

*Conceptual Article*

**Formulation Policy and Prospective Law Enforcement of Medical Personnel/Health  
Personnel Negligence Acts  
(Dynamics of Criminal Responsibility in Medical Malpractice)**

**Kebijakan Formulasi dan Prospektif Penegakan Hukum Tindakan Kealpaan  
Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan  
(Dinamika Pertanggungjawaban Pidana dalam Malpraktik Medis)**

Godeliva Ayudiana Suyudi\*, Dina Tsalist Wildana, Sapti Prihatmini, Galuh Puspaningrum  
Faculty of Law, Universitas Jember  
\*godelivaayudiana@unej.ac.id

**ABSTRACT**

Article 440 of the Health Act formulates criminal penalties for the negligence of medical persons/health workers in health services that result in serious injury or death. This study aimed to examine the urgency of the special provision formulation policy and its prospective law enforcement. This framework creates the general provisions of the Criminal Code applied in dealing with negligent acts of medical personnel/health workers resulting in serious injury or death of patients, which should be overridden based on “lex specialis derogat legi generali” principles. Health act in Article 440 as a material offence has special characteristics, whose assessment is based on professional standards and is oriented towards providing balanced legal protection for patients, health workers, and legal certainty for law enforcement officials. According to proving the elements of negligence and causal relationship in the context of therapeutic transactions, it is based on evidence according to KUHP. Expert testimony occupies an important position in determining professional standards, including medical records and/or visum et repertum. As a material offense, Health Law Article 440 requires caution to achieve the goals of material truth and justice. It can be concluded that the law enforcement of negligence of medical/health workers must be based on the specificity of the unlawful nature of the act, which is different from general criminal offenses, with the benchmark of professional standards resting on the causal relationship between negligence and consequences through evidence, especially expert testimony.

**Keywords: Law Enforcement; Health Services; Negligence; Formulation Policy**

**ABSTRAK**

UU Kesehatan Pasal 440 memformulasikan ancaman pidana atas tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian. Tujuan penulisan menelaah urgensi kebijakan formulasi ketentuan khusus tersebut beserta prospektif penegakan hukumnya. Hasil kajian menemukan, ketentuan umum KUHP diterapkan selama ini dalam menangani tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian pasien, seharusnya dikesampingkan berdasarkan asas lex specialis derogat legi generali. UU Kesehatan Pasal 440 sebagai delik materiil memiliki karakteristik khusus, yang penilaiannya berbasis pada standar profesi serta berorientasi memberikan perlindungan hukum yang seimbang bagi pasien, tenaga kesehatan, dan kepastian hukum bagi aparat penegak hukum. Dalam pembuktian unsur

kealpaan dan hubungan kausal dalam konteks transaksi terapeutik didasarkan pada alat bukti menurut KUHP. Keterangan ahli menduduki posisi penting dalam menentukan standar profesi, termasuk rekam medis dan/atau visum et repertum. Sebagai delik materiil, UU Kesehatan Pasal 440 dalam pembuktiannya memerlukan kehati-hatian guna mencapai tujuan kebenaran materiil dan keadilan. Simpulan yang dapat diambil, bahwa dalam penegakan hukum kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan haruslah berdasarkan kekhasan sifat melawan hukumnya perbuatan yang berbeda dari tindak pidana umum, dengan tolok ukur standar profesi bertumpu pada hubungan kausal antara kealpaan dan akibat melalui alat bukti, khususnya keterangan ahli.

**Kata Kunci: Penegakan Hukum; Pelayanan Kesehatan; Kealpaan; Kebijakan Formulasi.**

## A. PENDAHULUAN

UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) berdasarkan Pasal 454 telah mencabut berlakunya 11 (sebelas) undang-undang khusus di bidang kesehatan. UU Kesehatan sebagai Omnibus Law melakukan perubahan dalam penanganan kesalahan profesi medis dan profesi kesehatan (Soge, 2023), dalam undang-undang khusus. UU Kesehatan mempertimbangkan perlunya penyesuaian kebijakan untuk memperkuat sistem kesehatan yang komprehensif, integratif, dan holistik dalam satu undang-undang. Pembaruan dan penyesuaian kebijakan undang-undang di bidang kesehatan tidak dapat dilepaskan dari tujuan menciptakan sistem kesehatan yang lebih baik dan terintegrasi, yang berorientasi pada pendekatan holistik dengan memperhatikan seluruh dimensi kesehatan manusia, meliputi aspek fisik, mental, dan sosial.

Berbagai kasus yang melibatkan hubungan antara pasien dan dokter sampai ke ranah hukum sering kali sulit dibedakan antara malpraktik,

kelalaian, kecelakaan, atau kegagalan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya (Ramadhani, 2022). Penyelenggaraan kesehatan melalui kebijakan pembentukan peraturan perundangan khusus antara lain dengan memberikan kepastian perlindungan hukum profesi dokter yang rentan akan ancaman dan gangguan (Irwanto, 2023), dan formulasi ancaman pidana atas kealpaan atau kelalaian dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan dapat dikatakan sebagai bagian dari bentuk perlindungan hukum profesi dokter/profesi kesehatan. Secara khusus UU Kesehatan Pasal 440 ayat (1) mengancam pidana penjara selama tiga tahun atau denda paling banyak dua ratus lima puluh juta rupiah bagi tenaga medis/tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan pasien luka berat, dan ayat (2) mengancam pidana penjara selama lima tahun atau pidana denda paling banyak lima ratus juta rupiah apabila mengakibatkan kematian pasien.

Formulasi tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang terbukti alpa dalam

pelayanan medis/pelayanan kesehatan dalam satu undang-undang khusus menarik untuk dikaji beserta dinamikanya. Penegakan hukum pidana atas kelalaian berat dalam pelayanan kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian perlu menerapkan peraturan perundangan yang berlaku khusus bagi tenaga kesehatan (Poluan, 2021). Sebagai ketentuan khusus yang mengesampingkan berlakunya ketentuan umum, UU Kesehatan Pasal 440 merupakan jawaban atas kebutuhan praktik penegakan hukum terkait penanganan kasus malpraktik bidang kesehatan yang ‘masih’ menggunakan ketentuan umum Kitab Undang-undang Hukum Pidana (selanjutnya disebut KUHP).

Wirautami & Setiabudhi telah menulis artikel berjudul “Kebijakan Formulasi Pertanggungjawaban Pidana Penanganan Malpraktik yang Dilakukan oleh Dokter”. Dalam penelitian tersebut menemukan belum adanya kebijakan formulasi pertanggungjawaban pidana malpraktik dokter dalam KUHP dan Undang-Undang Praktik Kedokteran, sehingga terjadi kesulitan dalam penyelesaian kasus malpraktik; dan akhir penelitian merekomendasikan urgensi pembaruan formulasi aturan tindak pidana malpraktik medis dan reformulasi mediasi penal dalam pembaruan hukum pidana Indonesia (Wirautami & Setiabudhi, 2022). Penelitian Wirautami & Setiabudhi dilakukan pada saat belum disahkannya UU Kesehatan, sehingga kajian difokuskan pada KUHP dan UU Praktik Kedokteran. Hal inilah yang membedakan artikel

tersebut dengan tulisan ini, di mana tulisan ini fokus pada telah diformulasikannya secara khusus ketentuan tentang pemidanaan atas kealpaan yang mengakibatkan Pasien luka berat atau kematian.

Artikel berjudul ‘Reconceptualizing Legal Arrangement on the Doctor-Patient Relationship in Indonesia’ ditulis oleh Iswandari & Hogue, menguraikan mengenai hubungan hukum dalam transaksi terapeutik yang telah mengalami pergeseran di Indonesia, di mana sebelumnya posisi pasien lebih rendah dibandingkan dengan posisi dokter. Seiring perjalanan waktu, hubungan tersebut berkembang ke arah yang seimbang. Lebih lanjut artikel tersebut menguraikan mengenai peningkatan jumlah gugatan perdata atau tuntutan pidana yang berdampak signifikan pada pergeseran penyelesaian hukum (Iswandari & Hoque, 2022). Fokus kajian tulisan ini berbeda dengan artikel Iswandari & Hoque, di mana tulisan ini berorientasi pada kealpaan dalam pelayanan kesehatan yang tidak mengkaji karakteristik tertentu di dalam transaksi terapeutik sebagaimana tulisan Iswandari & Hoque.

Soge dalam penelitiannya berjudul “Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis dan Kesehatan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menurut Perspektif Hukum Kesehatan”. Dalam penelitiannya Soge menguraikan peraturan penanganan kesalahan profesi medis/profesi kesehatan dalam UU Kesehatan yang memberikan perlindungan bagi tenaga medis/tenaga kesehatan, namun masih

ada beberapa ketentuan yang tidak selaras dengan paradigma hukum kesehatan, yang berpotensi menyebabkan kerugian penyedia dan penerima layanan kesehatan (Soge, 2023). Kemiripan tulisan ini dengan tulisan Soge pada kajiannya merujuk UU Kesehatan yang baru terkait dengan kebijakan formulasi dan kebijakan penerapan hukumnya. Adapun perbedaannya terletak pada kajian ini fokus pada corak kesalahan individu tenaga medis/tenaga kesehatan sebagai parameter penentuan pertanggungjawaban pidana dan prospektif penegakan hukumnya.

Daeng et al., menulis artikel berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Tenaga Medis di atas Tindakan Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan”. Dalam kajiannya Daeng et al., menguraikan mengenai pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas malpraktik bergantung pada peran pimpinan fungsionaris rumah sakit yang secara *de jure* dan *de facto*, berwenang menghentikan malpraktik sejalan dengan doktrin *vicarious liability*, sedangkan pertanggungjawaban pidana tenaga medis dalam malpraktik merujuk pada UU Kesehatan Pasal 440 dengan menggunakan pola pertanggungjawaban pidana, sebagaimana ditentukan Pasal 308 (Daeng et al., 2023). Persamaan tulisan ini dengan tulisan Daeng et al., pada kajian UU Kesehatan Pasal 440, namun tulisan ini lebih mengedepankan kebijakan formulasi dengan prospektif penerapan hukum

khusus UU Kesehatan Pasal 440 bagi tenaga medis/tenaga kesehatan yang berbasis pada kesalahan, tanpa menguraikan alternatif penerapan Pasal 308.

Butar-Butar & Yusuf menulis penelitian berjudul “Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan”, yang menguraikan kriteria malpraktik medis mencakup kelalaian dokter dalam menjalankan tindakan medis yang menyebabkan rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian, dan kerugian lain yang ancaman pidananya ditentukan dalam UU Kesehatan Pasal 440 dan beberapa ketentuan lain (Butar-Butar & Yusuf, 2024). Dalam kajiannya Butar-Butar & Yusuf menguraikan formulasi UU Kesehatan Pasal 440 secara sekilas, sedangkan tulisan ini mencoba menguraikan kebijakan formulasi UU Kesehatan Pasal 440 beserta prospektif penerapan hukumnya.

Artikel berjudul “Prevalence and Characteristics of Physicians Prone to Malpractice Claims” ditulis oleh Studdert et al., menguraikan mengenai sebagian besar dokter mengalami klaim malpraktik satu kali selama periode penelitian, namun sebagian kecil dokter mengalami lebih dari satu klaim yang berulang secara bervariasi tergantung pada spesialisasinya, ahli bedah saraf berisiko lebih tinggi dibandingkan dengan psikiater. Kesimpulan hasil penelitian tersebut menyebutkan *Over a recent 10-year period, a small number of physicians with distinctive characteristics*

accounted for a disproportionately large number of paid malpractice claims (Studdert et al., 2016). Tulisan Studdert et al., berbasis pada penelitian yang bersifat kuantitatif dalam menguraikan mengenai klaim atas tindakan malpraktik medis, namun demikian tulisan ini menguraikan secara kualitatif mengenai tindakan kealpaan dokter atau tenaga kesehatan dari aspek hukum pidana.

Nadia Sawicki menulis artikel berjudul 'Ethical Malpractice' membahas mengenai pelanggaran kode etik profesi medis dalam malpraktik medis seharusnya menjadi dasar dalam pertanggungjawaban hukum, namun demikian pengadilan Amerika Serikat pada umumnya saat ini tidak menganggap pelanggaran etika sebagai pelanggaran kewajiban hukum yang dapat diberikan kompensasi (Sawicki, 2022). Dalam akhir artikelnya Sawicki menguraikan "It is hard to predict how common law will evolve. However, as more people use medical ethics principles to support their claims, courts may start to recognize them in some way". Tulisan Sawicki yang menguraikan mengenai perspektif etika dan hukum malpraktik medis di Amerika; sedangkan tulisan ini menguraikan mengenai perspektif hukum pidana tindakan kealpaan dokter atau tenaga kesehatan di Indonesia.

Beberapa penelitian atau tulisan terdahulu memiliki persamaan atau keterkaitan dengan tulisan ini, namun fokus yang dipilih berbeda. Tulisan berjudul 'Kebijakan Formulasi dan Prospektif Penegakan Hukum Tindakan Kealpaan Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan (Dinamika

Pertanggungjawaban Pidana dalam Malpraktik Medis)', merupakan satu di antara beberapa tulisan artikel atau penelitian ilmiah lain yang pernah ditulis penulis atau peneliti terdahulu. Beberapa penulis menggunakan istilah malpraktik dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan dalam memaknai terjadinya kealpaan. Dalam penulisan ini penggunaan istilah kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan merujuk pada penggunaan istilah sebagaimana diformulasikan UU Kesehatan Pasal 440. Meskipun penjelasan resminya tidak menjelaskan lebih lanjut bentuk perbuatan kealpaan yang dilakukan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan, namun menurut hemat penulis kealpaan yang dimaksudkan di dalam UU Kesehatan Pasal 440 'hanya' merupakan salah satu bentuk dari kesalahan yang tidak identik dengan malpraktik. Istilah malpraktik berbeda dengan kelalaian medis, karena kelalaian bagian dari malpraktik, dan dalam malpraktik tidak harus ada unsur kelalaian (Sabrina, 2017). Demikian pula, penggunaan istilah 'malpraktik' dalam penulisan ini digunakan penulis secara konsisten sesuai dengan Kamus Besar Bahasa Indonesia; sedangkan, penulisan 'malpraktek' disesuaikan dengan artikel atau istilah yang bersumber pada rujukan yang digunakan.

Sebagai salah satu corak kesalahan, kealpaan disebut juga kelalaian di dalam konteks hukum pidana, sedangkan dalam konteks pelayanan medis/pelayanan kesehatan, kealpaan sering diidentikkan dengan malpraktik. Penulis dapat menerima dan tidak mempermasalahkan

penggunaan istilah malpraktik terkait dengan tindakan kealpaan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan. Penggunaan istilah tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan, atau istilah malpraktik dan perjanjian terapeutik/ transaksi terapeutik dalam tulisan ini ditempatkan pada posisi tekstual dan kontekstual pada bagian berikutnya. Dalam artian, penulis mencoba menempatkan ketiganya secara hati-hati agar tidak menimbulkan penafsiran berbeda maknanya. Namun, penulis menggunakan istilah kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan istilah yang digunakan dalam UU Kesehatan Pasal 440.

Fenomena baru formulasi ketentuan khusus dalam pelayanan kesehatan berhubungan dengan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian sebagaimana ditentukan di dalam UU Kesehatan Pasal 440, sudah seharusnya disambut baik oleh kalangan tenaga medis/tenaga kesehatan, di mana sebelumnya KUHP Pasal 359 dan Pasal 360 diterapkan dalam praktik penegakan hukum kasus-kasus tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan. Karakteristik khusus dan formulasi khusus ketentuan tindakan kealpaan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian pasien menarik untuk dikaji dari perspektif hukum pidana. Perkembangan kebijakan formulasi yang berkorelasi dengan kebijakan penegakan hukumnya menjadi isu utama dalam penulisan ini. Adapun fokus permasalahan yang penting untuk

dikaji yaitu: pertama: apakah urgensi kebijakan formulasi dalam ketentuan khusus tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan? dan kedua, bagaimana prospektif penegakan hukum pidana sehubungan dengan pembuktian tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan?

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Urgensi Kebijakan Formulasi Ketentuan Khusus Tindakan Kealpaan Tenaga Medis / Tenaga Kesehatan yang Melakukan Kealpaan dalam Pelayanan Medis / Pelayanan Kesehatan**

UU Kesehatan Pasal 1 angka 6 menyebutkan kualifikasi tenaga medis merujuk pada individu yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan dan memiliki sikap profesional, pengetahuan, serta keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi, yang memiliki kewenangan dalam melaksanakan upaya kesehatan; sedangkan Pasal 1 angka 7 menyebutkan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang Kesehatan dan memiliki sikap profesional, pengetahuan, serta keterampilan melalui pendidikan tinggi, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melaksanakan upaya kesehatan.

Merujuk pada UU Kesehatan baik profesi tenaga medis maupun profesi tenaga kesehatan

memiliki kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan dengan prasyarat kualifikasi pendidikan tertentu. Pelaksanaan layanan kesehatan melibatkan tenaga kesehatan, yaitu individu yang mendedikasikan diri di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan di bidangnya, di mana untuk profesi tertentu dibutuhkan kewenangan khusus dalam melaksanakan upaya kesehatan (Masputra, Setiyono, & Irawati, 2020). Karakteristik profesi kesehatan berbeda dengan karakteristik pada profesi lain. Profesi kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan berpotensi menyebabkan luka berat atau kematian, yang diatur dan dilarang dalam norma hukum pidana. Menurut hemat penulis, perbedaan karakteristik antara akibat luka berat atau kematian dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan dengan peristiwa pidana pada umumnya, menjadikan ketentuan UU Kesehatan Pasal 440 penting untuk ditetapkan melalui kebijakan formulasi sebagai ketentuan khusus.

Kebijakan formulasi sebagai kebijakan yang strategis di dalam politik hukum pidana merupakan tahap kebijakan legislatif yang sangat penting, karena pada tahapan inilah undang-undang pidana disusun dan disahkan; yang berpengaruh pada tahap aplikasi (Renyaa & Hartini, 2023). Urgensi kebijakan formulasi yang akan berpengaruh pada tahap aplikasi atau tahap penegakan hukum *in concreto* akan dibahas lebih lanjut pada sub bab pembahasan berikutnya.

Penyelesaian kasus perkara tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan dapat dikategorikan sebagai malpraktik dalam arti luas. Pada umumnya para ahli hukum sepakat bahwa malpraktik medis merupakan kesalahan yang dilakukan oleh dokter karena tidak menerapkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan standar profesinya, yang pada akhirnya menyebabkan pasien mengalami luka, cacat, atau bahkan kematian (Adi, 2010). Tindakan malpraktik medis/malpraktik kesehatan dapat dikaji dari perspektif hukum perdata, hukum pidana, maupun hukum administrasi yang dapat memberikan perlindungan hukum terhadap dokter maupun pasien (Puspitasari, 2018). Sistem hukum Indonesia sebagai sistem hukum substantif, yang mengatur banyak kaidah hukum yaitu hukum administrasi, hukum pidana, dan hukum perdata, di mana ketiga sistem hukum substantif tersebut tidak mengenal malpraktik (Ramadhani, 2022).

Secara umum pertanggungjawaban pidana berdasarkan KUHP, sedangkan pertanggungjawaban perdata berdasarkan ketentuan tanggung gugat merujuk pada Kitab Undang-undang Hukum Perdata (Susila, 2021). KUH Perdata dan KUHP merupakan ketentuan umum (*lex generalis*) yang selama ini sering diterapkan sebagai dasar dalam tuntutan dugaan malpraktik medis, sedangkan karakteristik malpraktik medis berbeda dengan perjanjian dan tindak pidana pada umumnya. Ketentuan umum

KUHP Pasal 359 diterapkan dalam kasus Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/PID.B/2011/PN.MDO yang membebaskan terdakwa dari tuntutan kelalaian medis yang mengakibatkan kematian. Namun, Putusan MA Nomor 365K/Pid/2012 menjatuhkan sanksi pidana penjara sepuluh bulan karena melanggar Pasal 359 KUHP. Sementara itu, putusan peninjauan kembali berdasarkan Putusan Nomor 79PK/Pid.2013 membebaskan terdakwa dari tuntutan Pasal 359 KUHP. Selain itu, Putusan No. 312/Pdt.G/2014 PN.Jkt.Sel. menyatakan 4 (empat) tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata. Kedua putusan pengadilan tersebut menunjukkan, bahwa KUHP dan KUH Perdata sebagai ketentuan umum diterapkan dalam penegakan hukum terkait malpraktik medis.

Pelanggaran atas hukum administrasi diselesaikan melalui sarana hukum administrasi, antara lain berupa peringatan tertulis, pencabutan surat tanda registrasi atau pencabutan surat izin praktik atau wajib mengikuti pendidikan pelatihan pada institusi pendidikan (Purba, 2021). Dalam praktek kedokteran, pelanggaran hukum administrasi merupakan pelanggaran atas kewajiban-kewajiban hukum administrasi yang berhubungan dengan kewenangan sebelum dokter melakukan pelayanan medis dan kewajiban administrasi saat dokter melakukan pelayanan medis (Haiti, 2017). Malpraktik medis atau malpraktik kesehatan dapat dikaji secara

husus dari perspektif hukum administrasi yang tidak dikaji dalam penulisan ini.

Interaksi dalam transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien berada dalam kondisi yang dinamis dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam pola hubungan antara dokter sebagai penyedia layanan medis dan pasien sebagai penerima layanan (Darwati, 2018). Hubungan kontraktual antara dokter dengan pasien memunculkan sifat konsumerisme yang berakibat pada meningkatnya permintaan layanan kesehatan, perubahan pola hubungan, dan perkembangan teknologi medis (Trihastuti, Putri, & Widjanarko, 2020). Sebagai salah satu dari bentuk perjanjian dengan objek dan karakteristik khusus, tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan, bermula dari hubungan transaksi terapeutik yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya. Objek dalam transaksi terapeutik berupa pelayanan kesehatan yang bersifat *inspanningverbintenis* yaitu upaya atau usaha sungguh-sungguh dalam penyembuhan pasien (Makasenggehe, Lumunon, & Mamahit, 2023), yang tidak diketahui secara pasti hasilnya.

Dari aspek hukum pidana, tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan berhubungan dengan hubungan sebab akibat atau teori kausalitas yang tidak mudah dipahami oleh masyarakat di luar dunia medis atau kesehatan. Berlakunya teori kausalitas yang



menghubungkan adanya kelalaian sebagai sebab dengan akibat yang dilarang di dalam hukum pidana haruslah dapat dihubungkan secara logis dalam mengkontruksikan adanya sifat melawan hukum perbuatan (Pujiyono, 2023).

Sifat melawan hukumnya perbuatan dari tindakan kealpaan atau kelalaian tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan yang memiliki karakter khusus tidak dapat dipersamakan dengan sifat melawan hukumnya tindak pidana pada umumnya. Sifat melawan hukum merupakan unsur esensial yang melekat pada setiap perbuatan pidana, sehingga dalam doktrin hukum pidana dikenal prinsip bahwa tidak ada tindak pidana maupun pertanggungjawaban pidana tanpa sifat melawan hukum (Amrani, 2019). Dalam konteks hukum pidana melawan hukum merupakan terjemahan dari Bahasa Belanda *wederrechtelijk* yang menjadi salah satu unsur dalam menentukan ada atau tidaknya peristiwa pidana, dan layak atau tidaknya si pelaku dipidana. Secara etimologis dan terminologis, istilah perbuatan melawan hukum dalam bahasa Belanda dikenal dengan sebutan *wederrechtelijk* (Ulhaq, 2010), sedangkan dalam hukum perdata disebut *onrechtmatige daad* (Sari, 2019). Perbedaan di antara keduanya antara lain, sifat melawan hukum pidana bersifat publik yang mana yang dilanggar kepentingan umum (di samping kepentingan individu), sedangkan melawan hukum dalam konteks hukum perdata

bersifat privat yang dilanggar kepentingan pribadi (Sari, 2019).

Merujuk pada UU Kesehatan Pasal 440 yang formulasinya secara tegas menyebutkan 'setiap tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan pasien luka berat atau mati', menurut hemat penulis sifat melawan hukumnya berada pada ranah hukum pidana dengan merujuk pada ancaman pidana penjara sebagai pengukuh normanya. Perbuatan melawan hukum mengacu pada adanya sebab 'tindakan kealpaan' yang mengakibatkan terjadinya pasien terluka atau mati. Kasus putusan pengadilan terkait tindakan kealpaan yang mengakibatkan terjadinya pasien luka berat dapat merujuk pada Putusan Pengadilan Negeri Makassar No. 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks yang membebaskan oknum dokter yang melakukan tindakan medis penyuntikan filler tanpa memenuhi standar prosedur operasional yang mengakibatkan pasien mengalami kebutaan permanen pada mata kiri, namun demikian, Putusan MA No. 233 K/Pid.Sus/2021 membatalkan putusan Pengadilan Negeri Makassar dan menjatuhkan sanksi pidana kurungan selama dua bulan. Terjadinya akibat kebutaan permanen yang disebabkan dari penyuntikan filler tanpa memenuhi standar prosedur operasional mengindikasikan bahwa terjadinya kealpaan dalam pelayanan medis oleh seorang dokter tidak menghilangkan sifat melawan hukumnya perbuatan dari perspektif hukum pidana.

Sebagai representasi berlakunya asas legalitas, sifat melawan hukumnya perbuatan tidak secara eksplisit diformulasikan di dalam UU Kesehatan Pasal 440, namun demikian, di dalam teori hukum pidana dikenal ajaran sifat melawan hukum formil dan sifat melawan hukum materiil yang memiliki konteks berbeda. Ajaran sifat melawan hukum formil yaitu suatu perbuatan bersifat melawan hukum apabila bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku, dan bersifat melawan hukum materiil apabila perbuatan dipandang tercela dikarenakan bertentangan dengan keadilan atau norma kehidupan sosial masyarakat (Yustisiani, 2015).

Sifat melawan hukum formil membatasi tindak pidana hanya pada teks yang tertulis di dalam aturan hukum positif (KUHP atau undang-undang); sedangkan ajaran sifat melawan hukum materiil melengkapi ajaran sifat melawan hukum formil dengan memasukkan hukum positif selain bersumber pada undang-undang juga dari hukum yang hidup dalam masyarakat (Sofian, 2016). Merujuk pada UU Kesehatan Pasal 440, sifat melawan hukumnya tindakan kealpaan atau kelalaian tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan berhubungan dengan akibat yang dilarang, yaitu terlukanya pasien atau matinya pasien. Sifat melawan hukumnya tindakan kealpaan menurut UU Kesehatan Pasal 440 menurut hemat penulis bertumpu pada sifat melawan hukum formil dan sifat melawan hukum materiil, dalam artian secara formil UU Kesehatan mengaturnya dan

secara materiil terluka atau matinya pasien bertentangan dengan keadilan atau norma kehidupan sosial masyarakat. Dari perspektif tenaga kesehatan, Kode Etik Perawat Internasional yang pertama kali disetujui oleh Dewan Perawat Internasional pada tanggal 10 Juli 1953, sejalan dengan Kode Etik Keperawatan Indonesia yang menekankan pentingnya menghormati kehidupan manusia dan meningkatkan kesejahteraan pasien (Ohoiwutun, et al., 2024).

Ratio legis adanya larangan terlukanya atau matinya pasien mengindikasikan, bahwa formulasi UU Kesehatan Pasal 440 merupakan delik yang diformulasikan secara materiil. Delik materiil merupakan perbuatan yang dilarang oleh hukum dan perbuatan sudah terpenuhi atau sempurna apabila telah menimbulkan akibat tertentu (Sari, 2019), dalam hal ini yang dilarang oleh pembentuk undang-undang adalah terjadinya akibat berupa pasien terluka berat atau kematian. Konsekuensi yuridis dari delik yang diformulasikan secara materiil atau dalam beberapa referensi sering disebut delik materiil, dalam pembuktian perkara berhubungan erat dengan ajaran teori kausalitas. Sebagaimana diuraikan pada bagian sebelumnya, Putusan Pengadilan Negeri Makassar No. 1441/Pid.Sus/2019/PN Mks, adanya hubungan kausal antara suntikan filler yang tidak memenuhi standar prosedur operasional telah mengakibatkan kebutaan pada mata kiri pasien. Hubungan kausal antara tindakan dokter dengan

akibat kebutaan korban bersifat urgen dalam pembuktian perkara atas delik yang diformulasikan secara materiil.

Konsekuensi yuridis delik materiil berhubungan dengan pembuktian perkara, dalam hal ini harus dapat dibuktikan adanya sebab dari tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang menimbulkan akibat pada pasien terluka berat atau kematian. Pada delik materiil, teori hubungan kausalitas penting untuk menentukan pertanggungjawaban pidana, karena akibat yang ditimbulkan merupakan unsur delik, atau dapat dikatakan penentuan pertanggungjawaban pidana didasarkan pada hubungan kausal antara perbuatan terdakwa dengan akibat tertentu yang dilarang oleh undang-undang (Ohoiwutun et al., 2022).

Formulasi UU Kesehatan Pasal 440 tidak dapat dilepaskan dari reformasi substansi hukum di bidang kesehatan. Makna reformasi hukum bukan hanya berhubungan dengan reformasi peraturan perundangan, namun mencakup pula reformasi sistem hukum keseluruhan, yaitu reformasi materi/substansi hukum, struktur hukum, dan budaya hukum (Arief, 2008). Formulasi UU Kesehatan, khususnya Pasal 440 merupakan ketentuan berhubungan dengan materi/ substansi hukum, yang dalam praktik penegakan hukumnya berkorelasi dengan struktur hukum dan budaya hukum.

Dari perspektif politik hukum pidana, formulasi UU Kesehatan Pasal 440 merupakan sarana penal pada tahapan yang paling strategis.

Karakteristik UU Kesehatan sebagai ketentuan khusus di luar hukum pidana, menempatkan asas preferensi *lex specialis derogat legi generali* dalam tataran aplikasi atau penerapan hukumnya. Asas preferensi merupakan asas hukum yang menunjuk hukum yang lebih diutamakan pemberlakuannya, jika dalam suatu peristiwa terkait atau melanggar beberapa peraturan (Agustina, 2015). Dalam konteks ini, haruslah dikesampingkan berlakunya ketentuan umum KUHP Pasal 359 dan Pasal 360 yang selama ini diterapkan dalam penegakan hukum terkait tindakan kealpaan atau kelalaian tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan. Putusan Pengadilan Negeri Palembang No. 1528/Pid.Sus/2024/PN.Plg dalam kasus perkara bidan yang didakwa secara alternatif melanggar UU Kesehatan 441 ayat (1) atau Pasal 440 ayat (1) karena memberikan obat pada pasien yang berakibat kebutaan. Dalam putusannya hakim menjatuhkan sanksi pidana penjara selama tiga tahun enam bulan berdasarkan ketentuan khusus UU Kesehatan Pasal 441.

Ketentuan KUHP WvS Pasal 359 dan Pasal 360, yang kemudian dengan formulasi yang sama dalam KUHP Baru diatur kembali di dalam Pasal 474 ayat 2 dan ayat 3. Dengan disahkannya UU Kesehatan dalam ketentuan khusus, maka konsekuensi yuridisnya, sejalan dengan asas *lex specialis derogat legi generali*, baik KUHP WvS maupun KUHP Baru tidak dapat diberlakukan (lagi) terkait dengan tindakan

kealpaan atau kelalaian tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan.

Unsur kealpaan yang merupakan unsur pokok kesalahan lazim dibedakan dengan unsur kesengajaan. Dalam hal ini UU Kesehatan Pasal 440, 'hanya' dapat diterapkan bagi tenaga medis/tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan, dan tidak dapat diterapkan apabila dilakukan secara sengaja. Satochid Kartanegara, menyebutkan, kesengajaan (*opzet*) merujuk pada pelaksanaan tindakan dengan didorong oleh keinginan bertindak (Putri & Adhari, 2024), atau dapat dikatakan apabila pelayanan medis/pelayanan kesehatan mengakibatkan pasien luka berat atau mati tersebut dilakukan secara sengaja dengan didorong oleh keinginan bertindak, maka tenaga medis/tenaga kesehatan dituntut dengan sengaja melakukan tindak pidana penganiayaan atau pembunuhan sebagaimana ditentukan di dalam ketentuan umum KUHP.

UU Kesehatan Pasal 440 diperuntukkan bagi seluruh tenaga medis/tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan yang sifatnya bertentangan atau tidak sesuai dengan kewajiban dalam melakukan pelayanan medis/pelayanan kesehatan. Tindakan tersebut secara nyata dilakukan tanpa kesengajaan yang dapat berupa tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan atau melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan. Melakukan sesuatu yang harusnya dilakukan pada tingkatan keilmuannya namun tidak dilakukan atau melakukan tindakan di bawah

ketentuan standar (Gunawan, 2022). Untuk itu, penilaian secara komprehensif bertumpu pada standar profesi medis atau standar profesi tenaga kesehatan adalah standar wajib bagi tenaga medis/tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan medis/pelayanan kesehatan.

Berkhouwer, menyebutkan seorang dokter melakukan kesalahan profesional apabila ia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau tidak mengabaikan hal-hal yang oleh para dokter pada umumnya dianggap baik dalam situasi yang sama diperiksa, dinilai, diperbuat atau diabaikan (Komalawati, 1989). Oleh karena itu, kesalahan profesional di bidang medis (termasuk bidang kesehatan), berhubungan erat dengan kesalahan di dalam menjalankan profesi. Parameter dalam menentukan penilaian adalah kesesuaian atau ketidaksesuaian suatu tindakan berdasarkan standar profesi menurut ukuran tertentu. Leenen menyebutkan, terpenuhinya standar profesi apabila memenuhi unsur: pertama, bekerja teliti, hati-hati, dan saksama; kedua, sesuai ukuran medis; ketiga, sesuai kemampuan rata-rata/sebanding profesi medis dengan keahlian medis yang sama; keempat, dalam kondisi sebanding; dan kelima, pada sarana dan upaya sebanding, dan wajar dengan tujuan konkret dari tindakan (Soeparto et al., 2001).

Bertolak pada karakteristik penentuan kealpaan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan sebagaimana dikemukakan Berkhouwer dan Leenen, terdapat perbedaan prinsip dalam menentukan kriteria ada atau tidaknya kealpaan

yang membedakannya dengan kealpaan pada tindak pidana pada umumnya. Oleh karena itu, sehubungan dengan keberadaan karakteristik khusus kealpaan tersebut yang membedakannya dengan kealpaan dalam tindak pidana pada umumnya, formulasi UU Kesehatan Pasal 440 sebagai undang-undang khusus, adressat formulasinya ditujukan pada tenaga medis/tenaga kesehatan.

Ketentuan khusus UU Kesehatan, pada hakikatnya berupaya memberikan perlindungan terhadap semua pihak, baik pasien, tenaga medis/tenaga kesehatan maupun korban dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan; di samping itu, memberikan kepastian hukum bagi aparat penegak hukum yang mengoperasionalkan/menggerakkan hukum *in concreto*. Van Apeldoorn menyebutkan, untuk mempertahankan ketertiban, hukum harus secara seimbang melindungi kepentingan-kepentingan yang ada dalam kehidupan masyarakat dan keseimbangan dalam mengatur kepentingan-kepentingan tersebut adalah sesuatu yang adil. Pergaulan hidup yang damai adalah tujuan utama hukum, demikian pula kebijakan formulasi UU Kesehatan bertujuan menghindari dan menengahi konflik yang mungkin terjadi di antara warga masyarakat, terkait dengan hukum dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan (Jufri & Syaiful, 2015).

## **2. Prospektif Penegakan Hukum Pidana Sehubungan dengan Pembuktian Tindakan Kealpaan Tenaga Medis/Tenaga Kesehatan**

### **dalam Pelayanan Medis/Pelayanan Kesehatan**

Ada perbedaan antara tindak pidana pada umumnya dengan tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan yang lazim berada dalam ranah ikatan transaksi terapeutik. Tindak pidana pada umumnya fokus perhatian diutamakan pada terjadinya akibat dari suatu perbuatan; sedangkan pada hubungan transaksi terapeutik meskipun berakibat fatal perhatian diutamakan pada causa atau penyebabnya. Khoury menyebutkan, bahwa penyebab atau causa adalah konsep dasar kelalaian (*negligence*) yang merupakan tuntutan dari sifat melanggar hukum di dalam civil law system (Pujiyono, 2023). Sepanjang tidak ada kealpaan sebagai causa yang dilakukan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan pelayanan medis/pelayanan kesehatan, maka penuntutan tidak dapat dilakukan apabila merujuk pada UU Kesehatan Pasal 440.

Transaksi terapeutik sebagai perjanjian dengan objek bukan kesembuhan pasien, melainkan suatu upaya atau ikhtiar untuk kesembuhan pasien (*inspanningverbintennis*) berupa prestasi yang hasilnya belum pasti (Priyadi, 2020). Objek perjanjian dengan hasil yang belum pasti seringkali menjadi permasalahan tersendiri dalam suatu transaksi terapeutik. Efek samping atau akibat sampingan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan yang tidak dapat diperkirakan sebelumnya oleh

tenaga medis/tenaga kesehatan, pada umumnya memicu dugaan terjadinya malpraktik. Padahal dalam pelayanan medis dimungkinkan terjadinya kesesatan atau medical error yang memiliki ruang lingkup dan pengertiannya sendiri yang tidak mungkin ditafsirkan dari sudut pandang hukum maupun awam (Guwandi, 2004).

Penafsiran pengertian dan ruang lingkup medical error haruslah didasarkan pada sudut pandang medis yang berhubungan dengan profesi dokter dan tidak dapat ditafsirkan dari sudut pandang hukum maupun masyarakat awam. Oleh karena itu, berhubungan dengan akibat yang terjadi yang mungkin tidak diinginkan oleh pasien atau keluarganya atas pelayanan medis/pelayanan kesehatan, dalam penanganannya aparat penegak hukum sudah seharusnya menerapkan prinsip kehati-hatian. Optimalisasi peran ahli diperlukan dalam menentukan ada atau tidaknya unsur kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang mengakibatkan terjadinya luka berat atau kematian pasien. Keterangan ahli dapat berbentuk tertulis berupa rekam medis (medical record) yang secara formil merupakan himpunan catatan hal-hal terkait riwayat perjalanan penyakit, pengobatan atau perawatan pasien, dan secara materiil berisi identitas, diagnosis, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan (Rokhim & Wahyuningsih, 2023). Optimalisasi keterangan ahli sebagai alat bukti dalam pembuktian perkara telah dapat dihadirkan, baik pada pemeriksaan fase pra-ajudikasi maupun fase adjudikasi.

Tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan haruslah bertumpu pada sifat melawan hukumnya tindakan kealpaan yang dilakukan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan. Bertolak dari karakteristik dalam transaksi terapeutik dan tindak pidana pada umumnya, sifat melawan hukumnya tindakan kealpaan dalam tindak pidana pada umumnya berbeda dengan tindakan kealpaan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan, sehingga tidak selayaknya dipersamakan di dalam penegakan hukum. Dalam artian, terjadinya akibat berupa luka berat atau kematian pasien sebagai perbuatan yang bersifat melawan hukum, pada tindak pidana pada umumnya, memiliki nilai dan arti yang berbeda dengan tindakan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan di Indonesia terikat secara hukum untuk menyediakan layanan yang aman, komprehensif, dan tidak diskriminatif (Lestari et al., 2024).

Ada perbedaan sudut pandang antara dunia hukum dengan dunia kedokteran, di mana profesi hukum memerlukan ukuran atau parameter yang pasti, sedangkan profesi dokter merasa terganggu dengan aspek tuntutan kepastian dalam melakukan tindakan pelayanan medis/pelayanan kesehatan sebagaimana dikehendaki oleh profesi hukum, oleh karena itu penemuan kebenaran dalam menentukan sifat melawan hukumnya tindakan medis/tindakan kesehatan haruslah dilakukan secara objektif dengan bertumpu pada pertimbangan sifat kedua

ilmu tersebut secara bersama-sama (Pujiyono, 2023), dalam kerangka menemukan kebenaran materiil sebagaimana tujuan pemeriksaan dan pembuktian dalam perkara pidana. Setidaknya dalam hukum acara pidana bertujuan mencari serta mendekati kebenaran materiil (Naftali & Ibrahim, 2021).

Sebagai panduan parameter dalam upaya menentukan sifat melawan hukumnya tindakan medis/tindakan kesehatan berhubungan dengan tindakan kealpaan yang mengakibatkan luka berat atau kematian, meliputi uraian untuk menjawab pertanyaan: apakah pelayanan yang diberikan telah memenuhi standar profesi? bagaimana data medis dalam rekam medis pasien? apabila terjadi luka berat atau kematian apa telah dibuatkan visum et repertum dan bagaimana hasil pemeriksaannya? adakah kesimpulan yang menentukan hubungan kausal antara luka berat atau penyebab kematian? bagaimana pendapat ahli dalam bidang keahlian yang sama dalam memberikan keterangan terkait dengan penyebab luka atau kematian yang terjadi?

Sebagai delik yang diformulasikan secara materiil UU Kesehatan Pasal 440, larangan terjadinya akibat berupa luka berat atau kematian berhubungan dan berkorelasi dengan tindakan kealpaan yang dilakukan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan. Adanya hubungan kausal sebab akibat itulah dalam penerapan hukumnya tidak hanya bertumpu semata-mata pada akibat, namun juga pada jawaban atas

pertanyaan sebagaimana tersebut di atas. Adanya kealpaan tidak dapat dilepaskan dari kesalahan dan *causa* dalam menilai dan menentukan kealpaan yang bersifat melawan hukum. Untuk itu diperlukan adanya syarat awal berupa kesalahan dari orang yang seharusnya bertanggungjawab, ada kerugian dan ada hubungan kausal antara keduanya (Pujiyono, 2023).

Di dalam hukum pidana, kelalaian atau kealpaan (*culpa*) yang disadari (*conscious*), meliputi *sembrono* (*recklessness*), lalai (*onachtzaam*), tidak acuh, yang pada hakikatnya orang sadar akan risiko tetapi berharap akibat buruk tidak akan terjadi. Schaffmeister menyatakan, apabila formulasi kesalahan/kealpaan sebagai bagian kata yang digunakan undang-undang, maka sekurangnya terkandung tiga komponen di dalamnya, yaitu: pertama, si pembuat berbuat melawan hukum, dalam artian berbuat lain dari yang seharusnya diperbuat berdasarkan aturan hukum tertulis dan tidak tertulis; kedua, si pembuat berbuat *sembrono*, lalai, kurang berpikir, lengah; dan ketiga, akhirnya si pembuat dapat dicela, yang artinya dapat dipertanggung-akibatkan atas perbuatan yang *sembrono*, lalai, kurang berpikir, dan lengah (Sahetapy, 1995). Di samping itu, terkait dengan penilaian dan penentuan adanya kealpaan dapat mengacu pada *three elements of liability* sebagaimana dikemukakan Van Der Mijl, yaitu adanya kelalaian yang dapat dipersalahkan (*culpability*), adanya kerugian (*damages*) dan

adanya hubungan kausal (causal relationship) (Soeparto, et al., 2001).

Menurut hemat penulis, bertolak pada pendapat Schaffmeister dan Van Der Mijn, penilaian dan penentuan adanya kealpaan dalam pelayanan medis/ pelayanan kesehatan bertumpu pada tidak dipenuhinya standar profesi tenaga kesehatan yang seharusnya diberikan, atau pelayanan kesehatan memenuhi standar tetapi tenaga kesehatan memberikannya secara sembrono, lalai, kurang berhati-hati, kurang berpikir atau lengah. Tenaga medis/tenaga kesehatan dapat dituntut secara hukum berdasarkan UU Kesehatan Pasal 440, apabila melakukan kealpaan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian pada pasien dalam hal ini berakibat terjadinya luka berat atau kematian. Tuntutan hukum atas tenaga medis/tenaga kesehatan tidak menghilangkan tuntutan atas pelanggaran etika profesi yang kewenangan penegakan etikanya berada di tangan majelis kehormatan profesi medis/profesi kesehatan.

Penegakan hukum atas kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian tidak dapat dilepaskan dari hukum pembuktian. Dari perspektif hukum pidana, sebagaimana diformulasikan UU Kesehatan Pasal 440, aparat penegak hukum haruslah berupaya mencari dan menemukan kebenaran materiil. Upaya penemuan kebenaran materiil atau kebenaran yang sejati dalam rangka pembuktian perkara bertumpu pada causa dari keseluruhan peristiwa atau kejadian konkret dan

senyatanya. Membuktikan sesuatu menurut hukum pidana berarti menunjukkan hal-hal yang dapat ditangkap pancaindra, mengutarakan hal-hal tersebut dan berpikir logis (Sudarto, 1986), karena hukum pidana dalam mencapai tujuannya 'hanya' mengenal pembuktian yang dapat diterima akal sehat berdasarkan peristiwa konkret.

Menurut Reksodiputro, KUHAP menentukan 'desain prosedural' dalam sistem peradilan pidana yang mencakup tahap pra-ajudikasi, adjudikasi, dan pasca-ajudikasi, dengan berlandaskan pada tahap adjudikasi yang mengharuskan keputusan didasarkan pada fakta, keadaan, dan bukti yang terkumpul selama persidangan guna memastikan sistem peradilan pidana yang adil dan jujur (Fatoni & Rosyadi, 2024). Dalam rangka pembuktian perkara, yang kemudian berlanjut pada fase adjudikasi atau pembuktian di pengadilan untuk menguji keseluruhan peristiwa atau kejadian konkret dan senyatanya berbasis pada alat bukti sebagaimana ditentukan di dalam KUHAP Pasal 184 yang meliputi: keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk atau keterangan terdakwa. Tujuan utama pemeriksaan perkara pidana dengan menghadirkan minimal 2 (dua) alat bukti di persidangan, bertujuan membuktikan adanya perbuatan yang bersifat melawan hukum atas tindakan kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan yang berakibat luka berat atau kematian pasien. Upaya menemukan kebenaran materiil dalam kasus per kasus berbasis pada alat



bukti dan tidak ditujukan semata-mata untuk menemukan kesalahan atau kealpaan yang mungkin dilakukan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan.

### C. SIMPULAN

Formulasi UU Kesehatan Pasal 440 merupakan reformasi substansi hukum melalui pendekatan penal dalam mengatur tindakan kealpaan atau kelalaian tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian. Dengan diformulasikannya Pasal 440 dalam Undang-Undang Kesehatan, aparat penegak hukum selanjutnya mengesampingkan ketentuan KUHP yang selama ini diterapkan dalam penanganan perkara pelayanan medis atau pelayanan kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian, sejalan dengan asas *lex specialis derogat legi generali*.

Dalam penegakan hukumnya, kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan harus dinilai dari aspek sifat melawan hukumnya perbuatan yang karakteristiknya berbeda dengan tindak pidana pada umumnya, dengan berbasiskan pada standar profesi sebagai tolok ukur objektif. Konsekuensi yuridis formulasi UU Kesehatan Pasal 440 sebagai delik materiil berkorelasi dengan ajaran kausalitas yang berbasis pada hubungan sebab-akibat, antara kealpaan dengan akibat luka berat atau kematian berdasarkan alat bukti sebagaimana ditentukan di dalam KUHP,

dan keberadaan alat bukti keterangan ahli berperan penting di dalam pembuktian perkara.

Kepastian hukum dapat dipenuhi dengan ditetapkannya aturan hukum tertulis, sedangkan rasa keadilan tidak berbentuk tertulis, namun tercermin dari penegakan hukum *in concreto*. Oleh karena itu, dalam kasus-kasus kealpaan tenaga medis/tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan yang mengakibatkan terluka berat atau kematian pasien perlu dibarengi dengan pertimbangan etika dan moral sebagai pondasi dalam penegakan hukum. Dengan merujuk pada karakteristik *officium nobile* profesi medis/profesi tenaga kesehatan seyogianya aparat penegak hukum tidak terbelenggu oleh aturan tertulis yang bersifat formal prosedural, namun juga perlu mempertimbangkan aspek kemanusiaan dan kemanfaatan dalam pelayanan medis/pelayanan kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

#### JURNAL

- Adi, P. (2010). Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Dalam Rangka Penanggulangan Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran. *Law Reform*, Vol.6,(No.1),pp.83-96.  
<https://doi.org/10.14710/lr.v6i1.12481>
- Agustina, S. (2015). Implementasi Asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali* Dalam Sistem Peradilan Pidana. *Masalah-Masalah Hukum*, Vol.44,(No.4),pp.503-508.  
DOI: 10.14710/mmh.44.4.2015.503-510

- Butar-Butar, Dongan., & Yusuf, Hudy. (2024). Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Locus Penelitian dan Pengabdian*, Vol.3, (No.2),pp.318-329.  
<https://doi.org/10.58344/locus.v3i4.2568>
- Daeng, Yusuf., Ningsih, Nelda., Khairul, Fatma., Winarsih, Sri., & Zulaida, Zulaida. (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*, Vol.3,(No.6),pp.3453-3461.  
<https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/6796>
- Darwati, D. (2018). Perlindungan Hukum Pasien Dalam Perjanjian Terapeutik. *Inkracht*, Vol.2,(No.3),pp.216-266.  
<https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/2/issue/view/99>
- Fatoni, Syamsul., & Rosyadi, Imron. (2024). Model Sinkronisasi Hukum Dalam Pertanggung Jawaban Pidana Operator Kabel Fiber Optik. *ADLIYA: Jurnal Hukum dan Kemanusiaan*, Vol.18, (No.1), pp.1-24.  
DOI:10.15575/adliya.v18i1.33627
- Haiti, D. (2017). Tanggung Jawab Dokter Dalam Terjadinya Malpraktik Medis Ditinjau Dari Hukum Administrasi. *Badamai Law Journal*, Vol.2,(No.2),pp.206-223.  
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/blj/article/view/4333>
- Iswandari, Hargianti Dini., & Hoque, Sanjan. (2022). Reconceptualizing Legal Arrangement on the Doctor-Patient Relationship in Indonesia. *Law Reform*, Vol.18,(No.1),pp.58-78.  
<https://doi.org/10.14710/lr.v18i1.44711>
- Lestari, Ahdiana Yuni., Misran, Misran., Raharjo, Trisno., Annas, Muhammad., Riskanita, Dinda., & Prabandari, Adya. Paramita. (2024). Improving Healthcare Patient Data Security: An Integrated Framework Model For Electronic Health Records From A Legal Perspective. *Law Reform*, Vol.20, (No.2),pp.329-352.  
DOI: 10.14710/lr.v20i2.56986
- Makasenggehe, Christiana Julia., Lumunon, Theodorus.H. W., & Mamahit, Cobi E. M. (2023). Aspek Hukum Transaksi Terapeutik Antara Tenaga Medis Dengan Pasien. *Lex Privatum*, Vol.12,(No.1),pp.15-24.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/lexprivatum/article/view/49315>
- Masputra, M. Hendra Cordova., Setiyono, Joko., & Irawati, Irawati. (2020). Keadilan Terhadap Dokter Pada Kasus Penggunaan Obat Yang Belum Terdaftar Di BPOM Republik Indonesia. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, Vol.2, (No.1), pp.102-116. DOI: 10.14710/jphi.v2i1.7213
- Naftali, Ronaldo., & Ibrahim, Aji. Lukman. (2021). Proses Pembuktian Perkara Pidana Dalam

- Persidangan Yang Dilakukan Secara Online. *Jurnal Esensi Hukum*, Vol.3, (No.2), pp.144-157.  
[https://journal.upnvj.ac.id/index.php/esensi\\_hukum/article/view/100/50](https://journal.upnvj.ac.id/index.php/esensi_hukum/article/view/100/50)
- Ohoiwutun, Y. A. Triana., Nugroho, Fiska. Maulidian., Samsudi., & Dewanto, Ari. (2022). Peran Ahli Jiwa Dalam Pembuktian Tindak Pidana Kekerasan Psikis Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Veritas et Justitia*, Vol.8, (No.1), pp.219-242.  
<https://journal.unpar.ac.id/index.php/veritas/article/view/4443/3725>
- Ohoiwutun, Y. A. Triana., Taniady, Vicko., Lutfian, Lutfian., Rachim, Kania. Venisa., & Putri, Natasya. Aulia. Euthanasia In Indonesia: Laws, Human Rights, And Medical Perspective. *Law Reform*, Vol.20, (No.2), pp.408-430. DOI: 10.14710/lr.v20i2.63813
- Poluan, S. (2021). Pemberlakuan Tindak Pidana Bagi Tenaga Kesehatan Apabila Melakukan Kelalaian Terhadap Penerima Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *Lex Crimen*, Vol.10, (No.3), pp.38-48.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/lexcrimen/article/view/33118/31316>
- Priyadi, A. (2020). Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien. *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, Vol.2, (No.1), pp.183-192.  
<https://ejournal2.undiksha.ac.id/index.php/JMPPPKn/article/view/134/97>
- Pujiyono, E. (2023). Restatement Kelalaian Dalam Malpraktik Medis. *Perspektif Hukum*, Vol.23, (No.1), pp.127-152.  
<https://perspektif-hukum.hangtuah.ac.id/index.php/jurnal/article/view/171>
- Purba, Ganesha P. (2021). Tanggungjawab Dokter Terhadap Pasien Ditinjau Dari Aspek Hukum Perdata. *Jurnal Rectum*, Vol.3, (No.2), pp.308-318.  
<https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnalrectum/article/view/1935/1765>
- Puspitasari, Dinarjati E. (2018). Aspek hukum penanganan tindakan malpraktek medis di Indonesia. *Lambung Mangkurat Law Journal*, Vol.3, (No.2), pp.242-261.  
<https://lamlaj.ulm.ac.id/index.php/abc/article/view/64/59>
- Putri, Belicia Widhyana Yulia., & Adhari, Ade. (2024). Analisis Pemenuhan Unsur Kesengajaan (Opzet) Dalam Tindak Pidana Pembunuhan (Studi Putusan Nomor 1/Pid.Sus-Anak/2020/PN KPN). *Unes Law Review*, Vol.6, (No.2), pp.10190-10203.  
<https://review-unes.com/index.php/law/article/view/1995/1588>
- Rokhim, Abdur., & Wahyuningsih, Sri Endah. (2023). Regulasi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Malpraktik Medis (Medical Practice) Ditinjau Dari Perspektif UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU

- No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, Vol.2,(No.1),pp.971-985.  
<https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/JIMU/article/view/31408/8454>
- Ramadhani, Sulava S. (2022). Urgensi Payung Hukum Tindak Pidana Medis Dalam Upaya Penyelesaian Sengketa Medis. *Jatijajar Law Review*, Vol.1, (No.2), pp.133-143.  
<https://ejournal.unimugo.ac.id/JLR/article/view/809/454>
- Renyaan, Wihelmus., & Hartini, Sri lin. (2023). Formulasi Kebijakan Hukum Pidana Dalam Rangka Penanggulangan Kejahatan Terorisme Oleh Kelompok Kriminal Bersenjata Di Wilayah Hukum Kepolisian Daerah (Polda) Papua. *Jurnal Hukum Ius Publicum*, Vol.4,(No.1),pp.94-111.  
<https://journal.umelmandiri.ac.id/ojs/index.php/jiu/article/view/55/50>
- Sari, I. (2019). Unsur-Unsur Delik Materiel Dan Delik Formil Dalam Hukum Pidana Lingkungan. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, Vol.10,(No.1),pp.64-80.  
<https://doi.org/10.35968/jh.v10i1.404>
- Sawicki, N. (2022). Ethical Malpractice. *Houston Law Review*, Vol.59, Issue 5, pp.1069-1135.  
<https://houstonlawreview.org/article/36539-ethical-malpractice>
- Soge, Albertus D. (2023). Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis Dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, Vol.3,(No.2),pp.146-164.  
<https://ejournal.up45.ac.id/index.php/JHCJ/article/view/1690/926>
- Studdert, David M., Bismark, Marie M., Mello, Michelle M., Singh, Harnam., & Spittal, Matthew J. (2016). Prevalence and Characteristics of Physicians Prone to Malpractice Claims. *The New England Journal Of Medicine*, Vol.374, (No.4), pp.354-362.  
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa1506137>
- Susila, Muh. Endriyo. (2021). Malpraktik Medis dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual. *Jurnal Law And Justice*, Vol.6, (No.1), pp.46-61.  
<https://journals.ums.ac.id/index.php/laj/article/view/11425/6611>
- Trihastuti, Nanik., Putri, Stephanie Apsari., & Widjanarko, Bagoes. (2020). The Impact of Asymmetric Information in Medical Services: A Study in Progressive Law. *Systematic Reviews in Pharmacy*, Vol.11, (No.12),pp.850-855.DOI:10.31838/srp.2020.5.124
- Ulhaq. (2010). Penerapan Sifat Melawan Hukum Materiil dalam Putusan Hakim di Pengadilan Tipikor Jakarta. *Pandecta Research Law Journal*, Vol.5, (No.2), pp.201-209.  
<https://journal.unnes.ac.id/nju/pandecta/article/view/2306>

- Wirautami, Ida Ayu Dwi., & Setiabudhi, I Ketut Rai. (2022). Kebijakan Formulasi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penanganan Malpraktik Yang Dilakukan oleh Dokter. *Jurnal Interpretasi Hukum*, Vol.3,(No.3),pp.467–474.  
<https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/juinhum/article/view/6379/4255>
- Yustisiani, S. (2025). Pemberlakuan sifat melawan hukum materil berfungsi negatif dalam tindak pidana korupsi. *Jurnal Dialogia Iuridica*, Vol.7, (No.1), pp.67-82.  
<https://journal.maranatha.edu/index.php/dialogia/article/view/710/706>
- Jufri, Muhammad., & Sjaiful, Muhammad. (2015). *Nomenklatur Sistem Hukum Indonesia*. Kendari: Penerbit Komunika, bekerjasama dengan Pusat Studi Hukum, HAM dan Anti Korupsi UHO Fakultas Hukum UHO Kendari.
- Komalawati, D. Veronica. (1989). *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Sahetapy, J. E. (Ed.). (1995). *Hukum Pidana*. Yogyakarta: Liberty.
- Soeparto, Pitono., Hariadi, R., Daeng, B. Handoko., Sukanto, Hari., & Annaningsih, H. A. (2001). *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*. Surabaya: Komite Etik Rumah Sakit, RSUD Dr. Soetomo.
- Sudarto. (1986). *Hukum dan Hukum Pidana*. Bandung: Alumni.

## LAPORAN TEKNIS

- Sabrina, N. (2017). Kualifikasi Kelalaian Medis, “Malpraktek Medis”, dan Kegagalan Medis Dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia. Fakultas Hukum, Universitas Merdeka Malang. <https://eprints.unmer.ac.id/id/eprint/2381/>

## BUKU

- Arief, Barda N. (2008). *Mediasi Penal: Penyelesaian Perkara di Luar Pengadilan*. Semarang: Pustaka Magister.
- Amrani, H. (2019). *Politik Pembaruan Hukum Pidana*. Yogyakarta : UII Press.
- Guwandi, J. (2004). *Hukum Medik (Medical law)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

## SUMBER ONLINE

- Sofian, A. (2016). Dialektika ajaran sifat melawan hukum formil dan materil dalam RKUHP. Retrieved from <https://business-law.binus.ac.id/2016/01/26/dialektika-ajaran-melawan-hukum-formil-dan-materiil-dalam-r-kuhp/>
- Gunawan, D. (2022). Kelalaian – Malpraktek dalam asuhan keperawatan. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Retrieved from [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/449/kelalaian-malpraktek-dalam-asuhan-keperawatan](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/449/kelalaian-malpraktek-dalam-asuhan-keperawatan)

Irwanto, Engga L. (2023). Pengejawantahan perlindungan hukum terhadap profesi dokter melalui revisi Undang-Undang Kesehatan. IDI Sumbar. Retrieved from <https://idisumbar.org/artikel/opini/pengejawantahan-perlindungan-hukum-terhadap-profesi-dokter-melalui-revisi-undang-undang-kesehatan/>