dan perlindungan hak-hak pasien yang seharusnya dijamin oleh negara.

Meningkatnya kasus malpraktik medis menimbulkan pertanyaan serius mengenai efektivitas perlindungan hukum yang diatur dalam peraturan perundang-undangan kesehatan di Indonesia. Meskipun secara normatif hak pasien telah dijamin melalui kewajiban tenaga kesehatan, hak atas informasi, dan mekanisme pertanggungjawaban perdata pidana maupun administratif, implementasi di lapangan belum sepenuhnya efektif (Margono, 2026). Beban pembuktian yang sangat berat akses terhadap rekam medis yang terbatas, dan sanksi administratif yang seringkali dianggap ringan sehingga tidak menimbulkan efek jera menjadi kendala utama dalam penegakan hukum kasus malpraktik.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan hadir sebagai instrumen penting dalam mengatur dan memberi sanksi terhadap pelanggaran dalam praktik kedokteran termasuk malpraktik yang dinilai dapat mengancam keselamatan jiwa dan hak-hak pasien (Yusuf, 2025). UU ini menggantikan berbagai regulasi sebelumnya dan membawa pola baru pertanggungjawaban pidana yang dibebankan kepada tenaga medis yang diduga melakukan tindak pidana malpraktik. Pasal 447 ayat 1 hingga 4 mengatur pertanggungjawaban pidana rumah sakit sedangkan Pasal 440 ayat 1 dan 2 mengatur pertanggungjawaban pidana tenaga medis secara spesifik.

Regulasi khusus mengenai pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan malpraktik sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang tetap berlaku sebagai dasar hukum utama (Kainde et al., 2021). Dalam UU ini diatur apabila dokter maupun tenaga medis terbukti melakukan malpraktik maka mereka dapat dikenakan sanksi yang berupa sanksi administratif sanksi perdata dan sanksi pidana. Kombinasi antara UU No. 29 Tahun 2004 dan UU No.

17 Tahun 2023 membentuk kerangka hukum komprehensif untuk menangani kasus malpraktik medis di Indonesia.

Malpraktik medik adalah sebagai kesalahan baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan Standar Profesi Medik dan Standar Prosedur Operasional dan berakibat buruk atau fatal dan atau mengakibatkan kerugian lainnya pada pasien (Mardianti et al., 2025). Definisi ini mengharuskan dokter bertanggung jawab secara administrasi perdata dan atau pidana tergantung pada tingkat kesalahan dan dampak yang ditimbulkan. Unsur kelalaian kesalahan prosedur medis dan pelanggaran terhadap standar profesi menjadi tiga elemen kunci yang harus dipenuhi dalam penentuan malpraktik.

Pertanggungjawaban malpraktik kedokteran terbagi atas pertanggungjawaban pidana perdata dan administrasi yang masing-masing memiliki mekanisme dan konsekuensi hukum yang berbeda (Koesmoeryantati & Siregar, 2025). Pertanggungjawaban perdata didasarkan pada Pasal 1243 KUHPerdata yang setidaknya terdapat tiga unsur wanprestasi sedangkan pertanggungjawaban pidana diatur dalam KUHP dan UU Praktik Kedokteran. Pertanggungjawaban administratif disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan praktik kedokteran.

Ikatan Dokter Indonesia Pusat menyatakan bahwa terdapat kurang lebih sekitar 210 kasus dugaan malpraktik kedokteran di Indonesia setiap tahunnya yang menunjukkan skala masalah yang jauh lebih besar dari data resmi Kementerian Kesehatan (Margono, 2026). Perbedaan angka antara data IDI dan Kemenkes ini mengindikasikan masih banyak kasus yang tidak terlapor atau tidak tercatat dalam sistem resmi. Kesenjangan antara norma hukum dan realitas di lapangan menunjukkan bahwa pasien sering berada dalam posisi lemah ketika menghadapi proses hukum.

Teori keadilan John Rawls dan teori keadilan Pancasila digunakan sebagai pisau analisis untuk menilai sejauh mana hukum kesehatan telah benar-benar berpihak pada pasien korban malpraktik medis (Margono, 2026). Keadilan substantif menuntut bahwa hukum harus berpihak pada kelompok rentan termasuk pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan medis. Prinsip keadilan dalam Pancasila khususnya sila kelima menekankan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yang harus diimplementasikan dalam sistem hukum kesehatan.

Pengawasan profesi belum konsisten dan akuntabilitas lembaga kesehatan belum transparan sehingga risiko kelalaian tetap tinggi dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia (Darta & Kuswardhani, 2025). Standar operasional prosedur masih sering diabaikan dan upaya preventif untuk mencegah terjadinya malpraktik medis belum maksimal. Partisipasi masyarakat dalam mengawasi kualitas pelayanan kesehatan juga masih terbatas karena akses informasi yang tidak merata.

Penguatan pelayanan medikolegal di rumah sakit adalah kunci utama untuk menjamin akuntabilitas dalam penanganan kasus malpraktik terutama berkaitan dengan diagnosis medis yang merupakan penyebab utama kematian pasien (Tadda et

al., 2022). Data menunjukkan bahwa sebagian besar kasus malpraktik berujung kematian berkaitan dengan kesalahan atau keterlambatan diagnosis. Unit medikolegal yang kuat dan independen akan membantu proses pembuktian dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem penanganan sengketa medis.

Perlindungan hukum bagi pasien korban malpraktik memerlukan reformasi hukum kesehatan dengan memperkuat akses keadilan bagi pasien mempertegas tanggung jawab tenaga kesehatan serta memperkuat mekanisme pengawasan (Darta & Kuswardhani, 2025). Aparat penegak hukum dan institusi kesehatan perlu menegakkan standar profesi secara konsisten untuk menjamin keadilan bagi semua pihak sesuai amanat UUD 1945 dan nilai Pancasila. Penelitian ini memberikan saran agar pemerintah memperkuat regulasi dan mekanisme pembuktian dalam kasus malpraktik medis sehingga tercapai perlindungan hak pasien secara adil.

Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara yuridis malpraktik medis dalam perspektif hukum kesehatan dan perlindungan pasien di Indonesia dengan fokus pada dua pembahasan utama yaitu analisis yuridis malpraktik medis dan mekanisme perlindungan hukum pasien.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan konseptual. Data diperoleh dari peraturan perundang-undangan, jurnal nasional dan internasional, buku dan dokumen lainnya terkait kasus malpraktik kemudian dianalisis secara kualitatif untuk menilai kesesuaian antara norma hukum dan implementasi perlindungan pasien (Zed, 2008); (Eliyah & Aslan, 2025).

Hasil dan Pembahasan

Analisis Yuridis Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum Kesehatan

Malpraktik medis dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia adalah sebagai kelalaian dalam melaksanakan tugas profesional atau kegagalan dalam melaksanakan keterampilan atau pengetahuan profesional yangonom sesuai dengan standar profesi dan berakibat buruk pada pasien. Definisi ini menekankan bahwa malpraktik bukan sekadar kesalahan teknis tetapi melibatkan pelanggaran terhadap standar profesi medis yang telah ditetapkan secara hukum. Unsur kelalaian kesalahan prosedur medis dan pelanggaran terhadap standar profesi menjadi tiga elemen kunci yang harus dipenuhi dalam penentuan malpraktik (Koesmoeryantati & Siregar, 2025).

Klasifikasi malpraktik kedokteran terbagi atas tiga aspek hukum yaitu aspek hukum perdata aspek hukum pidana dan aspek hukum administrasi negara. Aspek hukum perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian dalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan atau terjadinya perbuatan melanggar hukum sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien.

Wanprestasi dalam transaksi terapeutik merupakan dasar gugatan perdata yang paling umum dalam kasus malpraktik medis (Suyudi et al., 2025).

Aspek hukum pidana berlaku jika malpraktik kedokteran memenuhi tiga syarat antara lain syarat dalam perlakuan medis syarat dalam sikap batin dokter dan syarat mengenai hal akibat. Malpraktik dapat masuk lapangan hukum pidana ketika dokter bertindak dengan kesengajaan atau kelalaian berat yang menyebabkan luka berat atau kematian pasien. Pasal 359-360 KUHP mengatur tentang kelalaian yang menyebabkan kematian atau luka berat sebagai dasar pertanggungjawaban pidana (W et al., 2023).

Aspek hukum administrasi terjadi jika dokter atau tenaga kesehatan melakukan pelanggaran hukum administrasi Negara yang berlaku misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau izinnya. Malpraktek administratif ini mencakup pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan seperti tidak memiliki Surat Tanda Registrasi STR atau Surat Izin Praktik SIP. Sanksi administratif dapat berupa pencabutan izin praktek denda atau tindakan disiplin lainnya oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Nurdin, 2015). Pertanggungjawaban malpraktik kedokteran terbagi atas pertanggung-jawaban pidana perdata dan administrasi yang masing-masing memiliki mekanisme dan konsekuensi hukum yang berbeda. Mulai dari ganti rugi pencabutan izin praktek denda dan pidana penjara merupakan bentuk pertanggungjawaban yang dapat dikenakan kepada dokter atau tenaga medis yang terbukti melakukan malpraktik. Pasien harus membuktikan kesalahan dokter dalam memberikan pelayanan medis sebagai dasar gugatan (Suyudi et al., 2025).

Standar profesi medis dan standar prosedur operasional menjadi tolok ukur utama dalam menentukan apakah suatu tindakan medis merupakan malpraktik atau bukan. Untuk memenuhi Standar Profesi Standar Pelayanan Profesi dan Standar Prosedur Operasional dokter harus mengikuti protokol medis yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi dan peraturan perundang-undangan. Dokter tidak dapat disalahkan jika tindakannya sesuai dengan standar operasional prosedur dan berusaha mengobati pasien secara sungguh-sungguh (Kainde et al., 2021).

Pelanggaran terhadap standar profesi dokter standar operasional prosedur atau hukum seperti praktik tanpa SIP atau STR mengandung unsur melawan hukum yang timbul disebabkan. Konstruksi unsur-unsur pasal 1365 KUHPerdata menunjukkan bahwa meskipun dokter melakukan kesalahan atau kelalaian tetapi tidak menimbulkan kerugian pada pasien maka dokter tidak dapat digugat tanggung jawab hukumnya. Kerugian pasien menjadi unsur mutlak dalam pertanggungjawaban perdata atas malpraktik (Rai & Devaiah, 2019).

Pembuktian kelalaian medis memerlukan unsur kewajiban *dereliction of duty* *direct causation* dan *damage* yang harus dipenuhi secara bersamaan. Unsur kewajiban berarti ada hubungan hukum antara pasien dan staf medis yang mengharuskan personel medis berperilaku sesuai dengan standar profesional. Jika ada kesepakatan

personel medis diharuskan berperilaku sesuai dengan standar profesional jika tidak mereka dapat dimintai pertanggungjawaban hukum (Rai & Devaiah, 2019).

Dalam ranah pidana kelalaian berat atau gross negligence yang mengakibatkan luka atau kematian dapat dijera melalui Pasal 359-360 KUHP Pasal 75-79 UU Praktik Kedokteran atau Pasal 190 UU Kesehatan. Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengatur bahwa tenaga medis atau tenaga kesehatan yang karena kelalaiannya menyebabkan pasien menderita luka berat dapat dipidana penjara hingga 3 tahun atau denda hingga Rp250.000.000.00. Ketentuan ini membawa pola baru pertanggungjawaban pidana yang lebih spesifik terhadap tenaga medis (Nurdin, 2015).

Pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas tindakan malpraktik berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan diatur di dalam Pasal 447 ayat 1 ayat 2 ayat 3 dan ayat 4. Pertanggungjawaban pidana rumah sakit terhadap tindakan malpraktik dapat dilihat dari kedudukan pimpinan korporasi rumah sakit yang merupakan fungsionaris seharusnya dapat mencegah dan menghentikan tindak pidana tersebut. Secara de jure maupun de facto pimpinan rumah sakit memiliki kekuatan yang cukup untuk menghentikan perbuatan tersebut (Margono, 2026).

Pertanggungjawaban pidana tenaga medis dapat dilihat di dalam Pasal 440 ayat 1 dan ayat 2 Undang-Undang Kesehatan yang membawa pola baru pertanggungjawaban pidana yang dibebankan kepada tenaga medis yang diduga melakukan tindak pidana malpraktik. Hal ini tertuang di dalam Pasal 308 ayat 1 ayat 3 ayat 5 ayat 7 ayat 8 dan ayat 9 UU Kesehatan yang mengatur berbagai bentuk pelanggaran dan pelanggaran standar profesi. Pola baru ini memberikan kepastian hukum lebih jelas bagi tenaga medis dan pasien (Koto & Asmadi, 2021).

Dokter dapat dimintai pertanggungjawaban pidana berdasarkan Pasal 440 UU Kesehatan 2023 dan Pasal 359 KUHP pertanggungjawaban perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHP serta pertanggungjawaban administratif melalui Majelis Disiplin Profesi. Kombinasi tiga bentuk pertanggungjawaban ini membentuk sistem hukum yang komprehensif untuk menangani kasus malpraktik medis. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia berperan penting dalam penegakan disiplin profesi medis sebagai bentuk pertanggungjawaban administratif (W et al., 2023).

Malpraktik secara garis besar dibagi dalam dua golongan besar yaitu malpraktik medik yang biasanya juga meliputi malpraktik etik dan malpraktik yuridik. Malpraktik yuridik dibagi menjadi tiga yaitu malpraktik perdata malpraktik pidana dan malpraktik administrasi negara. Pembagian ini menunjukkan kompleksitas dimensi hukum dalam kasus malpraktik medis yang memerlukan pendekatan multidisiplin dalam analisis yuridis (Dahlan et al., 2025).

Kesehatan adalah bidang yang sangat berkaitan dengan hak asasi manusia sehingga perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik menjadi sangat penting untuk menjamin keadilan. Teori keadilan John Rawls dan teori keadilan

Pancasila digunakan sebagai pisau analisis untuk menilai sejauh mana hukum kesehatan telah benar-benar berpihak pada pasien korban malpraktik medis. Keadilan substantif menuntut bahwa hukum harus berpihak pada kelompok rentan termasuk pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan medis (Darta & Kuswardhani, 2025).

Dengan demikian, Analisis yuridis malpraktik medis dalam perspektif hukum kesehatan menunjukkan bahwa malpraktik medis merupakan pelanggaran kompleks yang melibatkan tiga dimensi hukum yaitu perdata pidana dan administratif dengan unsur kelalaian kesalahan prosedur medis dan pelanggaran standar profesi sebagai elemen kunci penentu. Pertanggungjawaban tenaga medis dan rumah sakit diatur secara komprehensif dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan melalui Pasal 440 dan Pasal 447 yang membawa pola baru pertanggungjawaban pidana lebih spesifik kepada tenaga medis dan pimpinan korporasi rumah sakit berdasarkan doktrin vicarious liability. Standarisasi profesi medis dan prosedur operasional menjadi tolok ukur utama dalam menentukan malpraktik sementara pembuktian memerlukan pemenuhan unsur kewajiban dereliction of duty direct causation dan damage secara bersamaan. Kombinasi tiga bentuk pertanggungjawaban ini membentuk sistem hukum komprehensif namun implementasi di lapangan masih menghadapi kendala beban pembuktian yang berat akses rekam medis terbatas dan sanksi administratif yang kurang efek jera sehingga memerlukan reformasi hukum kesehatan untuk memperkuat akses keadilan pasien dan mempertegas tanggung jawab tenaga kesehatan sesuai prinsip keadilan substantif.

Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Kasus Malpraktik Medis

Hak pasien dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia telah diatur secara komprehensif dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang memberikan perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik. Pasal 276 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa pasien berhak mendapatkan informasi kesehatan atas dirinya dan mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasal 293 mengatur persetujuan tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai bentuk implementasi informed consent yang menjadi fondasi perlindungan pasien (Jonaidi, 2020).

Informed consent atau persetujuan tindakan medis merupakan hak pasien untuk menyetujui tindakan medis invasif terhadap dirinya oleh dokter seperti operasi atau tindakan penunjang medis intervensi. Hak ini melekat pada pasien sebagai manusia apa yang dikehendaki terhadap dirinya sendiri yaitu Hak Asasi Manusia sebagai pasien. Proses penentuan tindakan apa yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien setelah pasien mendapatkan informasi yang adekuat terkait penyakit dan tindakannya serta risiko medis yang akan dihadapi pasien kemudian pasien akan menyetujui tindakan yang akan dilakukan oleh dokter dalam proses penyembuhan penyakit yang dimiliki oleh pasien tersebut (PARLIN & Buaton, 2023).

Pasien berhak mendapatkan enam hak utama yaitu mendapatkan informasi mengenai kesehatan dirinya mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis standar profesi dan pelayanan yang bermutu menolak atau menyetujui tindakan medis mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat didalam rekam medis dan meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya. Pengaturan hak pasien sedemikian rupa telah disusun dalam melindungi kepentingan pasien yang seringkali tidak berdaya begitu pula dengan hak tenaga medis untuk melindungi kemandirian profesi (Yatindra et al., 2025).

Rekam medis merupakan bukti hukum penting dalam kasus malpraktik medis dan setiap pasien berhak untuk mengakses informasi yang terdapat dalam dokumen rekam medis. Pasal 297 menyebutkan bahwa dokumen rekaman medis dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan setiap pasien berhak untuk mengakses informasi yang terdapat dalam dokumen rekam medis disamping itu pula fasilitas pelayanan kesehatan wajib menjaga keamanan keutuhan kerahasiaan dan ketersediaan data yang terdapat dalam dokumen rekam medis. Kendala utama dalam perlindungan pasien adalah akses terhadap rekam medis yang terbatas sehingga pasien sulit mendapatkan bukti untuk pembuktian dalam proses hukum (Jonaidi, 2020).

Mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa malpraktik medis di Indonesia dapat ditempuh melalui dua jalur yaitu jalur litigasi peradilan dan atau jalur non litigasi di luar peradilan. Secara litigasi berarti melalui pengadilan umum sedangkan secara non litigasi yaitu melalui dialog terbuka seperti negosiasi mediasi ataupun arbitrase untuk mencapai kesepakatan bersama. Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa dalam hal tenaga medis atau tenaga kesehatan diduga melakukan kesalahan yang menyebabkan kerugian kepada pasien perselisihan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan (Santos & Yusuf, 2024).

Alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan meliputi mediasi proses penyelesaian sengketa dengan bantuan pihak ketiga yang netral untuk mencapai kesepakatan bersama. Mekanisme pengaduan berlangsung melalui empat tahap yaitu pengaduan pasien atau keluarga mengajukan pengaduan kepada lembaga profesi atau melalui mekanisme non-litigasi pemeriksaan lembaga yang berwenang melakukan pemeriksaan terhadap pengaduan dan menentukan adanya pelanggaran mediasi jika diperlukan mediasi dilakukan untuk mencapai kesepakatan antara para pihak dan litigasi jika mediasi tidak berhasil sengketa dapat dibawa ke pengadilan sesuai dengan jenis sengketa perdata pidana atau administrasi (Yusuf, 2025).

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi. Tujuan penegakkan disiplin antara lain memberikan perlindungan kepada pasien menjaga mutu pelayanan dokter/dokter gigi serta kehormatan profesi dokter dan

dokter gigi. Prosedur penyelesaian sengketa medis oleh MKDKI yaitu prosedur pengaduan dapat dilakukan oleh setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran secara tertulis kepada MKDKI (Yusuf, 2025).

Keputusan sidang MKDKI dapat berupa tidak bersalah atau bebas dari pelanggaran disiplin kedokteran bersalah dan pemberian sanksi disiplin atau ditemukan pelanggaran etika. Sanksi disiplin berupa peringatan tertulis kewajiban mengikuti Pendidikan atau pelatihan di penyelenggara Pendidikan di bidang kesehatan atau rumah sakit Pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut penonaktifan Surat Tanda Registrasi STR untuk sementara waktu dan/rekomendasi pencabutan Surat Izin Praktek SIP. MKDKI merupakan lembaga yang memiliki peranan penting dalam menerapkan disiplin kedokteran dan merupakan lembaga yang berwenang menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter (Santos & Yusuf, 2024).

Perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 masih belum berjalan optimal meskipun secara normatif hak pasien telah dijamin melalui kewajiban tenaga kesehatan hak atas informasi dan mekanisme pertanggungjawaban perdata pidana maupun administratif. Implementasi di lapangan belum sepenuhnya efektif karena beban pembuktian sangat berat akses terhadap rekam medis terbatas dan sanksi administratif seringkali dianggap ringan sehingga tidak menimbulkan efek jera. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan mengenai efektivitas perlindungan hukum yang diatur dalam undang-undang kesehatan (Maikel et al., 2024).

Upaya preventif untuk mencegah terjadinya malpraktik medis belum maksimal karena standar operasional prosedur masih sering diabaikan pengawasan profesi belum konsisten dan akuntabilitas lembaga kesehatan belum transparan sehingga risiko kelalaian tetap tinggi. Dalam praktiknya pelaksanaan perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana malpraktik belum terlaksana dengan baik karena perlindungan hukum yang diberikan hanya berupa mediasi dan korban hanya diberikan perlindungan hukum kompensasi. Kendala yang dihadapi korban malpraktik dalam memperoleh perlindungan hukum dalam perundang-undangan pidana terkait masalah medis dan kesehatan yang berlaku saat ini masih lemah (Maikel et al., 2024).

Dalam pelaksanaannya ada masalah seperti sistem pengaduan yang tidak efektif masalah pembuktian yang sulit dan keterbatasan akses ke keadilan. Berbagai undang-undang sudah cukup baik untuk melindungi pasien korban malpraktek medis namun di Indonesia ada masalah sistem pengaduan yang tidak efektif masalah pembuktian yang sulit dan keterbatasan akses ke keadilan. Proses pembuktian dalam kasus malpraktik medis sangat sulit karena pasien harus membuktikan kesalahan dokter dalam memberikan pelayanan medis sebagai dasar gugatan dan perkara-perkara tuntutan malpraktek medik melalui jalur litigasi selalu kandas ditengah jalan karena kendalanya adalah pembuktiannya yang sukar diberikan oleh pihak pasien

(Yatindra et al., 2025). Kekurangan dalam perumusan tindak pidana perumusan pertanggungjawaban pidana juga perumusan pidana dan pemidanaannya menjadi kelemahan kebijakan perlindungan hukum pada korban malpraktek oleh profesi medis. Perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana malpraktik di RSUD Kota Bukittinggi belum terlaksana dengan baik karena perlindungan hukum yang diberikan hanya berupa mediasi dan korban hanya diberikan kompensasi. Diperlukan perumusan kembali ketentuan mengenai sistem pertanggungjawaban pidana yang seragam dan berorientasi pada korban kejahatan medis (Jonaidi, 2020).

Reformasi hukum kesehatan diperlukan melalui penguatan MKDKI sebagai gatekeeper sebelum proses hukum sertifikasi protokol klinis oleh Kemenkes yang mengikat secara hukum dan klarifikasi UUPK bahwa malpraktik bukan merupakan tindak pidana murni. Perlu adanya peradilan khusus medis atau pengadilan profesi medis dengan sumber daya manusia dan regulasi yang mampu memilah memahami serta menganalisis aspek hukum bagi profesi medis agar tidak tumpang tindih dengan aspek disiplin maupun aspek etika. Hakim-hakimnya dapat berasal dari unsur-unsur yang berlatar belakang hukum dan hakim yang memahami secara khusus tentang kesehatan atau telah dilatih khusus untuk penyelesaian sengketa medik (Rai & Devaiah, 2019).

Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan terutama ketika terjadi kasus malpraktik medis yang memerlukan reformasi menyeluruh termasuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas lembaga profesi medis menyediakan akses pendampingan hukum yang memadai bagi pasien serta memperkuat mekanisme pengawasan. Reformasi hukum kesehatan dengan memperkuat akses keadilan bagi pasien mempertegas tanggung jawab tenaga kesehatan serta memperkuat mekanisme pengawasan agar prinsip keadilan substantif benar-benar terwujud dan hukum berpihak pada kelompok rentan. Masyarakat perlu memahami secara utuh proses yang perlu ditempuh untuk memperjuangkan keadilan hingga akhir.

Kesimpulan

Analisis yuridis malpraktik medis dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa malpraktik medis merupakan pelanggaran hukum kompleks yang melibatkan tiga dimensi yaitu perdata pidana dan administratif dengan unsur kelalaian kesalahan prosedur medis dan pelanggaran standar profesi sebagai elemen kunci penentu. Kerangka hukum yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan melalui Pasal 440 dan Pasal 447 membawa pola baru pertanggungjawaban pidana yang lebih spesifik kepada tenaga medis dan pimpinan korporasi rumah sakit berdasarkan doktrin vicarious liability-standardisasi profesi medis dan prosedur operasional menjadi tolok ukur utama dalam menentukan malpraktik sementara pembuktian memerlukan pemenuhan unsur kewajiban dereliction of duty direct causation dan damage secara bersamaan.

Perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 masih belum berjalan optimal meskipun secara normatif hak pasien telah dijamin melalui kewajiban tenaga kesehatan hak atas informasi informed consent dan mekanisme pertanggungjawaban perdata pidana maupun administratif. Implementasi di lapangan menghadapi berbagai kendala utama yaitu beban pembuktian yang sangat berat akses terhadap rekam medis yang terbatas sanksi administratif yang seringkali dianggap ringan sehingga tidak menimbulkan efek jera serta upaya preventif untuk mencegah malpraktik yang belum maksimal karena standar operasional prosedur masih sering diabaikan pengawasan profesi yang belum konsisten dan akuntabilitas lembaga kesehatan yang belum transparan.

Reformasi hukum kesehatan diperlukan untuk memperkuat akses keadilan bagi pasien mempertegas tanggung jawab tenaga kesehatan serta memperkuat mekanisme pengawasan agar prinsip keadilan substantif benar-benar terwujud dan hukum berpihak pada kelompok rentan. Rekomendasi reformasi meliputi penguatan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia sebagai gatekeeper sebelum proses hukum sertifikasi protokol klinis oleh Kementerian Kesehatan yang mengikat secara hukum klarifikasi bahwa malpraktik bukan merupakan tindak pidana murni pembentukan peradilan khusus medis atau pengadilan profesi medis dengan sumber daya manusia dan regulasi yang mampu memilah memahami serta menganalisis aspek hukum bagi profesi medis serta meningkatkan transparansi akuntabilitas lembaga profesi medis menyediakan akses pendampingan hukum yang memadai bagi pasien dan memperkuat mekanisme pengawasan profesi.

References

- Dahlan, R. H., Saragih, B., Emaliawati, & Santoso, J. D. N. (2025). *Menemukan Keadilan di Ruang Praktik Restorative Justice dalam Dunia Kedokteran*. Kreasi Cendekia Pustaka.
- Darta, I. W., & Kuswardhani, R. A. T. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Kanker yang Menjalani Radioterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Persepektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 4(5), 1900–1915. <https://doi.org/10.58344/locus.v4i5.4126>
- Eliyah, E., & Aslan, A. (2025). STAKE'S EVALUATION MODEL: METODE PENELITIAN. *Prosiding Seminar Nasional Indonesia*, 3(2), Article 2.
- Jonaidi, J. (2020). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN KORBAN MALPRAKTEK OLEH TENAGA MEDIS PADA RUMAH SAKIT IBNU SINA DAN ACHMAD MOCHTAR KOTA BUKITTINGGI. *Unes Journal of Swara Justisia*, 4(3), 269–277. <https://doi.org/10.31933/ujsj.v4i3.181>
- Kainde, B. I. S., Saimima, I. D. S., & Yurnal. (2021). Rekonstruksi Pasal 66 Ayat (3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Undang-Undang Praktik Kedokteran Terkait Tata Cara Pengaduan Tindakan Malapraktik Dokter di Indonesia. *Jurnal Hukum Sasana*, 7(2). <https://doi.org/10.31599/sasana.v7i2.1238>

- Koesmoeryantati, & Siregar, R. A. (2025). Pandangan Hukum Kesehatan Terhadap Dugaan Malpraktek Versus Komplikasi Tindakan Kedokteran: *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(6), 2897–2909. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7815>
- Koto, I., & Asmadi, E. (2021). Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 181–192. <https://doi.org/10.24090/volksgeist.v4i2.5372>
- Maikel, M. P., Jak, Y., & Hutapea, F. (2024). Peran Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan, Keselamatan Pasien, dan Penyelesaian Sengketa Medik Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah Tahun 2023. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 74(4), 183–189. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.74.4-2024-1482>
- Mardianti, A., Adam, F., Maisyaroh, S., Fitria, & Sapsudin, A. (2025). Hukum Kesehatan dalam Perspektif Filsafat Hukum. *Journal of Syntax Literate*, 10(11), 8642. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v10i11.62617>
- Margono, R. (2026). *Aspek Hukum Medis: Malpraktik Kedokteran dan Perlindungan Pasien*. Profesor Rudi Margono.
- Nuridin, M. (2015). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN ATAS KORBAN MALPRAKTEK KEDOKTERAN. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 10(1), 92–109.
- PARLIN, J., & Buaton, T. (2023). Perspektif Hukum Pada Hak Pasien Atas Informasi Dalam Pelayanan Pembedahan. *JURNAL CAHAYA MANDALIKA Учредителю: Lembaga Penelitian Dan Pemberdayaan Masyarakat-LITPAM*, 3(1), 649–658.
- Rai, S., & Devaiah, V. H. (2019). The need for healthcare reforms: Is no-fault liability the solution to medical malpractice? *Asian Bioethics Review*, 11(1), 81–93. <https://doi.org/10.1007/s41649-019-00081-7>
- Santos, A. C., & Yusuf, H. (2024). Mekanisme Keadilan Restoratif Penyelesaian Sengketa Medis dan Tinjauan Yuridis Menurut UU Kesehatan Tahun 2023. *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara*, 1(2), 2096–2106.
- Suyudi, G. A., Wildana, D. T., Prihatmini, S., & Puspaningrum, G. (2025). Kebijakan Formulasi dan Prospektif Penegakan Hukum Tindakan Kealpaan Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan (Dinamika Pertanggungjawaban Pidana dalam Malpraktik Medis). *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, 7(2), 228–249. <https://doi.org/10.14710/jphi.v7i2.49-70>
- Tadda, A., Indar, I., & Ilyas, A. (2022). Tinjauan Hukum Eksistensi Komite Etik Dan Hukum Rumah Sakit (KEHRS) Dalam Penyelesaian Sengketa Medik. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 22(1), 120–135. <https://doi.org/10.35965/eco.v22i1.1392>
- W, J. K., Arief, D., Susanto, E., Siagian, C., Ambarsari, R., & Melany, E. (2023). KEWENANGAN PRESIDEN DALAM KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA (ANALISA PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NO.128/PK/TUN/2022). *Jurnal UDA*, 31(1), 1005–1014. <https://doi.org/10.46930/ojsuda.v31i1.3058>
- Yatindra, I. B. T., Kuntarjo, C., Ropii, I., & Putra, M. D. (2025). ETHICAL AND LEGAL RESPONSIBILITY OF PHYSICIANS FOR MEDICAL ACTIONS THAT POSE A RISK TO PATIENTS. *INTERNATIONAL SEMINAR*, 7, 150–159. <https://doi.org/10.36563/fqveqf09>
- Yusuf, H. (2025). Dinamika Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(1), 1283–1293.
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Kementerian Kesehatan. (2025). *Data dugaan pelanggaran disiplin profesi di fasilitas layanan kesehatan 2023-2025*. Jakarta: Kemenkes RI.