



## Analisis Pertanggungjawaban Pidana terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan yang Menyebabkan Kematian Pasien

**Aldi Yoga Pratama**

Universitas Lampung

**Ahmad Irzal Fardiansyah**

Universitas Lampung

**Sri Riski**

Universitas Lampung

Alamat: Jl. Prof. Dr. Sumantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung, 35145, Indonesia

Korespondensi penulis: [aldivyoga211@gmail.com](mailto:aldivyoga211@gmail.com)

**Abstrak.** Kelalaian tenaga kesehatan yang berakibat pada kematian pasien merupakan isu krusial dalam hukum kesehatan karena menyangkut perlindungan hak pasien sekaligus tanggung jawab profesi medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang lalai dalam menjalankan tugasnya hingga menimbulkan kematian pasien. Metode yang digunakan adalah yuridis normatif dengan didukung pendekatan empiris melalui studi kepustakaan dan wawancara dengan ahli. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelalaian berat dalam praktik medis dapat menimbulkan pertanggungjawaban pidana meskipun tidak ada unsur kesengajaan, selama terbukti adanya penyimpangan dari standar profesi dan prosedur medis. Penelitian ini menegaskan pentingnya penerapan hukum pidana secara hati-hati dengan mengedepankan asas ultimum remedium dan keadilan restoratif, serta menyoroti peran lembaga etik seperti MKDKI dalam membedakan pelanggaran etik dengan tindak pidana, agar tercapai keseimbangan antara perlindungan pasien dan penghormatan terhadap profesi medis.

**Keywords:** pertanggungjawaban pidana; kelalaian; Tenaga Kesehatan

**Abstract.** Medical negligence resulting in patient death is a critical issue in health law, as it concerns both the protection of patient rights and the responsibilities of the medical profession. This study aims to analyze the form of criminal liability imposed on healthcare providers who are negligent in carrying out their duties, leading to a patient's death. The research employs a normative juridical method supported by an empirical approach through literature review and expert interviews. The findings indicate that gross negligence in medical practice can give rise to criminal liability even in the absence of intent, as long as there is evidence of deviation from professional standards and medical procedures. This study emphasizes the importance of applying criminal law cautiously, by prioritizing the principles of ultimum remedium and restorative justice, while also highlighting the role of ethical bodies such as the Indonesian Medical Disciplinary Board (MKDKI) in distinguishing ethical violations from criminal acts, in order to maintain a balance between patient protection and respect for the medical profession.

**Kata Kunci:** criminal liability; negligence; healthcare workers

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman merupakan hak dasar setiap orang. Namun, risiko terjadinya insiden yang merugikan dalam pelayanan medis tidak sepenuhnya dapat dihindari. Tindakan medis yang menyimpang dari standar prosedur berpotensi menimbulkan kerugian bagi pasien, yang pada gilirannya menimbulkan konsekuensi hukum bagi tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukannya. Oleh karena itu, pengaturan hukum mengenai pertanggungjawaban tenaga kesehatan menjadi penting untuk memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan sekaligus perlindungan bagi pasien.

Di Indonesia, ketentuan mengenai pertanggungjawaban tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana, yang sekaligus mencabut sepuluh undang-undang

sebelumnya terkait pelayanan kesehatan. Kelalaian dalam pelayanan medis yang mengakibatkan kerugian pasien dapat menimbulkan pertanggungjawaban pidana bagi pelaku. Pertanggungjawaban tersebut muncul karena adanya perbuatan yang menimbulkan keadaan terlarang, seperti luka berat maupun kematian. Dalam konteks praktik kedokteran, kelalaian yang tidak sesuai standar prosedur atau kebutuhan medis pasien, sehingga menimbulkan kerugian serius hingga kematian, dikenal dengan istilah malpraktik kedokteran.

Malpraktik medis yang dilakukan tenaga kesehatan pada dasarnya tidak berbeda dengan bentuk malpraktik lainnya, salah satunya berupa kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun, perlu dibedakan bahwa tidak semua pelanggaran kode etik dapat dikategorikan sebagai malpraktik, meskipun setiap malpraktik sudah pasti termasuk pelanggaran etik. Kelalaian medis dapat dipahami sebagai kurangnya kehati-hatian tenaga kesehatan dalam memberikan layanan berdasarkan pengetahuan dan keterampilan profesinya. Suatu kelalaian tidak selalu dianggap sebagai pelanggaran hukum apabila tidak menimbulkan kerugian bagi pasien, sesuai dengan prinsip *de minimis non curat lex*. Akan tetapi, apabila kelalaian tersebut menimbulkan akibat yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, maka prinsip tersebut tidak berlaku (Guwandi, 2003).

Permasalahan hukum di bidang kesehatan mencakup aspek administrasi, perdata, dan pidana. Kasus malpraktik yang menimbulkan kerugian pasien dapat dikenakan tuntutan pidana berdasarkan KUHP maupun peraturan khusus, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Perbedaan mendasar antara tindak pidana medis dan tindak pidana umum terletak pada fokus penilaiannya. Dalam tindak pidana umum, akibat perbuatan menjadi perhatian utama, sedangkan dalam tindak pidana medis yang diperhatikan adalah penyebabnya. Dengan demikian, meskipun suatu tindakan medis menimbulkan akibat fatal, tenaga kesehatan tidak dapat dipidana apabila tidak terdapat unsur kelalaian atau kesalahan profesional. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan adanya pertanggungjawaban pidana bagi tenaga kesehatan yang lalai hingga menyebabkan luka berat atau kematian pasien. Dalam hukum pidana, kelalaian dikenal juga dengan istilah kealpaan. Menurut Langemeyer, kealpaan merupakan struktur kompleks yang tidak hanya mencerminkan kekeliruan perbuatan lahiriah, tetapi juga menunjukkan kondisi batin tertentu dari pelakunya.

Salah satu kasus tindak pidana malpraktik di Provinsi Lampung diputus melalui Putusan Nomor 15/PID/2020/PT.Tjk, dengan terdakwa Jumraini A.Md, Kep. Binti Fuas Agus Sofran. Dalam putusan tersebut, Jumraini dinyatakan terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan kelalaian berat sebagai tenaga kesehatan yang mengakibatkan meninggalnya pasien, sehingga dijatuhi pidana penjara selama enam bulan. Sebelumnya, melalui Putusan Nomor 109/Pid.Sus/2019/PN.Kbu, majelis hakim menyatakan bahwa terdakwa bersalah atas dakwaan kedua, yakni praktik tenaga kesehatan tanpa izin sebagaimana diatur dalam Pasal 46 Ayat (1) UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Atas putusan tersebut, Jaksa Penuntut Umum mengajukan banding pada 23 Desember 2019. Adapun kronologi perkara bermula ketika Jumraini, seorang perawat, melakukan tindakan medis di rumahnya tanpa adanya delegasi dari dokter terhadap pasien bernama Alex Sandra, yang mengalami luka tusuk pada telapak kaki akibat paku. Luka tersebut sudah menunjukkan tanda infeksi serius dan membutuhkan penanganan medis segera. Namun, setelah mendapatkan tindakan dari Jumraini, kondisi pasien memburuk hingga akhirnya dinyatakan meninggal dua hari kemudian.

## **KAJIAN TEORI**

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dan yuridis empiris. Pendekatan yuridis normatif dilakukan melalui studi kepustakaan dengan menelaah peraturan perundang-undangan, kaidah hukum, serta literatur yang relevan dengan permasalahan. Sementara itu, pendekatan yuridis empiris dilakukan melalui pengumpulan data lapangan dengan mewawancarai narasumber terkait. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui studi pustaka dan studi lapangan. Studi pustaka dilakukan dengan menelaah berbagai bahan hukum, seperti buku, peraturan perundang-undangan, jurnal, artikel, putusan pengadilan, serta sumber hukum lain yang relevan dengan topik penelitian. Sedangkan studi lapangan dilakukan dengan wawancara langsung dan terfokus kepada narasumber untuk memperoleh data serta informasi yang sesuai dengan isu yang dikaji.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pertanggungjawaban pidana dalam hukum pidana merupakan mekanisme pemberian sanksi kepada seseorang yang melakukan perbuatan melanggar hukum atau menimbulkan keadaan yang dilarang. Aturan mengenai pertanggungjawaban pidana bertujuan untuk menentukan apakah pelaku dapat dijatuhi pidana atau tidak. Menurut Van Hamel, pertanggungjawaban pidana didasarkan pada kondisi normal dan kematangan psikis seseorang yang mencakup tiga kemampuan, yaitu: (Priyatno, 2004)

1. memahami arti serta akibat perbuatannya,
2. menyadari bahwa perbuatannya dilarang oleh masyarakat, dan
3. mengendalikan tindakannya sendiri.

Pertanggungjawaban pidana dijalankan sebagai bagian dari penegakan hukum. Dasarnya tidak hanya berlandaskan asas kesalahan, tetapi juga menempatkan pertanggungjawaban pidana dalam kerangka asas keadilan di luar KUHP. Hal ini tercermin dalam asas *afwezigheid van alle schuld* (tiada pidana tanpa kesalahan) serta *afwezigheid van alle materiele wederrechtelijkheid* (tidak ada pidana tanpa perbuatan yang bertentangan dengan hukum materiil) yang menjadi landasan keadilan (Sabri, 2021). Pertanggungjawaban pidana timbul setelah adanya tindak pidana, dan keberadaan celaan terhadap pelaku didasarkan pada kesalahan yang terkandung dalam perbuatannya. Oleh karena itu, pertanggungjawaban pidana memiliki keterkaitan erat dengan struktur tindak pidana, sebab penilaiannya tidak hanya melihat adanya perbuatan melawan hukum, tetapi juga unsur kesalahan, kemampuan bertanggung jawab, serta ketiadaan alasan pembenar atau pemaaf. Syarat-syarat pertanggungjawaban pidana antara lain: (Huda, 2006)

1. Kesengajaan (*dolus*), yaitu kehendak atau pengetahuan pelaku mengenai akibat yang ditimbulkan dari perbuatannya (Van Toeliching).
2. Kelalaian (*culpa*), yakni bentuk kesalahan akibat kurang hati-hati atau kurang memperhatikan potensi akibat yang merugikan orang lain.
3. Tidak adanya alasan penghapusan pidana, artinya pelaku tidak dapat dibebaskan dari pertanggungjawaban karena alasan pembenar maupun pemaaf yang membenarkan tindakannya.

Kelalaian dapat dibedakan menjadi kelalaian yang disadari dan yang tidak disadari. Kelalaian yang disadari terjadi ketika seseorang sebenarnya telah membayangkan kemungkinan akibat dari tindakannya, tetapi tetap meyakini bahwa hal tersebut tidak akan terjadi, meskipun seharusnya ia tidak berasumsi demikian. Sementara itu, kelalaian yang tidak disadari adalah keadaan di mana pelaku sama sekali tidak membayangkan adanya akibat dari perbuatannya, padahal seharusnya ia mampu menyadari potensi risiko yang mungkin timbul dari tindakannya. Ada dua jenis kelalaian: sadar dan tidak sadar. Ketika seseorang melakukan kelalaian secara sadar, ia mengantisipasi bahwa tindakannya mungkin akan menimbulkan konsekuensi, tetapi ia tetap melakukannya karena ia berpikir konsekuensinya akan berbeda dari yang ia bayangkan, meskipun seharusnya tidak. Di sisi lain, kelalaian tidak sadar terjadi ketika pelaku seharusnya dapat memahami akibat dari tindakannya tetapi tidak dapat membayangkannya (Lamintang & Lamintang, 2012). Ketika seseorang melakukan tindakan yang seharusnya melibatkan akal sehat, tetapi gagal melakukannya, hal tersebut dianggap kelalaian dalam arti normatif. Dalam hal ini, pelaku seharusnya dapat mengenali bahaya atau akibat dari tindakannya, tetapi ia tidak menyadarinya atau, meskipun mengetahui bahayanya, ia terus bertindak seolah-olah hal itu tidak akan terjadi, padahal sebenarnya, risiko yang diketahui itu terjadi.

Menurut Antoio Simbolon, kesalahan pidana didasarkan pada sikap mental pelaku dan apakah tindakan tersebut dilakukan dengan kelalaian, culpa (artinya tidak ada niat), atau dolus (artinya ada niat untuk melakukan tindakan tersebut). Karena setiap orang yang terlibat dalam fungsi pelayanan medis di sektor kesehatan biasanya bekerja di bawah sumpah, setiap kasus kecerobohan harus diperiksa lebih cermat untuk melihat apakah persyaratan pertanggungjawaban pidana terpenuhi atau tidak. Untuk memastikan apakah tindakan pelaku disengaja atau tidak, pertimbangan yang lebih besar harus diberikan pada dampak negatif yang timbul dalam layanan kesehatan. Dalam situasi ini, pengadilan harus sangat berhati-hati ketika menentukan apakah tindakan tersebut disengaja atau merupakan akibat dari kelalaian dalam setiap kasus yang disidangkan (Antonio Simbolon, wawancara pribadi, 7 Juli 2025).

Malapraktik medis atau kelalaian medis adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan kelalaian di bidang medis. Kelalaian ini melibatkan ketidakmampuan staf medis untuk merawat pasien sesuai standar perawatan, ketidakmampuan mereka untuk menggunakan keterampilan yang diperlukan, atau pemberian layanan yang menyebabkan kerugian kepada pasien. Kesalahan medis ini membahayakan pasien dan bukan hanya akibat dari keadaan tak terduga yang muncul selama operasi yang mematuhi standar yang berlaku (Lensoen, 2023). Kelalaian tidak dianggap sebagai pelanggaran hukum jika tidak menyebabkan kerugian atau kerugian bagi orang lain dan dianggap dapat diterima oleh orang yang bersangkutan. Jika suatu tindakan kelalaian mengakibatkan kerugian materiil atau bahkan kerusakan pada orang lain, hal tersebut dapat dianggap sebagai kecerobohan berat dan tindak pidana. Dalam bidang kedokteran, kelalaian didefinisikan sebagai tindakan yang tidak wajar, padahal orang lain dengan kehati-hatian dan kewaspadaan yang wajar akan melakukan hal yang sama atau mengambil tindakan yang berbeda dari orang lain dengan kehati-hatian yang wajar pada umumnya (Guwandi, 2003). Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan, keduanya dianggap sebagai bentuk kelalaian. Dengan kata lain, kelalaian terjadi ketika seseorang berperilaku tidak bertanggung jawab atau mengingkari janji yang seharusnya tidak dibuat. Karena dianggap berpotensi merugikan orang lain, sikap sosial kelalaian mendorong orang untuk bertindak hati-hati. Jenis pelanggaran yang paling sering ditemukan dalam praktik medis adalah kelalaian. *Malfeasance* dipahami sebagai tindakan melanggar hukum atau menetapkan kebijakan yang keliru, *misfeasance* berarti melaksanakan kewajiban medis

tetapi dilakukan secara tidak tepat atau menyimpang dari protokol, sedangkan *nonfeasance* merujuk pada kegagalan untuk menjalankan tugas yang menjadi tanggung jawabnya (Lensoen, 2023). Ketiga bentuk kelalaian ini berpotensi menimbulkan akibat yang tidak diharapkan. Tidak dapat dipungkiri, setiap kelalaian dari tenaga medis maupun fasilitas pelayanan kesehatan akan menimbulkan konsekuensi hukum.

Menurut Yulia Kusuma Wardani, kasus malpraktik medis dapat disebabkan oleh tiga faktor utama, yaitu adanya kesengajaan (*intentional*), kelalaian (*negligence*), serta kurangnya keterampilan (*lack of skill*) atau tindakan medis yang dilakukan di luar kapasitas kemampuan tenaga kesehatan. Dari sudut pandang hukum pidana, perhatian utama tertuju pada kelalaian berat (*culpa lata*). Hal ini karena hukum pidana berperan sebagai ultimum remedium atau sarana terakhir dalam penyelesaian perkara, mengingat tidak semua kesalahan medis dapat dipidana. Kelalaian yang masuk dalam ranah pidana adalah kelalaian yang sangat serius, di mana tenaga kesehatan melanggar kewajiban dasar untuk berhati-hati. Oleh karena itu, penting dipertimbangkan apakah tindakan tersebut dilakukan dengan sengaja atau tidak. Jika kelalaian dipandang sebagai unsur kesalahan, maka harus dinilai apakah perbuatan tersebut memenuhi ketentuan Pasal 360 KUHP mengenai kelalaian yang menyebabkan orang lain luka berat, atau Pasal 359 KUHP yang mengatur kelalaian yang mengakibatkan kematian. Selain itu, Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang kini telah dialihkan ke Pasal 440 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi ketentuan khusus yang digunakan karena termasuk dalam kategori tindak pidana khusus di bidang pelayanan kesehatan (Yulia Kusuma Wardani, wawancara pribadi, 8 Juli 2025).

Dalam perkara kelalaian tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien dalam putusan nomor 15/PID/2020/PTTJK, terdakwa Jumraini telah memenuhi syarat pasal tersebut, khususnya bagian tentang kelalaian yang mengakibatkan kematian pasien, di mana terdakwa melakukan tindakan medis di luar lingkup kewenangannya sebagai perawat dan tanpa pelimpahan tugas dari dokter. Terdakwa juga melakukan tindakan tersebut di tempat tinggalnya, yang diketahui tidak memiliki izin praktik mandiri. Berdasarkan ringkasan data medis dari Rumah Sakit Umum Daerah Mayjend HM. Ryacudu, Kabupaten Lampung Utara, tertanggal 21 Desember 2018, atas nama pasien Alexandra, diketahui bahwa perbuatan terdakwa Jumraini menyebabkan korban meninggal dunia akibat sepsis. Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang mengatur tentang tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan pasien meninggal dunia telah dilanggar oleh perbuatan terdakwa.

Karena kapasitas tanggung jawabnya dan kondisi mentalnya yang sehat, terdakwa Jumraini dapat memahami bahwa tindakannya melanggar hukum, yang melarang tenaga medis melakukan pembedahan. tanpa dokter mendelegasikan tugas apa pun, dan terdakwa melakukan tindakan dengan sengaja dalam melakukan tindakan tersebut. Untuk dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya, seseorang harus selalu memiliki kapasitas untuk bertanggung jawab. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014, Pasal 84 Ayat (2), yang mengatur hukuman penjara paling lama lima tahun bagi tenaga kesehatan, Jumraini telah memenuhi persyaratan untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya dalam hal kelalaian yang mengakibatkan orang lain meninggal dunia dalam Putusan Nomor: 15/PID/2020/PTTJK.

Meskipun kegiatan terdakwa ditujukan untuk membantu masyarakat kurang mampu, tindakan tersebut tetap melanggar Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan karena melibatkan praktik kedokteran tanpa izin dan/atau tanpa izin. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan perizinan merupakan prasyarat penting bagi pelayanan kesehatan. Sanksi tetap

akan dikenakan jika tindakan tersebut melanggar peraturan yang berlaku, meskipun dilakukan atas dasar kemanusiaan. Untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi masing-masing profesi, terdapat batasan kewenangan masing-masing profesi untuk menyesuaikan diri dengan pengetahuan dan keahlian masing-masing profesi di bidangnya.

Antonio Simbolon mengatakan bahwa kecuali seorang tenaga kesehatan telah didelegasikan tugasnya oleh dokter atau berada dalam keadaan tertentu di mana tidak terdapat tenaga medis profesional di wilayah tempat terdakwa berada, tindakan yang bertentangan dengan kewenangannya tidak diperbolehkan. Karena keadaan yang terbatas ini atau karena dokter telah mendelegasikan tanggung jawab tertentu, terdakwa hanya diperbolehkan melakukan tindakan medis sendiri. Namun, jika tindakan medis terdakwa sebagai tenaga kesehatan tidak dilakukan dalam keadaan tertentu dan tanpa pendelegasian tugas dari dokter, tindakan tersebut tidak dapat dibenarkan (Antonio Simbolon, wawancara pribadi, 7 Juli 2025). Untuk menjamin keadilan yang utuh, hakim mendasarkan putusannya pada faktor-faktor sosiologis dan filosofis di samping pertimbangan hukum. Ketentuan hukum positif yang berlaku, seperti perundang-undangan, yurisprudensi, dan teori hukum, disebut sebagai pertimbangan hukum. Hakim menggunakannya untuk menentukan apakah unsur-unsur suatu perbuatan telah terbukti. Untuk memastikan bahwa hukum bukan sekadar aturan yang ketat tetapi juga memberikan manfaat dan ketertiban dalam kehidupan bermasyarakat, pertimbangan sosiologis mempertimbangkan standar moral dan etika yang berlaku di masyarakat, dampak putusan terhadap masyarakat, dan kondisi sosial ekonomi korban dan terdakwa.

Hakim mengambil keputusan berdasarkan faktor sosiologis, psikologis, dan hukum, di samping norma hukum, untuk mencapai keadilan substantif. Pertimbangan hukum merupakan dasar utama hukum positif, yang mencakup undang-undang, yurisprudensi, dan filsafat hukum. Hakim dalam hal ini memutuskan apakah unsur-unsur pelanggaran yang didakwakan telah terpenuhi berdasarkan bukti yang diberikan selama persidangan. Di sisi lain, faktor sosiologis mempertimbangkan keadaan sosial korban dan terdakwa dan terkait dengan dampak sosial dari keputusan tersebut serta standar tak tertulis yang bertindak sebagai pedoman masyarakat. Misalnya, faktor-faktor tersebut mempertimbangkan bagaimana putusan akan memengaruhi kepercayaan publik terhadap sistem hukum. Kondisi mental atau psikologis terdakwa, termasuk penyesalan, stres, alasan kejahatan, atau peristiwa tertentu yang memengaruhi pengambilan keputusan terdakwa pada saat kejadian, semuanya dianggap sebagai faktor psikologis. Dengan mempertimbangkan ketiga aspek ini secara seimbang, hakim dapat membuat keputusan yang tidak hanya mengikuti hukum tetapi juga mewakili rasa keadilan dan kemanusiaan yang meresap dalam masyarakat.

Berdasarkan Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, terdakwa dalam Putusan Nomor 15/PID/2020/PT.TJK, terdakwa Jumraini, A. Md., Kep. Binti Fuad Agus Sofran, seorang perawat di Rumah Sakit Umum Ryacudu Kotabumi, melakukan tindakan medis di tempat tinggal pribadinya tanpa izin praktik mandiri. Akibatnya, ia melakukan tindakan medis kepada korban tanpa kompetensi yang memadai, yang pada akhirnya menyebabkan korban meninggal dunia. Jumraini, A. Md., Kep. Binti Fuad Agus Sofran, dinyatakan bersalah oleh hakim atas tindak pidana kelalaian berat oleh tenaga kesehatan, yang mengakibatkan pasien meninggal dunia. Terdakwa menerima hukuman penjara enam bulan.

Menurut Antonio Simbolon, hakim akan mempertimbangkan faktor-faktor berikut ketika menentukan beratnya hukuman yang akan dijatuhkan kepada terdakwa: motif dan tujuan kejahatan, cara kejahatan itu dilakukan, kondisi mental pelaku, riwayat hidupnya, status sosial ekonominya, dan sikap serta tindakannya setelah kejahatan itu terjadi. Hakim juga

mempertimbangkan argumen yang dibuat oleh penasihat hukum dan jaksa penuntut umum. Pelaku kejahatan yang secara sukarela mengikuti prosedur peradilan dan mereka yang melarikan diri setelah melakukan kejahatan akan menerima hukuman yang berbeda. Pengadilan harus mempertimbangkan semua ini ketika memutuskan bagaimana menangani kasus tersebut, karena tidak ada orang suci tanpa kesulitan dan tidak ada orang bersalah tanpa masa depan. Ini termasuk dampak hukuman yang dijatuhkan kepada penjahat terhadap masa depannya. Selain itu, opini publik terhadap kasus tersebut akan memengaruhi keputusan hakim karena hakim akan mempertimbangkan opini publik terkait dengan keputusan yang akan diberikan kepada terdakwa (Antonio Simbolon, wawancara pribadi, 7 Juli 2025).

Menjaga interaksi interpersonal dan komunikasi sosial yang damai merupakan tujuan hukum. Oleh karena itu, hukum membantu menjaga keseimbangan ketika kejahatan terjadi. Hukum membantu menjaga keseimbangan antara kepentingan korban dan pelaku. Berdasarkan prinsip-prinsip hak asasi manusia, korban harus dimaafkan, dan pihak yang bersalah harus bertobat. Oleh karena itu, perlindungan dan reparasi sangat penting bagi korban. Penerapan keadilan restoratif, di mana pelaku terhindar dari rasa sakit yang tidak perlu dan korban direhabilitasi, dapat membantu menciptakan keseimbangan hukum dalam situasi saat ini. Untuk mencapai keseimbangan hukum yang tidak memihak, hakim juga harus mempertimbangkan sejumlah faktor penting saat mengambil keputusan dalam situasi ini, seperti pemulihan korban, pelaku, dan masyarakat.

Sebagaimana ditunjukkan dalam Putusan Nomor 15/PID/2020/PT.TJK, di mana terdakwa bertindak atas dasar kemanusiaan tetapi terbukti lalai dalam menerapkan standar pelayanan medis, keadilan restoratif dapat diterapkan dalam kasus pidana yang tidak memiliki unsur kesengajaan, terutama jika pelanggaran tersebut merupakan akibat dari kelalaian. Oleh karena itu, alih-alih hanya mengandalkan hukuman penjara, kasus ini dapat diselesaikan dengan strategi keadilan restoratif. Tujuan dari strategi keadilan restoratif adalah untuk mengidentifikasi cara-cara untuk memperbaiki atau mengganti kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatan melawan hukum pelaku. Tujuan lain dari pendekatan keadilan restoratif adalah menyatukan kembali pelaku dengan masyarakat yang sebelumnya terpecah belah dan mengalami diskriminasi akibat pelanggaran tersebut (Monica & Maulani, 2018).

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) merupakan badan disiplin profesi yang bertugas menegakkan disiplin profesi sebelum disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Namun, rekomendasi MKDKI untuk membawa suatu perkara ke pengadilan belum diwajibkan pada saat itu. Akibatnya, kesaksian ahli di pengadilan tanpa verifikasi disiplin terlebih dahulu oleh badan profesi menjadi semakin penting dalam menentukan kelalaian dalam pelayanan kesehatan. Bahkan, dengan adanya saran MKDKI, dapat lebih mudah membedakan antara pelanggaran etik dan pidana, sehingga memungkinkan penegakan hukum yang lebih adil dan proporsional bagi bidang kedokteran. Oleh karena itu, saran MKDKI sangat penting untuk menjembatani kesenjangan antara komponen hukum dan etik dalam pengelolaan masalah kedokteran. Setelah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disahkan, MDP (Majelis Disiplin Profesi) mengambil alih posisi MKDKI. MDP dan MKDKI memiliki tujuan yang sama, yaitu melaksanakan tugas yang berkaitan dengan penegakan disiplin profesi. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 304, mengatur tata cara penegakan disiplin profesi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal ini juga mengatur kewenangan MDP untuk mengidentifikasi pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Tata cara yang harus ditempuh sebelum perkara pelanggaran disiplin profesi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dibawa ke pengadilan diatur dalam Pasal

308 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Saat ini, sebelum perkara pelanggaran disiplin profesi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dibawa ke pengadilan, MDP harus mengajukan permohonan. Tenaga medis dan tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran hukum dalam memberikan pelayanan yang dapat mengakibatkan hukuman pidana harus terlebih dahulu meminta rujukan dari MDP sebelum penyidikan selesai.

Penulis berpendapat bahwa metode kriminalisasi harus diterapkan dengan lebih hati-hati dan tepat dalam kasus kelalaian medis, yang tidak disengaja atau tanpa niat dan dilakukan selama tugas pengabdian masyarakat. Kriminalisasi tenaga kesehatan dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan dalam praktik pelayanan kesehatan, bahkan dalam kasus di mana kesalahan telah terbukti. Hal ini dapat membahayakan kualitas pelayanan medis, terutama dalam situasi darurat. Oleh karena itu, penulis berpendapat bahwa pertimbangan hukum hakim juga harus mempertimbangkan prinsip *ultimum remedium*, yang menyatakan bahwa hukum pidana hanya boleh diterapkan sebagai upaya terakhir setelah prosedur disiplin dan etika gagal menangani masalah tersebut secara adil.

## **KESIMPULAN**

Pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga kesehatan atas kelalaian yang mengakibatkan kematian pasien merupakan isu penting dalam ranah hukum kesehatan, karena berkaitan langsung dengan perlindungan hak pasien sekaligus menjaga martabat profesi medis. Berdasarkan analisis, kelalaian berat dalam pelayanan kesehatan dapat menimbulkan konsekuensi pidana meskipun tidak ada unsur kesengajaan, sepanjang terbukti adanya pelanggaran standar profesi dan prosedur medis. Hakim dalam memutus perkara semacam ini tidak hanya berpedoman pada aspek yuridis, tetapi juga mempertimbangkan aspek sosiologis dan filosofis agar tercapai keadilan yang seimbang. Dengan demikian, penerapan hukum pidana terhadap tenaga kesehatan harus dilakukan secara hati-hati dengan menempatkan hukum pidana sebagai *ultimum remedium* dan memperhatikan prinsip keadilan restoratif. Peran lembaga etik profesi, seperti MKDKI, sangat penting untuk memberikan batas yang jelas antara pelanggaran etik dan tindak pidana, sehingga penyelesaian perkara dapat lebih proporsional. Pada akhirnya, keseimbangan antara perlindungan pasien dan penghormatan terhadap profesi tenaga kesehatan harus menjadi landasan utama dalam setiap pertimbangan hukum.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Guwandi. (2003). Misdiagnosis atau malpraktik. *Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*, 3(15).
- Huda, C. (2006). *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan, Tinjauan Kritis Terhadap Teori Pemisahan Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*. Jakarta: Kencana.
- Lamintang, P. A. F., & Lamintang, T. (2012). *Kejahatan Terhadap Nyawa, Tubuh dan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Lensoen, A. A. (2023). *Resiko Medis dan Kelalaian Medis dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana dan Perdata*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Monica, D. R., & Maulani, D. G. (2018). *Pengantar Hukum Penitensier dan Sistem Pemasyarakatan Indonesia*. Bandar Lampung: Anugrah Utama Raharja.
- Priyatno, A. (2004). *Kebijakan Legislasi Tentang Sistem Peranggungjawaban Pidana Korporasi Di Indonesia*. Bandung: Cv. Utomo.
- Sabri, F. (2021). *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*. Depok: PT RajaGrafindo.