

Pertanggungjawaban Tindak Pidana Malpraktek Oleh Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien (Study Kajian Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan).

Muhammad Erland Sumardiyanto ^{1*}

¹Prodi Fakultas Ekonomi Hukum dan Humaniora, Universitas Ngudi Waluyo, Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah, 50511, Indonesia.

E-mail : erlandmuhammad95@gmail.com

*Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5504>

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 18 Feb 2026

Revised: 24 Feb 2026

Accepted: 02 Mar 2026

Kata Kunci:

Malpraktik, Tenaga Kesehatan, Pertanggungjawaban Pidana, Pasien, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Keywords:

Malpractice, Healthcare Workers, Criminal Liability, Patients, Law Number 17 of 2023 on Health.



ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan tindak pidana malpraktik oleh tenaga kesehatan serta bentuk pertanggungjawaban pidana yang dapat dikenakan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Data yang digunakan berupa bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan landasan hukum yang lebih komprehensif terkait pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan, dengan menekankan pemenuhan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika profesi. Pertanggungjawaban pidana dapat dimintakan apabila tenaga kesehatan terbukti melakukan perbuatan melawan hukum yang mengandung unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kelalaian, serta menimbulkan kerugian bagi pasien. Namun demikian, undang-undang ini juga memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan sepanjang tindakan yang dilakukan sesuai dengan standar dan tidak dapat dikualifikasikan sebagai kelalaian medis. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa pengaturan pertanggungjawaban pidana malpraktik dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertujuan untuk menciptakan keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya.

This research aims to analyze the regulation of malpractice crimes by healthcare workers and the forms of criminal liability that can be imposed based on Law Number 17 of 2023 concerning Health. The research method used is normative legal research with a statutory approach and a conceptual approach. The data used consists of primary, secondary, and tertiary legal materials that are analyzed qualitatively. Research results show that Law Number 17 of 2023 on Health has provided a more comprehensive legal basis regarding the criminal responsibility of healthcare workers, emphasizing the fulfillment of professional standards, service standards, operational procedure standards, and professional ethics. Criminal responsibility can be demanded if healthcare workers are proven to have committed unlawful acts containing elements of intent or negligence, and causing harm to patients. However, this law also provides legal protection for healthcare workers as long as their actions are in accordance with standards and cannot be classified as medical negligence. The conclusion of this study emphasizes that the regulation of criminal liability for malpractice in Law Number 17 of 2023 on Health aims to create a balance between protecting patient rights and providing legal certainty for healthcare professionals in carrying out their duties.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Muhammad Erland Sumardiyanto, et al. (2026). Pertanggungjawaban Tindak Pidana Malpraktek Oleh Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien (Study Kajian Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan), 4(4). <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5504>

PENDAHULUAN

Hukum Kesehatan adalah cabang ilmu hukum yang terus berkembang. Menurut berbagai sumber, menunjukkan bahwa cabang ilmu hukum ini menghasilkan studi yang khususnya untuk cabang hukum kesehatan yang lebih khusus, di antaranya undang-undang kedokteran (*Medical Law*) dan undang-undang Rumah Sakit (Hukum Hospital) dan studi tambahan. Objektif hukum ini telah berkembang menjadi sangat menarik seiring dengan evolusi jenis pelayanan kesehatan dan perkembangan komunitas yang menerima pelayanan medis. Rumah sakit adalah salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi yang sangat penting. Sebagai bagian dari penyelenggara pelayanan publik, rumah sakit memiliki fungsi strategis dalam menjamin pemenuhan hak dasar setiap orang atas pelayanan kesehatan sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Rumah sakit tidak hanya menjalankan fungsi sosial, tetapi juga melaksanakan mandat negara dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkeadilan. Diperlukan kerangka hukum yang komprehensif dan adaptif guna memberikan kepastian serta perlindungan hukum bagi penyelenggaraan operasional rumah sakit, baik bagi pasien sebagai penerima layanan maupun bagi tenaga kesehatan dan pengelola rumah sakit sebagai penyedia layanan¹.

Kondisi kesehatan Indonesia belum mengalami kemajuan yang signifikan setelah lebih dari enam puluh tahun merdeka setidaknya itulah yang dikatakan oleh *World Health Organization* (WHO). Menurut *World Health Statistics 2025* dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia masih menunjukkan pencapaian indikator kesehatan yang lebih rendah dibandingkan beberapa negara di Asia Tenggara dan Asia Timur. *Life expectancy* (angka harapan hidup) di Indonesia tetap berada di bawah rata-rata sejumlah negara tetangga seperti Thailand, Malaysia, dan Singapura, yang mencerminkan tantangan dalam sistem kesehatan serta determinan sosial ekonomi yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, Indonesia menghadapi angka kematian ibu dan penyakit tidak menular yang relatif tinggi, menandakan perlunya peningkatan capaian kesehatan primer dan akses layanan yang lebih merata untuk memperkecil kesenjangan kesehatan antarnegara di kawasan tersebut².

Negara serikat ke bentuk negara kesatuan dan berlakunya Undang-Undang Dasar Sementara 1950 (UUDS), ketentuan ini dimasukkan ke dalam Pasal 42 UUDS. Hak atas kesehatan diatur dalam *Universal Declaration of Human Rights* yang dibuat oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 1948. Pasal 25 menyatakan, "*Setiap orang berhak atas taraf hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan untuk dirinya dan keluarganya, termasuk pangan, pakaian, perumahan, dan perawatan kesehatan...*"³. Karakter hak asasi manusia generasi pertama adalah negatif karena menghendaki kebebasan dari kekangan tertentu hak asasi manusia generasi kedua muncul dengan tuntutan hak asasi ekonomi, sosial, dan budaya, yang disebut oleh "*solidarity rights*". Dalam kaitannya dengan kategori hak asasi manusia ini, hak atas kesehatan sering dikaitkan dengan hak asasi manusia generasi kedua dan generasi ketiga. Dalam kasus di mana hak atas kesehatan berkaitan dengan "*kesehatan individu*", hak asasi tersebut termasuk hak asasi ekonomi, sosial, dan budaya. Namun, hak atas pembangunan akan diperoleh jika terkait dengan "*kesehatan masyarakat*". Dalam perkembangan pemikiran hak asasi manusia kontemporer, hak kolektif tetap diposisikan sebagai bagian dari hak asasi manusia generasi ketiga yang berlandaskan pada prinsip solidaritas. Hak-hak ini menekankan kepentingan bersama umat manusia dan memerlukan peran aktif negara serta kerja sama internasional. Dalam kategori ini termasuk hak atas pembangunan (*the right to development*), hak atas perdamaian (*the right to peace*), serta hak atas lingkungan hidup yang sehat dan seimbang (*the right to a healthy and balanced environment*), yang semakin memperoleh penguatan normatif dalam instrumen hukum internasional dan kebijakan pembangunan berkelanjutan global⁴.

¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887, khususnya ketentuan mengenai hak atas pelayanan kesehatan dan tanggung jawab penyelenggara pelayanan kesehatan.

² *World Health Statistics 2025: Monitoring Health for the SDGs*

³ UNDP, Human Development Report 2005, Indonesia peringkat ke 110 dari 177 negara

⁴ Manfred Nowak dan Karolina Januszewski, *Human Rights: A Handbook for Parliamentarians*, Inter-Parliamentary Union & Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Geneva, 2022, hlm. 35-38

Malpraktik tidak hanya dilihat dari akibat yang ditimbulkan, tetapi juga dari adanya pelanggaran terhadap norma profesional dan norma hukum dalam pelayanan medis.⁵ Setiap bentuk kelalaian dalam praktik medis memiliki keterkaitan langsung dengan tiga ranah hukum, yaitu hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Etika kedokteran sendiri dipahami sebagai seperangkat prinsip, norma, dan standar moral yang mengikat dokter dalam menjalankan profesinya, sebagaimana dirumuskan dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (*Kodeki*). Kodeki berfungsi sebagai pedoman perilaku profesional dokter dalam hubungan dengan pasien, sejawat, masyarakat, serta profesinya, sehingga setiap pelanggaran terhadap ketentuan tersebut dapat dikualifikasikan sebagai bentuk kelalaian atau pelanggaran etik dalam praktik kedokteran⁶.

Seorang dokter harus bekerja menurut standar profesional medis, yaitu bertindak dengan teliti dan hati-hati menurut standar medis yang berlaku umum. Jika sikap atau tindakan seorang dokter tidak sesuai dengan standar profesional yang berlaku umum, seorang dokter akan bertanggungjawab dan dipersalahkan atas dasar profesional pelanggaran. Subjek hukum dilindungi melalui penggunaan perangkat hukum preventif dan represif. Konsep bahwa hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, keamanan, dan kedamaian dikenal sebagai perlindungan hukum berbagai hal berkaitan dengan perlindungan hukum pasien, seperti hubungan hukum pasien dengan tenaga kesehatan, hak dan kewajiban pihak, dan aspek penegakan hukum. Orang yang mendapatkan perawatan medis disebut pasien atau pesakit⁷ menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, "*pasien*" adalah "*sakit*" (yang dirawat oleh dokter), "*penderita*" (yang mengalami sakit), dan "*pati*" diturunkan dari kata Latin *patiens*, yang artinya "menderita"⁸.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan harus diselenggarakan dengan mengedepankan keselamatan pasien, perlindungan hukum, serta profesionalitas tenaga kesehatan. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila terbukti melakukan perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana, baik berupa kesengajaan (*dolus*) maupun kelalaian (*culpa*), yang mengakibatkan luka berat, cacat, atau bahkan kematian.;KLDMD

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif yang diperkaya dengan pendekatan empiris. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan dan wawancara dengan pihak Tenaga Kesehatan yaitu Dokter bernama Dr. NurTakdir Kurnia Setiawan, Sp, S, M. Sc, M.H Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. Lokasi penelitian berada di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. konteks penelitian ini, pendekatan yuridis normatif digunakan untuk menganalisis ketentuan hukum pidana dan hukum kesehatan yang mengatur pertanggungjawaban pidana malpraktik oleh tenaga kesehatan. Sementara itu, pendekatan empiris digunakan untuk mengetahui penerapan ketentuan tersebut dalam praktik penegakan hukum, khususnya dalam penanganan perkara pidana malpraktik. Dengan fokus penelitian pertanggungjawaban tindak pidana malpraktek oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, pengaturan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Peneliti melakukan wawancara secara langsung dengan menyiapkan beberapa pertanyaan yang akan diajukan kepada pihak tenaga kesehatan dan kemudian dianalisis dengan data sekunder yakni Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Tenaga Kesehatan dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 Tenaga Kesehatan

⁵Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Edisi Revisi, Bayumedia Publishing, Malang, 2020, hlm. 45–47.

⁶ Ikatan Dokter Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki)*, Edisi Terbaru, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2022, hlm. 1–5

⁷ Anonim, 2013, <http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien>, diakses tanggal 12 September 2013

⁸ Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2013, <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses tanggal 12 September 2013

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, tenaga kesehatan adalah subjek hukum yang menjalankan kewenangan profesional untuk memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Menurut keadaan ini, setiap tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan selama menjalankan pelayanan kesehatan dapat mengakibatkan pertanggungjawaban hukum, termasuk pertanggungjawaban pidana, jika memenuhi syarat untuk tindak pidana. Tenaga kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban pidana dalam hukum pidana apabila terbukti melakukan perbuatan melawan hukum, baik dalam bentuk dolus maupun kealpaan (*culpa*), yang mengakibatkan kerugian serius terhadap pasien, seperti kematian atau luka berat⁹. Pengaturan tenaga kesehatan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 berkaitan erat dengan ketentuan pidana umum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), dan tidak berdiri sendiri. Tenaga kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban pidana berdasarkan ketentuan pidana umum berikut jika terjadi dugaan malpraktik yang menyebabkan luka atau kematian pasien: Pasal 359 KUHP membahas kesalahan yang menyebabkan kematian; Pasal 360 KUHP membahas kesalahan yang menyebabkan luka berat atau luka biasa¹⁰. Kewajiban untuk memperoleh persetujuan tindakan medis, juga dikenal sebagai persetujuan informasi (*informed consent*), merupakan komponen penting dalam pengaturan tenaga kesehatan yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana¹¹. *Informed consent* melindungi pasien dan tenaga kesehatan secara hukum. Tenaga kesehatan dapat melakukan tindakan medis tanpa persetujuan yang sah, yang dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum. Faktor-faktor yang dapat mengakibatkan dokter terkena malpraktik:

1. Tidak Memiliki Surat Izin Praktik (SIP)
SIP adalah persyaratan administratif wajib yang menunjukkan bahwa dokter telah memenuhi persyaratan hukum untuk menjalankan praktik kedokteran.
2. Melakukan Tindakan Di Luar Kompetensi dan Kewenangan
Dokter hanya diizinkan melakukan tindakan medis sesuai dengan kompetensi, pendidikan, dan kewenangan mereka.
3. Pelanggaran Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional
Setiap tindakan medis harus dilakukan sesuai dengan standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional (SPO).
4. Tidak melakukan *Informed Consent*
Dokter yang melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien yang sah dapat dianggap melanggar hak pasien dan melakukan perbuatan melawan hukum.
5. Kelalaian (*Culpa*) dalam Pelayanan Medis
Kelalaian dokter, baik ringan maupun berat, seperti tidak melakukan pemeriksaan yang memadai, mengabaikan kondisi pasien, atau memberikan tindakan terlambat, dapat menyebabkan kerugian serius bagi pasien.
6. Pelanggaran Etika Kedokteran
Pelanggaran terhadap kode etik kedokteran, seperti tidak menjaga kerahasiaan medis pasien atau melakukan tindakan yang bertentangan dengan nilai profesionalisme dapat menjadi pintu masuk bagi tuduhan malpraktik.
7. Praktik Kedokteran tanpa Rekam Medis yang Lengkap
Dalam bidang layanan kesehatan, rekam medis adalah dokumen hukum yang sangat penting.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dokter yang menjalankan praktik kedokteran tanpa memenuhi persyaratan profesional dan hukum dapat dimintai pertanggungjawaban hukum. Pertanggungjawaban ini dapat mencakup sanksi administratif tetapi juga dapat mencapai pertanggungjawaban perdata dan pidana. Oleh karena itu, cara utama untuk mencegah malpraktik dan memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien adalah dengan mematuhi peraturan praktik kedokteran.

Proses Hukum Pengajuan Tuntutan oleh Masyarakat dalam Sengketa Pelayanan Kesehatan

⁹ Wawancara dengan Dr. Nurtakdir Kurniawan Setiawan, Sp. S, Msc Spesialis Neurologi RSUD Gunawan Mangukusomo Ambarawa pada hari Sabtu 31 Januari 2026

¹⁰ Soge, Albertus D. "Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan." *Jurnal Hukum Caraka Justitia* 3.2 (2023): 146-164.

¹¹ Venia, Venia, et al. "Analisis Yuridis *Informed Consent* Dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)* 5.2 (2024): 778-788.

Kelalaian medis adalah kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan karena tidak mematuhi standar profesi, prosedur operasi standar (SOP), atau prinsip kehati-hatian, yang mengakibatkan kerugian pada pasien. Proses hukum pengajuan tuntutan yaitu:

1. Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS)
Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) adalah mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan yang mengedepankan musyawarah dan mufakat. Tujuan APS adalah untuk menjaga hubungan baik antara pasien dan tenaga kesehatan serta menyelesaikan masalah secara cepat, mudah, dan murah. Metode ini mengikuti prinsip *ultimum remedium*, yang berarti penyelesaian pidana adalah upaya terakhir¹².
2. Proses Etik dan Disiplin Profesi
Jika APS tidak dapat mencapai kesepakatan, masyarakat dapat menggunakan mekanisme disiplin profesi dan etika. Pada titik ini, pengaduan diajukan kepada organisasi profesi tenaga kesehatan, atau komite disiplin atau majelis yang berwenang. Tujuan dari proses ini adalah untuk menentukan apakah tenaga kesehatan telah melanggar disiplin profesi atau kode etik profesi. Contoh sanksi administratif dan etika termasuk teguran, pembinaan, pembatasan praktik, dan rekomendasi pencabutan izin praktik¹³.
3. Proses Administratif
Selain mekanisme etika, masyarakat juga memiliki kemampuan untuk mengikuti proses hukum administratif. Pengaduan dapat diajukan kepada: Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Provinsi; lembaga yang memberikan izin praktik tenaga kesehatan. Tujuan dari proses ini adalah untuk mengetahui apakah ada pelanggaran terhadap perizinan praktik, standar pelayanan, dan peraturan administrasi penyelenggaraan rumah sakit.
4. Proses Perdata
Masyarakat dapat mengajukan gugatan perdata ke pengadilan negeri jika mereka mengalami kerugian materiil atau immateriil akibat pelayanan kesehatan.
5. Proses Pidana (Tingkat Pertama)
Jika tindakan tenaga kesehatan dianggap berhubungan dengan tindak pidana, seperti kelalaian yang menyebabkan luka berat atau kematian pasien, masyarakat dapat melaporkan kejadian tersebut kepada polisi. Pada tahap ini, penyelidikan dan penyidikan dilakukan oleh penyidik; penuntutan dibuat oleh jaksa penuntut umum; dan pemeriksaan di Pengadilan Negeri sebagai pengadilan tingkat pertama. Jika upaya lain tidak memberikan keadilan bagi korban, proses pidana biasanya digunakan.
6. Upaya Hukum Tingkat Lanjut
Jika pihak tidak puas dengan keputusan pengadilan tingkat pertama, mereka memiliki pilihan untuk melakukan upaya hukum tambahan, seperti banding ke Pengadilan Tinggi, kasasi ke Mahkamah Agung, atau peninjauan kembali (PK) jika memenuhi syarat yang ditentukan undang-undang.
7. Analisis Normatif dalam Perspektif Hukum Kesehatan
Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, mekanisme nonlitigasi seperti APS dan mekanisme profesi diutamakan untuk penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan.

SIMPULAN

Suatu Perkara yang terjadi di dalam Rumah Sakit tidak semuanya adalah malpraktik, terdapat dua pilihan yaitu kelalaian medis dan resiko medis. Sebelum memasuki ranah persidangan ada baiknya bagi pihak Rumah Sakit dan pihak korban menyelesaikan melalui mediasi atau Alternatif Penyelesaian Sengketa. Masyarakat harus diberitahukan secara detail mengenai prosedur yang akan ditindaklanjuti terhadap pasien dan menandatangani dokumen persyaratan untuk melakukan pengobatan di dalam rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa dari banyak nya kesimpulan antara lain; Meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tidak menggunakan istilah "malpraktik"

¹² Wawancara dengan Dr. Nurtakdir Kurniawan Setiawan, Sp. S, Msc Spesialis Neurologi RSUD Gunawan Mangukusomo Ambarawa pada hari Sabtu 31 Januari 2026

¹³ Abdullah, Mariyam, and Deka Bagus Binarsa. "Etika Profesi dan Aspek Pidana dalam Pelayanan Kesehatan: Harmonisasi menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan." *Journal of Syntax Literate* 10.6 (2025).

secara eksplisit, itu secara substansial mengatur tanggung jawab tenaga kesehatan melalui kewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan etika profesi. Kegagalan untuk mematuhi standar ini digunakan sebagai dasar untuk menentukan apakah ada kesalahan dalam praktik pelayanan kesehatan. Dalam kasus dugaan malpraktik, pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga kesehatan harus didasarkan pada terpenuhinya unsur-unsur pertanggungjawaban pidana, yaitu adanya perbuatan, kesalahan berupa kealpaan (*culpa*), akibat yang merugikan pasien, dan hubungan kausal antara perbuatan dan akibatnya.

Tujuan dari metode ini adalah untuk menghindari kriminalisasi tenaga kesehatan sekaligus memberikan perlindungan hukum kepada pasien yang dirugikan akibat kelalaian. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, pertanggungjawaban pidana malpraktik diatur untuk melindungi hak pasien dan memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan. Namun, keberhasilan pelaksanaannya sangat bergantung pada pemahaman masyarakat dan penegak hukum tentang apa yang membedakan kelalaian medis dari risiko medis.

REFERENSI

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887, khususnya ketentuan mengenai hak atas pelayanan kesehatan dan tanggung jawab penyelenggara pelayanan kesehatan.
- World Health Statistics 2025: Monitoring Health for the SDGs*
- UNDP, *Human Development Report 2005*, Indonesia peringkat ke 110 dari 177 negara
- Manfred Nowak dan Karolina Januszewski, *Human Rights: A Handbook for Parliamentarians*, Inter-Parliamentary Union & Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Geneva, 2022, hlm. 35–38
- Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Edisi Revisi, Bayumedia Publishing, Malang, 2020, hlm. 45–47.
- Katan Dokter Indonesia, *Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki)*, Edisi Terbaru, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2022, hlm. 1–5.
- Anonim, 2013, <http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien>, diakses tanggal 12 September 2013
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2013, <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses tanggal 12 September 2013
- Wawancara dengan Dr. Nurtakdir Kurniawan Setiawan, Sp. S, Msc Spesialis Neurologi RSUD Gunawan Mangokusomo Ambarawa pada hari Sabtu 31 Januari 2026
- Soge, Albertus D. "Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan." *Jurnal Hukum Caraka Justitia* 3.2 (2023): 146-164.
- Venia, Venia, et al. "Analisis Yuridis *Informed Consent* Dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)* 5.2 (2024): 778-788.
- Abdullah, Mariyam, and Deka Bagus Binarsa. "Etika Profesi dan Aspek Pidana dalam Pelayanan Kesehatan: Harmonisasi menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan." *Journal of Syntax Literate* 10.6 (2025).