

Analisis Hukum tentang Tanggung Jawab dokter dalam Kasus Malpraktik Medis di Indonesia

¹Ghina Musfirah*, ²Syamsuddin

^{1,2} Fakultas Hukum dan Ekonomi, Universitas Muhammadiyah Bima, Nusa Tenggara Barat, 84116, Indonesia

Article Info

Article history:

Received: 10 April 2026

Revised: 25 Juni 2026

Accepted: 28 Juni 2026

Keywords:

Medical Malpractice; Legal Liability; Patient Protection; Health Law.

Article type:

Research article

Vol. 02, Issue 01, Juni 2026

Doi: [10.63868/jihk.v2i01.51](https://doi.org/10.63868/jihk.v2i01.51)

Abstract

The relationship between a doctor and a patient is a therapeutic one based on trust and maximum effort (inspanningsverbintenis), not on a guaranteed outcome (resultaatsverbintenis). In practice, disputes often arise due to alleged medical negligence that harms patients, commonly known as malpractice. Given that medical malpractice is a widely researched topic, this study provides novelty by explicitly focusing its analysis on the shift toward a restorative justice paradigm as mandated by Law Number 17 of 2023 concerning Health. This study aims to analyze the forms of legal liability of doctors in medical malpractice cases in Indonesia from the perspectives of civil, criminal, and administrative law. The research employs a normative juridical method with statutory, conceptual, and jurisprudential approaches. The results indicate that doctors' liabilities encompass material and immaterial compensation (civil), license revocation sanctions (administrative), and imprisonment as a last resort (ultimum remedium) if gross negligence is proven. Crucially, the proof of malpractice must be clearly distinguished from unavoidable medical risks that occur despite adherence to professional standards.

This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



*Correspondent Author:

Gina Musfirah

Fakultas Hukum dan Ekonomi, Universitas Muhammadiyah Bima, Nusa Tenggara Barat, 84116, Indonesia

Email: firah67miss@gmail.com

1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan pengejawantahan hak asasi manusia yang fundamental sekaligus indikator utama kesejahteraan masyarakat, sebagaimana diamanatkan secara konstitusional dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹ Dalam ekosistem pemenuhan hak tersebut, tenaga medis, khususnya dokter, memegang peranan sentral sebagai penyedia layanan. Secara yuridis, interaksi antara dokter dan pasien dikonstruksikan sebagai transaksi terapeutik. Perikatan yang lahir dari transaksi ini merupakan perikatan ikhtiar, di mana dokter diwajibkan mengerahkan upaya medis yang presisi, berhati-hati, dan selaras dengan standar profesi, alih-alih perikatan hasil yang menggaransi kesembuhan mutlak bagi pasien.²

Kendati tindakan medis telah dilaksanakan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ketat, probabilitas terjadinya kejadian tidak diharapkan tetap ada. Dalam literatur hukum kesehatan global, komplikasi yang murni disebabkan oleh risiko medis

¹ Nasution BJ. *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005.

² Guwandi J. *Dugaan Malpraktik Medik & Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2004.

harus dipisahkan secara tegas dari unsur kesalahan atau kelalaian.³ Namun, manakala kerugian pasien timbul akibat defisit kehati-hatian, ketidakcakapan, atau penyimpangan dari standar ilmu kedokteran, maka perbuatan tersebut bermuara pada konstruksi hukum yang dikenal sebagai malapraktik medis.⁴

Di Indonesia, diskursus mengenai malapraktik medis kerap memicu polarisasi yang tajam. Di satu sisi, terdapat urgensi perlindungan konsumen bagi pasien yang mengalami kerugian fisik maupun materiil; di sisi lain, bayang-bayang kriminalisasi dapat memicu praktik kedokteran defensif yang justru mendegradasi mutu layanan kesehatan secara kumulatif.⁵ Selama ini, penyelesaian sengketa medis sering kali berujung pada ranah hukum pidana retributif yang cenderung kaku dan tidak memulihkan hak-hak perdata pasien secara optimal.

Merespons disparitas tersebut, pengesahan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa pergeseran epistemologis dalam sistem hukum kesehatan nasional. Regulasi ini secara eksplisit menggeser pendulum penyelesaian sengketa menuju paradigma keadilan restoratif melalui mekanisme mediasi, sebelum menempuh instrumen pidana sebagai upaya terakhir.⁶ Pendekatan restoratif ini sejatinya beresonansi kuat dengan nilai-nilai luhur dan kearifan lokal nusantara yang secara historis mengutamakan pemulihan keharmonisan, etika tanggung jawab, dan penyelesaian konflik secara mufakat di luar peradilan.⁷

Meskipun kerangka normatif yang baru telah diundangkan, masih terdapat kekosongan literatur terkait bagaimana batasan konkret pertanggungjawaban dokter (baik secara perdata, pidana, maupun administrasi) dioperasikan di bawah rezim UU Kesehatan yang baru ini. Oleh karena itu, analisis doktrinal yang mendalam sangat diperlukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengurai batasan pertanggungjawaban hukum profesi medis guna memberikan kepastian keadilan yang seimbang, baik bagi perlindungan pasien maupun otonomi profesi dokter.

2. Metode

Penelitian ini didesain menggunakan metode penelitian hukum normatif (doctrinal legal research) yang berfokus pada koherensi asas, teks hukum, dan doktrin terkait tanggung jawab medis. Untuk mengkaji konstruksi hukum secara komprehensif, penelitian ini mengintegrasikan tiga instrumen analisis utama: pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan yurisprudensi. Integrasi pendekatan yurisprudensi, melalui penelusuran putusan pengadilan terdahulu, ditambahkan secara spesifik untuk membedah bagaimana kaidah hukum normatif tersebut ditafsirkan dan diterapkan dalam realitas persidangan, mengingat analisis yang bersandar murni pada teks undang-undang acap kali tidak mencukupi.⁸

Sumber data dalam penelitian ini bertumpu pada penelusuran data sekunder yang diklasifikasikan ke dalam dua kategori bahan hukum utama. Pertama, bahan hukum primer

³ World Health Organization. *Patient Safety: Global Action on Patient Safety*. Geneva: World Health Organization; 2021.

⁴ Susila ME. Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual. *Law and Justice*. 2021;6(1):46-61.

⁵ Mello MM, Frakes MD, Blumenkranz E, Seabury SA. Malpractice Liability and Health Care Quality: A Review. *JAMA*. 2020;323(4):352-366.

⁶ Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2023, No. 105. Jakarta: Sekretariat Negara; 2023.

⁷ Braithwaite J. Restorative justice in healthcare: A systemic approach to medical errors. *Social Science & Medicine*. 2022;295:114722.

⁸ Marzuki PM. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana; 2017.

yang bersifat otoritatif dan mengikat, meliputi Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), dan instrumen regulasi terbaru, yakni Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kedua, bahan hukum sekunder yang menunjang eksplanasi komprehensif terhadap bahan otoritatif, mencakup yurisprudensi sengketa medis, literatur hukum kesehatan, publikasi jurnal ilmiah bereputasi, dan doktrin dari para sarjana terkemuka.⁹

Seluruh korpus bahan hukum yang terkumpul direduksi dan disistematiskan untuk kemudian dianalisis secara kualitatif preskriptif. Mekanisme analisis ini menggunakan penalaran deduktif guna mengevaluasi penerapan norma hukum positif dalam menangani sengketa medis, sehingga bermuara pada konklusi yang solutif, terukur, dan mampu memberikan kepastian hukum.¹⁰

3. Hasil dan Diskusi

3.1 Diskriminasi Konseptual: Malapraktik Medis vs. Risiko Medis

Malapraktik medis merupakan episentrum dalam kajian hukum kesehatan kontemporer di Indonesia, yang tidak jarang menjadi sorotan publik dan memicu atensi luas dari pelbagai pemangku kepentingan.¹¹ Secara etimologis, terminologi malapraktik diturunkan dari gabungan kata "mal" yang bermakna buruk, dan "practice" yang berarti praktik atau tindakan. Dengan demikian, malapraktik secara harfiah merujuk pada praktik kedokteran yang buruk.¹² Dalam kualifikasi yuridis, tindakan medis dikategorikan sebagai malapraktik manakala dokter beroperasi di bawah standar kompetensi keilmuan, menyimpang dari Standar Operasional Prosedur (SOP), atau mengeksekusi tindakan tanpa didasari oleh persetujuan medis yang sah, sehingga mendatangkan kerugian bagi pasien.

Kunci utama dalam menganalisis sengketa kesehatan adalah membedakan secara rigid antara malapraktik dan risiko medis. Risiko medis diakui sebagai komplikasi atau dampak buruk tak terduga yang secara inheren melekat pada suatu tindakan medis, sekalipun dokter telah menerapkan derajat kehati-hatian tertinggi dan berpedoman pada standar profesi. Apabila kerugian pasien terbukti beralasan murni karena risiko medis, baik yang telah diprediksi maupun yang tidak terduga, maka pertanggungjawaban hukum profesi gugur. Hal ini dilandasi oleh tidak terpenuhinya unsur "kesalahan" atau "kelalaian". Walau demikian, secara normatif, tenaga kesehatan tetap memikul kewajiban absolut untuk mematuhi standar medis demi memastikan terwujudnya perlindungan hukum, baik bagi pasien maupun bagi otonomi profesi dokter itu sendiri.¹³

3.2 Konstruksi Tanggung Jawab Hukum Perdata

Tanggung jawab perdata berorientasi pada pemulihan hak pasien melalui instrumen kompensasi atau ganti rugi. Dalam yurisprudensi Indonesia, gugatan perdata terhadap tenaga medis umumnya dikonstruksikan di atas dua pijakan hukum utama:

Wanprestasi: Dalil ini bersandar pada Pasal 1243 juncto Pasal 1239 KUH Perdata. Wanprestasi terjadi manakala dokter gagal, lalai, atau menyalahi kewajiban yang telah

⁹ Hutchinson T. Doctrinal research: Researching the jury. In: Watkins D, Burton M, editors. *Research Methods in Law*. 2nd ed. London: Routledge; 2017. p. 8-29.

¹⁰ Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2023, No. 105. Jakarta: Sekretariat Negara; 2023.

¹¹ Susila ME. Malapraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual. *Law and Justice*. 2021;6(1):46-61.

¹² Fiscina S, et al. *Medical Liability*. St. Paul: West Publishing Co; 1991.

¹³ Pontoh MR. Penegakan Hukum Pidana Terhadap Resiko Medik dan Malpraktek dalam Pelaksanaan Tugas Dokter. *Lex Crimen*. 2013;2(7):10-25.

disepakati dalam transaksi terapeutik.¹⁴ Menurut doktrin hukum kesehatan, gugatan wanprestasi mensyaratkan pembuktian tiga elemen kumulatif: (a) eksistensi hubungan hukum berdasarkan perjanjian terapeutik; (b) adanya tindakan dokter yang menyalahi tujuan perjanjian tersebut; dan (c) timbulnya kerugian nyata pada pasien sebagai akibat langsung dari penyimpangan tindakan dokter.¹⁵ Dalam sistem hukum pembuktian perdata, beban untuk membuktikan dalil kerugian akibat wanprestasi ini secara mutlak diletakkan di pundak penggugat (pasien).

Perbuatan Melawan Hukum (Onrechtmatige Daad): Gugatan ini didasarkan pada Pasal 1365 KUH Perdata yang mengamanatkan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian bagi pihak lain mewajibkan pelakunya untuk mengganti kerugian tersebut. Pasien yang menggugat dengan dalil ini wajib membuktikan empat unsur fundamental: adanya perbuatan melawan hukum (seperti pelanggaran terhadap SOP profesi), adanya unsur kesalahan (baik kesengajaan maupun kealpaan), lahirnya kerugian (materiil dan/atau immateriil), serta terbuktinya hubungan kausalitas yang rasional antara tindakan dokter dan kerugian yang diderita.

3.3 Tanggung Jawab Hukum Pidana dan Pergeseran Restoratif

Dalam hukum kesehatan, sanksi pidana harus diposisikan secara ketat sebagai ultimum remedium (instrumen pamungkas). Untuk dapat mempidanakan seorang tenaga medis, tidak cukup hanya dengan membuktikan terjadinya luaran yang dilarang (kematian atau kecacatan), melainkan wajib dibuktikan eksistensi unsur kesalahan subjektif (*mens rea*) dalam derajat yang sangat berat (*gross negligence / culpa lata*) atau kesengajaan (*dolus*).¹⁶ Regulasi pidana umum yang kerap didakwakan adalah Pasal 359 KUHP (kelalaian yang mengakibatkan kematian) dan Pasal 360 KUHP (kelalaian yang mengakibatkan luka berat).

Merespons potensi kriminalisasi yang dapat memicu fenomena pengobatan defensif (*defensive medicine*), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa reformasi tata hukum yang progresif. Pasal 308 UU Kesehatan memberikan imunitas hukum secara spesifik bagi tenaga medis yang telah berpraktik selaras dengan standar pelayanan.¹⁷ Lebih jauh, paradigma hukum kini bergeser dengan mengamanatkan penyelesaian sengketa melalui jalur alternatif di luar pengadilan (*mediasi*) sebagai prasyarat sebelum aparat berwenang dapat menempuh ranah penyidikan pidana. Mekanisme ini merupakan manifestasi dari keadilan restoratif yang menjamin ekuilibrium antara kompensasi pasien dan rasa aman bagi tenaga medis.

3.4 Tanggung Jawab Hukum Administrasi dan Disiplin Profesi

Tanggung jawab administratif timbul dari pelanggaran terhadap norma, etika, dan regulasi manajerial yang menaungi praktik kedokteran. Bentuk pelanggaran ini bermacam-macam, mulai dari berpraktik tanpa lisensi yang sah, melampaui otoritas klinis yang tercantum dalam izin praktik, hingga penggunaan lisensi yang kedaluwarsa.¹⁸

Lembaga yang memegang yurisdiksi dalam penegakan disiplin profesi ini adalah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sanksi administratif yang

¹⁴ Riza RA. Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Perspektif Hukum Perdata. *Jurnal Cendekia Hukum*. 2018;4(1):1-15.

¹⁵ Nasution BJ. *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005.

¹⁶ Marzuki PM. *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2017.

¹⁷ Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2023, No. 105. Jakarta: Sekretariat Negara; 2023.

¹⁸ Saputra RP. *Aspek Hukum Administrasi Dalam Kesehatan (Administratif Malpraktik)*. Bangkinang: Universitas Pahlawan; 2021.

dijatuhkan bersifat eskalatif, meliputi: (1) peringatan tertulis; (2) rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Izin Praktik (SIP) baik untuk jangka waktu tertentu maupun permanen; dan (3) kewajiban untuk menempuh program edukasi atau pelatihan ulang. Esensi dari sanksi administratif bukanlah untuk memfasilitasi balas dendam atau menghimpun ganti rugi, melainkan sebagai instrumen quality control demi merawat standar mutu pelayanan kesehatan dan melindungi keselamatan publik dari tenaga medis yang tidak kompeten.

4. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah diuraikan, tanggung jawab hukum dokter dalam kasus malapraktik medis di Indonesia memiliki konstruksi yang kompleks dan berlapis. Secara perdata, dokter memikul beban kompensasi atas kerugian pasien jika terbukti melakukan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Secara administratif, penegakan disiplin profesi dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) melalui sanksi pencabutan izin hingga kewajiban re-schooling. Sementara itu, instrumen hukum pidana diposisikan secara ketat sebagai ultimum remedium, yang hanya dapat diterapkan apabila terbukti adanya kelalaian berat atau kesengajaan.

Kunci utama dalam menentukan pertanggungjawaban ini adalah pembuktian yang secara tegas mendikotomikan malapraktik dengan risiko medis yang tidak dapat dihindari. Lebih jauh, pengesahan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menandai reformasi dan kebaruan yang esensial dalam tata hukum kedokteran nasional. Implementasi paradigma *restorative justice* melalui kewajiban penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebelum penyidikan pidana, terbukti memberikan kepastian hukum yang seimbang. Pendekatan ini secara efektif mampu mengakomodasi pemenuhan hak pemulihan pasien sekaligus mencegah kriminalisasi berlebihan yang mengancam otonomi dan keamanan profesi medis.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Hukum dan Ekonomi, Universitas Muhammadiyah Bima, atas fasilitas dan dukungan akademis yang diberikan selama proses penelitian ini berlangsung.

Kontribusi Penulis

GM: Konseptualisasi ide, pengumpulan bahan hukum, analisis data, serta penyusunan draf awal naskah.

S: Supervisi metodologi, validasi argumen hukum, penelaahan kritis, dan penyuntingan draf akhir naskah.

Kedua penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir naskah ini untuk dipublikasikan.

Konflik kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan potensial terkait dengan penelitian, kepenulisan, dan/atau publikasi artikel ini. Penelitian ini murni merupakan kajian akademis normatif yang tidak didanai oleh pihak ketiga yang memiliki kepentingan khusus terhadap luaran penelitian.

Daftar Pustaka

Nasution BJ. *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005.

Fiscina S, et al. *Medical Liability*. St. Paul: West Publishing Co; 1991.

- Guwandi J. *Dugaan Malpraktik Medik & Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2004.
- Susila ME. Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual. *Law and Justice*. 2021;6(1):46-61.
- World Health Organization. *Patient Safety: Global Action on Patient Safety*. Geneva: World Health Organization; 2021.
- Mello MM, Frakes MD, Blumenkranz E, Seabury SA. Malpractice Liability and Health Care Quality: A Review. *JAMA*. 2020;323(4):352-366.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2023, No. 105. Jakarta: Sekretariat Negara; 2023.
- Braithwaite J. Restorative justice in healthcare: A systemic approach to medical errors. *Social Science & Medicine*. 2022;295:114722.
- Marzuki PM. *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2017.
- Hutchinson T. Doctrinal research: Researching the jury. In: Watkins D, Burton M, editors. *Research Methods in Law*. 2nd ed. London: Routledge; 2017. p. 8-29.
- Pontoh MR. Penegakan Hukum Pidana Terhadap Resiko Medik dan Malpraktek dalam Pelaksanaan Tugas Dokter. *Lex Crimen*. 2013;2(7):10-25.
- Riza RA. Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Perspektif Hukum Perdata. *Jurnal Cendekia Hukum*. 2018;4(1):1-15.
- Saputra RP. *Aspek Hukum Administrasi Dalam Kesehatan (Administratif Malpraktik)*. Bangkinang: Universitas Pahlawan; 2021.