



## **MALPRAKTIK DITINJAU DARI PENGATURAN HUKUM PIDANA DAN HUKUM KESEHATAN**

Oleh:

**Yenny Fitri.Z**

[yennyfitriz@umsb.ac.id](mailto:yennyfitriz@umsb.ac.id)

**Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

### **ABSTRAK**

Kesehatan memiliki peran penting di Indonesia, sehingga selain di atur dalam undang-undang juga diatur dalam konstitusi Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Salah satu persoalan kesehatan yang dianggap penting untuk diatur adalah persoalan malpraktik yang cukup sering menimbulkan konflik antara dokter selaku pemberi layanan kesehatan dengan pasien selaku penerima layanan. Penelitian ini dilakukan dengan penelitian normatif yang menitikberatkan permasalahan pada pengaturan hukum tentang malpraktik yang diatur dalam KUHP dan Hukum Kesehatan. Ternyata hukum pidana dan hukum kesehatan memiliki sedikit perbedaan pandangan dalam mengatur malpraktik. Ketidakteraturan pengertian tentang malpraktik dan tidak adanya unsur-unsur delik yang tegas tentang malpraktik, menjadi salah satu alasan perbedaan pemahaman tentang malpraktik di Indonesia. Namun dengan asas *lex specialis derogate legi generali*, membuat kedudukan Hukum Kesehatan menjadi lebih utama dalam mengatur persoalan malpraktik, meskipun dalam kapasitas pengaturan yang terbatas. Oleh karena itu, sepanjang tidak diatur dalam hukum kesehatan, maka KUHP bisa mengambil alih malpraktik medis yang dilakukan karena memenuhi unsur kesengajaan, karena hukum kesehatan hanya mengatur tentang kelalaian medis. Namun sebagai pembenahan kedepan, sudah seharusnya ada penyeragaman pengertian tentang malpraktik medik, kelalaian medik, resiko medik, kecelakaan medik, yang baku dan dituangkan secara jelas dalam peraturan perundang-undangan yang tertulis. Hal ini penting untuk terciptanya kepastian hukum bagi masyarakat dan dokter serta untuk menjamin rasa keadilan.

**Kata Kunci :** *Malpraktik, Hukum Pidana, Hukum Kesehatan*

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting bagi kemajuan suatu negara. Setiap negara berupaya memberikan perhatian utama pada pelayanan kesehatan, mulai dari penyediaan tenaga kesehatan yang profesional hingga fasilitas kesehatan yang modern. Bukti pentingnya kedudukan kesehatan di suatu Negara, Indonesia bahkan mengaturnya dalam konstitusi Pasal 28 H



Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yang menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Disamping itu, negara juga membuat dan memberlakukan peraturan-peraturan di bidang kesehatan (hukum kesehatan) sebagai pedoman yuridis dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat. Hukum kesehatan pada pokoknya mengatur tentang hak, kewajiban, fungsi, dan tanggung jawab para pihak terkait (*stakeholders*) dalam bidang kesehatan. Selain itu, Hukum kesehatan juga memberikan kepastian dan perlindungan hukum kepada pemberi dan penerima jasa layanan kesehatan.

Namun, dalam praktiknya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter kepada pasien cukup sering menimbulkan masalah hukum dalam hubungan antara dokter dan pasien. Masalah hukum itu antara lain disebabkan oleh apa yang disebut dengan malapraktik kedokteran. Dokter, tenaga kesehatan lainnya, dan rumah sakit dituding telah merugikan pasien akibat kesalahan praktik kedokteran yang dilakukan terhadap pasien. Maka dengan keadaan seperti ini membuat profesi kedokteran menjadi semakin tersudut. Profesi dokter pun menjadi profesi yang berisiko hukum karena kesalahan tindakan medisnya dapat menimbulkan gugatan perdata dan/atau tuntutan pidana. Hal ini menimbulkan kegamangan bagi para dokter dalam menjalankan profesinya saat memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat.

Niat mulia dokter untuk memberikan layanan kesehatan kepada pasien yang membutuhkan, justru dapat menyeret dokter ke gugatan perdata dan/atau tuntutan pidana jika terjadi malapraktik kedokteran. Harapan pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan yang prima dari dokter dan atau rumah sakit juga dapat menyeret pasien ke masalah hukum jika si pasien mengekspos kekecewaannya atas layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter atau rumah sakit. Kondisi seperti ini jelas tidak kondusif dan konstruktif bagi upaya pembangunan kesehatan yang merupakan salah satu unsur dari pembangunan nasional untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945.



Meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-haknya merupakan salah satu indikator positif meningkatnya kesadaran hukum dalam masyarakat. Sisi negatifnya, akan banyak tenaga medis, tenaga kesehatan dan pihak Rumah Sakit yang akan disomasi, digugat dan dituntut oleh pasien yang merasa tidak dilayani sebagaimana mestinya. Dari sisi psikologis hal ini bisa dimaklumi, mengingat telah terlalu lama tenaga medis dan tenaga kesehatan ditempatkan pada posisi otonomi paternalistic yang lebih tinggi posisinya dibandingkan pasien. Dengan perubahan kedudukan dimana posisi pasien dan tenaga kesehatan mulai seimbang dihadapan hukum, maka mulai banyak terjadi kasus dimana pasien sering menganggap tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan adalah malpraktik.

## **RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah yang diangkat dalam penulisan ini adalah :

1. Bagaimana pengaturan malpraktik menurut Hukum Pidana?
2. Bagaimana pengaturan malpraktik menurut Hukum Kesehatan?

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengaturan Malpraktik menurut Hukum Pidana**

Pengertian tentang malpraktik tidak ditemukan secara tegas baik dalam KUHP maupun dalam Undang-Undang Kesehatan. Bahkan, jika ditelusuri dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ternyata pengertian tentang malpraktik juga tidak ditemukan. Namun jika ditelusuri secara tata bahasa, maka malpraktik yang berasal dari kata *mala* dan *praktik* yang bermakna celaka yang diakibatkan dalam pelaksanaan pekerjaan.

Hingga saat ini, para ahli hukum pidana dan hukum kesehatan belum menemukan satu pengertian baku tentang malpraktik. Ada yang berpendapat bahwa malpraktik adalah kesalahan medis, dan ada juga yang memahaminya sebagai kelalaian medis. Kedua hal ini merupakan hal yang berbeda dari aspek hukum pidana. Perbedaan pemahaman ini bias dipahami karena istilah malpraktik



medik tidak ditemukan dalam peraturan perundang-undangan dan tidak dipergunakan dalam proses beracara (*legal proceedings*). Karena malpraktik medik bukanlah istilah hukum (*legal term*), peristiwa yang secara sosiologis dikonstruksikan sebagai malpraktik medik itu didekati dan ditafsirkan menurut ketentuan hukum yang ada. Penerapan instrumen hukum yang ada (khususnya KUHP) terhadap isu malpraktik medik terkesan terlalu dipaksakan sehingga menimbulkan banyak ketidakpuasan, terutama dari kalangan profesi kedokteran.<sup>1</sup>

Menurut Azrul Azwar dalam makalahnya yang dibawakan pada sidang KONAS IV Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia di Surabaya tahun 1996, dengan mengambil beberapa pendapat pada pakar maka diambil beberapa pengertian tentang malpraktik sebagai berikut :

- a. Malpraktik adalah setiap kesalahan professional yang diperbuat oleh dokter, oleh karena pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya, di dalam kondisi dan situasi yang sama.
- b. Malpraktik adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter, oleh karena melakukan pekerjaan kedokteran di bawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter dalam situasi atau tempat yang sama.
- c. Malpraktik adalah setiap kesalahan professional yang diperbuat oleh seorang dokter, yang di dalamnya termasuk kesalahan karena perbuatan-perbuatan yang tidak masuk akal serta kesalahan karena keterampilan atau kesetiaan yang kurang dalam menyelenggarakan kewajiban dan ataupun kepercayaan professional yang dimilikinya.

Berbeda dengan kelalaian medis, resiko (*risk*) mengandung pengertian “*the possibility of something bad happening at some time in the future : a situation that could be dangerous of have a bad result*”. Artinya, resiko

---

<sup>1</sup> Muh Endriyo Susila, “Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya : Analisis dan Evaluasi Konseptual, Jurnal <https://journals.ums.ac.id/index.php/laj/article/view/11425>



adalah kemungkinan sesuatu yang buruk terjadi pada suatu waktu di masa depan, situasi yang bisa berbahaya atau berdampak buruk. Resiko medis dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak dikehendaki, baik oleh pasien maupun tenaga kesehatan setelah tenaga kesehatan tersebut berusaha semaksimal mungkin dan sudah bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar professional prosedur. Risiko medis juga dapat diartikan sebagai komplikasi medis, yaitu sebuah perubahan yang tidak diinginkan dari suatu tindakan atau pemberian terapi. Kondisi yang memperburuk atau menunjukkan jumlah gejala yang lebih besar atau perubahan patologi yang menyebar ke seluruh tubuh atau berdampak pada system organ lainnya.

Risiko medis tersebut dapat berakibat menjadi kecelakaan medis (*medical mishap, misadventure, accident*), yaitu sesuatu yang dapat dimengerti dan dimaafkan, tidak dipersalahkan, sehingga tidak dapat dihukum. Hal ini terjadi karena dalam kecelakaan medis cedera atau keadaan buruk yang dialami pasien tidak dapat dibayangkan atau diperkirakan sebelumnya dan bukan sebagai akibat dari kekurangcakapan dokter dalam memberikan pelayanan dan tindakan. Contoh, dokter memberikan obat antibiotik kepada pasien dimana sebelumnya baik pasien maupun keluarganya tidak mengetahui bahwa pasien tersebut alergi terhadap obat yang diberikan, sehingga pasien mengalami syok anafilatik.

Kesalahan dokter timbul sebagai akibat terjadinya tindakan yang tidak sesuai atau tidak memenuhi prosedur medis yang seharusnya dilakukan. Kesalahan seperti ini kemungkinannya dapat terjadi karena faktor kesengajaan atau kelalaian dari seorang dokter. Menurut C. Berkhouwer L.D.Vorstman sebagaimana dikutip oleh Bhder Johan Nasution, suatu kesalahan dalam melakukan profesi bisa terjadi karena tiga faktor, yaitu <sup>2</sup>:

1. Kurangnya pengetahuan

---

<sup>2</sup> Bahder Johan Nasution, Hukum kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, Hlm.50



2. Kurangnya pengalaman
3. Kurangnya pengertian

Kesalahan (*Schuld*) adalah ranah pidana dimana dalam Pelayanan medis atau Praktek Kedokteran apabila dokter melakukan kesalahan akan masuk kategori Malpraktik Medik Pidana. Dokter atau tenaga kesehatan dianggap melakukan Malpraktik Medik Pidana, apabila memenuhi unsur-unsur sebagai berikut :<sup>3</sup>

1. Adanya kemampuan bertanggungjawab dari pelaku (saat melakukan perbuatannya, pelaku dalam kondisi sehat jasmani dan rohani)
2. Adanya hubungan batin antara pelaku dengan perbuatannya, baik disengaja (*dolus*) maupun karena kealpaan (*culpa*).
3. Tidak adanya alasan pemaaf yang dapat menghapus kesalahan.

Jadi, menurut hukum pidana kesalahan terbagi atas dua, yaitu kesalahan karena kesengajaan (*dolus*) dan kesalahan karena kealpaan atau kelalaian (*culpa*).

**a. Kesalahan Karena Kesengajaan (*dolus*)**

Bentuk kesalahan yang dilakukan secara sengaja, dapat dikenali dari motif pelaku yang tampak jelas. Karena tindakannya dilakukan secara sadar dengan niat dan tujuan akhir yang disadari, misalnya :

1. Melakukan *abortus provokatus criminalis*, yang dapat diancam dengan sanksi pidana berikut :
  - Pasal 338 KUHP : merampas nyawa / pembunuhan
  - Pasal 347 KUHP : menggugurkan kandungan tanpa persetujuan wanita yang mengandung
  - Pasal 348 KUHP : menggugurkan kandungan dengan persetujuan
  - Pasal 60 dan Pasal 472 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023.

---

<sup>3</sup> Teguh Prasetyo, Hukum Pidana, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011, Hlm 82.



2. Melakukan *euthanasia*, yang dapat dikenakan sanksi pidana berikut :
  - Pasal 338 KUHP : merampas nyawa/pembunuhan
  - Pasal 344 KUHP : merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri
  - Pasal 345 KUHP : tentang membujuk orang lain untuk bunuh diri
3. Melakukan pemalsuan surat, yang dapat dikenakan sanksi pidana berikut :
  - Pasal 266 KUHP : tentang pemalsuan akta otentik. (misal surat keterangan lahir).
  - Pasal 267 KUHP : tentang pembuatan surat keterangan palsu (misal : membuat surat keterangan sakit yang berimplikasi hukum suatu perkara pidana dapat di tunda pemeriksaannya atau surat keterangan sehat yang berguna untuk ikut seleksi CPNS, TNI/Polri, dan visum dokter yang berguna sebagai bukti di pengadilan)

**b. Kesalahan Karena Kelalaian (*culpa*)**

Kelalaian atau kealpaan (*culpa*) menurut hukum pidana terbagi 2 :

1. Kealpaan perbuatan, artinya hanya dengan melakukan perbuatan lalai saja, sudah termasuk tindak pidana tanpa harus dilihat akibat yang timbul. Contoh : Pasal 205 ayat (1) KUHPidana.
2. Kealpaan akibat, artinya perbuatan tersebut baru dapat dipidana apabila akibatnya yang dilarang sudah muncul seperti mati atau cacatnya orang lain. Contoh : pasal 359, 360, 361 KUHPidana.

Kealpaan ini pun dikenal beberapa tingkatan kelalaian, yaitu :

1. *Culpa levissima (slight fault of neglect)*: kelalaian ringan
2. *Culpa levis (ordinary fault or neglect)*: kelalaian biasa
3. *Culpa lata (gross fault or neglect)* : kelalaian serius

Kealpaan pada tindak pidana hanya dapat dikenakan dalam hal kelalaian serius (*culpa lata* atau *gross neglect*) yang menyebabkan kematian (Pasal 359



KUHP) dan luka berat (Pasal 360 KUHP). Hal ini sejalan dengan adagium *de minimis noncurat lex*, yang artinya hukum tidak mencampuri hak-hal yang dianggap sepele. Kriteria luka berat yang disebabkan karena faktor kelalaian, bisa mengacu pada Pasal 90 KUHP, yaitu :

- a. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak dapat diharapkan akan sembuh secara sempurna atau yang menimbulkan bahaya maut;
- b. Untuk selamanya tidak mampu menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan yang merupakan mata pencaharian;
- c. Kehilangan salah satu panca indra
- d. Mendapat cacat berat
- e. Menderita sakit lumpuh
- f. Terganggunya daya pikir selama lebih dari empat minggu;
- g. Gugurnya atau terbunuhnya kandungan seorang perempuan;

Apabila pasien tidak meninggal dunia atau tidak mengalami luka berat akibat kelalaian dokter atau tenaga kesehatan, maka tidak dapat diajukan tuntutan pidana melainkan dapat diselesaikan melalui gugatan perdata. Untuk mengetahui dapat atau tidaknya seorang dokter digugat secara Perdata (Malpraktik Medik Perdata), maka dikenal unsur-unsur *negligence* dengan rumusan 4D, yaitu :

1. *Duty* : kewajiban dari profesi medis untuk menggunakan segala ilmu dan kepandaiannya untuk penyembuhan atau setidaknya tidak meringankan beban penderitaan pasien.
2. *Dereliction of that duty/breach of duty* : penyimpangan dari kewajiban tersebut, menyimpang dari yang seharusnya dilakukan atau tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesi medis.
3. *Damages* : adanya kerugian yang diderita pasien akibat langsung dari kelalaiannya;
4. *Direct causation/proximate causation* : kerugian yang di derita pasien akibat kelalaian yang diperbuat dokter tanpa adanya waktu/peristiwa sela diantaranya;





Berbeda dengan kesengajaan dimana tindakan pelaku dilakukan secara sadar dengan niat dan tujuan akhir yang disadari, Kealpaan memuat unsur-unsur sebagai berikut :

1. Pelaku berbuat lain dari apa yang seharusnya diperbuat menurut hukum tertulis maupun tidak tertulis, sehingga sebenarnya ia telah melakukan suatu perbuatan (termasuk tidak berbuat) yang melawan hukum.
2. Pelaku telah berlaku kurang hati-hati, ceroboh dan kurang berpikir panjang.
3. Perbuatan pelaku itu dapat di cela, oleh karenanya pelaku harus bertanggungjawab atas akibat perbuatannya tersebut.

## **2. Pengaturan Malpraktik menurut Hukum Kesehatan**

Pada tanggal 8 Agustus 2023, pemerintah menandatangani berlakunya Undang-Undang Kesehatan terbaru Nomor 17 Tahun 2023. Undang-Undang ini sebagai *omnibus law* kesehatan yang keberadaannya mencabut 11 undang-undang sebelumnya yang terkait dengan hukum kesehatan, yaitu Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

Terkait dengan masalah Malpraktik, secara umum hukum Kesehatan menganggap bahwa tindakan malpraktik merupakan bentuk kelalaian atau pelanggaran tugas oleh professional medis dan kesehatan yang mengakibatkan cedera pada pasien. Istilah malpraktik yang sudah sangat familiar dikenal saat ini, sebenarnya hanyalah suatu bentuk "*medical malpractice*", yaitu "*medical*



*negligence*” yang dalam Bahasa Indonesia disebut sebagai kelalaian medik. Hal ini semakin diperkuat dengan pandangan Martin Basiang yang mengartikan “*malpractice*” sebagai kealpaan profesi.<sup>4</sup>

Sementara itu, jika di telusuri pemahaman Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tentang malpraktik, juga tidak berbeda jauh dengan apa yang dipahami berbagai kalangan profesi kesehatan bahwa bentuk malpraktik hanyalah bentuk kelalaian medis dan bukan merupakan kesalahan dengan unsur kesengajaan. Hal ini dapat dilihat dari ketentuan Pasal 440 Undang-Undang Kesehatan yang mengatur bahwa :

- (1) *Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan Pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 tahun atau pidana denda paling banyak Rp 250 juta.*
- (2) *Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau pidana denda paling banyak Rp 500 juta.*

Ketentuan Pasal 440 Undang-Undang Kesehatan tersebut sejalan dengan pengaturan dalam Pasal 359, 360, 361 KUHPidana tentang kealpaan akibat, dimana suatu perbuatan kealpaan baru bias dijatuhi sanksi pidana apabila akibatnya yang dilarang sudah muncul seperti mati atau cacatnya orang lain. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa Hukum Kesehatan tidak mengenal malpraktik sebagai bentuk kesalahan karena kesengajaan, melainkan hanya kesalahan karena kealpaan.

Perbuatan melawan hukum yang terjadi karena adanya unsur kelalaian sehingga terkategori sebagai malpraktik medis, terjadi apabila : <sup>5</sup>

1. *Duty to use sue care* : tidak ada kelalaian jika ada kewajiban untuk mengobati, harus ada hubungan hukum antara dokter dengan pasien,

---

<sup>4</sup> Aris Prio Agus Santoso, Hukum Kesehatan (Pengantar Program Studi Sarjana Hukum), Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2022, Hlm. 100.

<sup>5</sup> Moh. Hatta, Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik, Liberty : Yogyakarta, 2013, Hlm. 172.



dengan adanya hubungan hukum tersebut maka sikap dokter harus sesuai dengan standar profesi.

2. *Dereliction (breach of duty)* : bila sudah ada kesepakatan, sudah ada kewajiban, dokter harus bertindak sesuai standar profesi, jika terjadi penyimpangan maka dokter dapat dipersalahkan secara hukum.
3. *Damage*, apabila akibat kelalaian dokter pasien mengalami luka, cedera kerugian atau gangguan mental yang berat (*mental anguish*), maka dokter dapat dipersalahkan secara hukum.
4. *Direct Causation (proximate cause)* : untuk mempersalahkan dokter secara yuridis harus ada hubungan kausalitas yang wajar antara perbuatan dokter dengan akibat yang di derita oleh pasien (secara adequate suatu kekeliruan dalam menegakkan diagnosa saja tidaklah cukup untuk meminta pertanggungjawaban dokter).

J. Guwandi menguraikan *medical praktek* adalah suatu bentuk kelalaian yang termasuk malpraktik. Tetapi, malpraktik dalam arti luas tidak selalu terdapat unsur kelalaian, melainkan juga mencakup tindakan yang dilakukan secara sengaja (*dolus*) dan melanggar Undang-Undang. Bila kelalaian mencapai tingkat tertentu sehingga merugikan atau mencelakakan orang, apalagi sampai mengakibatkan kematian seseorang maka dikategorikan sebagai kelalain berat (*culpa lata/gross negligence*).<sup>6</sup>

Namun kembali kepada asas hukum pidana *lex specialis derogate legi generali* yang artinya hukum yang khusus mengenyampingkan hukum yang berlaku umum, maka pengaturan tentang malpraktik rujukan utamanya adalah Undang-Undang khusus tentang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023.

## **Kesimpulan**

---

<sup>6</sup> *Ibid.* Hlm. 172.



1. Hingga saat ini belum ada pemahaman yang baku tentang pengertian malpraktik di Indonesia, baik menurut peraturan perundang-undangan maupun menurut pengertian para ahli. Hal ini juga akan mempengaruhi sulitnya penentuan batasan unsur-unsur pidana beserta pengenaan sanksi pidana dalam proses penegakan hukumnya. Jika hukum pidana yang diatur dalam KUHP mengatur perbuatan malpraktik dari kesalahan yang berarti bisa karena kesengajaan atau kealpaan, namun secara *lex specialis* hukum kesehatan, malpraktik ditafsirkan hanya berdasarkan unsur kelalaian medik.
2. Oleh karena itu, sudah seharusnya ada penyeragaman pengertian tentang malpraktik medik, kelalaian medik, resiko medik, kecelakaan medik, yang baku dan dituangkan secara jelas dalam peraturan perundang-undangan yang tertulis. Hal ini penting untuk terciptanya kepastian hukum bagi masyarakat dan dokter serta untuk menjamin rasa keadilan.

## DAFTAR PUSTAKA

### I. Buku

Aris Prio Agus Santoso, Hukum Kesehatan (Pengantar Program Studi Sarjana Hukum), Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2022, Hlm. 100.

Bahder Johan Nasution, Hukum kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, Hlm.50

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

Moh. Hatta, Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik, Liberty : Yogyakarta, 2013, Hlm. 172.

Teguh Prasetyo, Hukum Pidana, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011, Hlm 82.



## **II. Peraturan Perundang - undangan**

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Wetboek van Strafrecht voor Nederlandsch Indie)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

## **III. Situs Internet**

<https://journals.ums.ac.id/index.php/laj/article/view/11425>, diakses pada tanggal 11 Juni 2024, Pukul 13.20 WIB