

**PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA DAN PERDATA DALAM KASUS  
MALPRAKTIK MEDIS DI INDONESIA**

**Agung Abdul Rahman Wiyono , Nando Dwi Kurniawan**

**agung.abdulrahman@upm.ac.id, nando.kurniawan@upm.ac.id**

**Dosen Fakultas Hukum**

**Universitas Panca Marga Probolinggo**

Jl. Yos Sudarsoo, No. 107, Pabean, Dringu, Probolinggo, Jawa Timur

67271

**ABSTRAK**

Malpraktik medis merupakan permasalahan hukum yang kompleks karena melibatkan aspek hukum pidana, perdata, dan etika kedokteran. Kasus malpraktik medis sering menimbulkan kerugian baik secara fisik maupun psikis bagi pasien sehingga menuntut adanya pertanggungjawaban hukum dari tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk pertanggungjawaban pidana dan perdata dalam kasus malpraktik medis serta hambatan dalam penegakan hukumnya. Metode penelitian yang digunakan adalah metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertanggungjawaban pidana dalam malpraktik medis mensyaratkan adanya unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kelalaian, sedangkan pertanggungjawaban perdata lebih menitikberatkan pada adanya perbuatan melawan hukum atau wanprestasi yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Penegakan hukum terhadap kasus malpraktik medis masih menghadapi kendala pembuktian dan perbedaan pandangan antara hukum dan profesi medis.

**Kata Kunci:** Malpraktik Medis, Pertanggungjawaban Pidana, Pertanggungjawaban Perdata, Tenaga Medis.

## ABSTRACT

Medical malpractice is a complex legal issue involving criminal law, civil law, and medical ethics. Medical malpractice cases often cause physical and psychological harm to patients, thereby requiring legal accountability from medical professionals. This research aims to analyze criminal and civil liability in medical malpractice cases and the obstacles in law enforcement. The research method used is normative juridical research with statutory and conceptual approaches. The results indicate that criminal liability in medical malpractice requires the existence of fault in the form of intent or negligence, while civil liability focuses on unlawful acts or breach of contract causing losses to patients. Law enforcement in medical malpractice cases still faces evidentiary difficulties and differences in perspectives between legal and medical professions.

**Keywords:** Medical Malpractice, Criminal Liability, Civil Liability, Medical Professionals.

### A. PENDAHULUAN

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan membawa dampak positif dalam peningkatan kualitas pelayanan medis. Namun, di sisi lain, kompleksitas tindakan medis juga meningkatkan risiko terjadinya kesalahan medis atau malpraktik. Malpraktik medis tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan pasien, tetapi juga menimbulkan persoalan hukum yang serius.

Hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan hukum yang

melahirkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak. Ketika dokter atau tenaga medis melakukan kesalahan yang merugikan pasien, maka timbul pertanggungjawaban hukum, baik secara pidana maupun perdata. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang komprehensif mengenai pertanggungjawaban hukum dalam kasus malpraktik medis.

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menegaskan

bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, serta memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam rangka pemenuhan hak tersebut, negara berkewajiban menyediakan sistem pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat. Pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, keahlian, serta tanggung jawab profesional sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran telah membawa kemajuan yang signifikan dalam upaya penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup manusia. Berbagai metode diagnosis dan terapi medis modern memungkinkan tenaga medis untuk menangani penyakit yang sebelumnya sulit disembuhkan. Namun, di balik kemajuan tersebut, praktik kedokteran juga mengandung risiko yang tidak dapat dihindari sepenuhnya. Risiko ini dapat muncul akibat keterbatasan ilmu pengetahuan, kondisi pasien yang kompleks, maupun kesalahan dalam pelaksanaan tindakan medis. Dalam konteks inilah isu malpraktik medis

menjadi perhatian penting, baik dari perspektif hukum, etika, maupun sosial.

Malpraktik medis pada dasarnya merujuk pada tindakan atau kelalaian tenaga medis yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Kerugian tersebut dapat berupa luka fisik, gangguan kesehatan permanen, penderitaan psikologis, bahkan kematian. Di Indonesia, kasus dugaan malpraktik medis semakin sering mencuat ke ruang publik, seiring dengan meningkatnya kesadaran hukum masyarakat serta keterbukaan informasi melalui media massa dan media sosial. Kondisi ini menunjukkan adanya tuntutan masyarakat terhadap akuntabilitas dan transparansi dalam pelayanan kesehatan.

Hubungan antara dokter dan pasien tidak hanya bersifat medis, tetapi juga merupakan hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Hubungan tersebut dikenal sebagai perjanjian terapeutik, yaitu perjanjian yang didasarkan pada upaya terbaik (inspanning verbintenis) dari tenaga medis untuk

menyembuhkan pasien, bukan perjanjian yang menjamin hasil tertentu. Meskipun demikian, tenaga medis tetap dibebani kewajiban untuk menjalankan profesinya sesuai dengan standar keahlian, kehati-hatian, serta etika kedokteran. Apabila kewajiban tersebut dilanggar dan mengakibatkan kerugian bagi pasien, maka timbul konsekuensi hukum berupa pertanggungjawaban.

Pertanggungjawaban hukum dalam kasus malpraktik medis di Indonesia dapat ditinjau dari dua rezim hukum utama, yaitu hukum pidana dan hukum perdata. Dari perspektif hukum pidana, tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban apabila perbuatannya memenuhi unsur tindak pidana, khususnya yang berkaitan dengan kelalaian atau kesalahan yang mengakibatkan luka berat atau kematian pasien sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Namun, penerapan hukum pidana terhadap tenaga medis sering menimbulkan perdebatan, karena tidak semua kegagalan tindakan medis dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana, mengingat adanya risiko inheren dalam praktik kedokteran.

Sementara itu, dari perspektif hukum perdata, pertanggungjawaban tenaga medis dapat timbul apabila terdapat wanprestasi atau perbuatan melawan hukum yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Pasien atau keluarganya dapat mengajukan gugatan ganti rugi atas dasar pelanggaran terhadap perjanjian terapeutik atau pelanggaran terhadap kewajiban hukum untuk bertindak hati-hati. Dalam praktiknya, pertanggungjawaban perdata sering dipandang lebih relevan karena berorientasi pada pemulihan kerugian yang dialami pasien, baik kerugian materiil maupun immateriil.

Meskipun kerangka hukum mengenai pertanggungjawaban pidana dan perdata dalam kasus malpraktik medis telah tersedia, penerapannya di Indonesia masih menghadapi berbagai permasalahan. Salah satu permasalahan utama adalah sulitnya pembuktian unsur kesalahan tenaga medis, terutama dalam menentukan apakah suatu tindakan medis telah menyimpang dari standar profesi. Selain itu, masih terdapat perbedaan pandangan antara aparat penegak hukum dan kalangan medis dalam menilai suatu tindakan sebagai

malpraktik atau sebagai risiko medis yang tidak dapat dihindari. Kondisi ini sering kali menimbulkan ketidakpastian hukum, baik bagi pasien maupun bagi tenaga medis.

Di sisi lain, mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia juga belum sepenuhnya efektif dan efisien. Proses hukum yang panjang dan kompleks sering kali memberatkan pasien, sementara tenaga medis merasa terancam dengan kemungkinan kriminalisasi profesi. Oleh karena itu, diperlukan kajian hukum yang mendalam mengenai pertanggungjawaban pidana dan perdata dalam kasus malpraktik medis, agar dapat ditemukan keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan perlindungan profesi tenaga medis.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dalam penulisan karya ilmiah ini terdapat 2 (dua) permasalahan yang akan dibahas, yaitu :

1. Bagaimana pertanggungjawaban pidana dalam kasus malpraktik medis?

2. Bagaimana pertanggungjawaban perdata dalam kasus malpraktik medis?

## C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis pertanggung jawaban pidana dalam kasus malpraktik medis.
2. Untuk mengkaji pertanggungjawaban perdata dalam kasus malpraktik medis.

## D. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan **penelitian hukum normatif (juridis normatif)**, yaitu penelitian yang menelaah hukum sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat. Penelitian hukum normatif berfokus pada pengkajian terhadap peraturan perundang-undangan, asas-asas hukum, doktrin, serta putusan pengadilan yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana dan perdata dalam kasus malpraktik medis di Indonesia.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

**Pendekatan Perundang-undangan (Statue Approach)**  
Pendekatan ini dilakukan dengan mengkaji dan menganalisis berbagai

peraturan perundang-undangan yang mengatur praktik kedokteran dan pertanggungjawaban hukum tenaga medis, antara lain:

- a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata);
- c. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- e. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- f. Peraturan perundang-undangan lain yang relevan dengan pelayanan kesehatan dan perlindungan pasien.

**Pendekatan Konseptual (Conceptual Approach)** Pendekatan konseptual dilakukan dengan menelaah konsep, teori, dan doktrin hukum yang berkaitan dengan malpraktik medis, pertanggungjawaban pidana, pertanggungjawaban perdata, kesalahan (schuld), kelalaian (culpa), wanprestasi, dan perbuatan melawan hukum.

Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman teoretis yang mendalam sebagai dasar analisis hukum.

**Pendekatan Kasus (Case Approach)** Pendekatan kasus digunakan dengan mengkaji putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap terkait perkara malpraktik medis di Indonesia. Pendekatan ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan pertanggungjawaban pidana dan perdata oleh hakim dalam praktik peradilan.

## E. PEMBAHASAN

### **Pertanggungjawaban Pidana dalam Kasus Malpraktik Medis**

Malpraktik medis merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan tindakan atau kelalaian tenaga medis yang menyimpang dari standar profesi dan standar operasional prosedur yang berlaku, sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Dalam perspektif hukum pidana, malpraktik medis tidak serta-merta dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Hal ini disebabkan oleh karakteristik praktik kedokteran yang mengandung risiko medis (medical

risk) dan ketidakpastian hasil, meskipun tindakan telah dilakukan sesuai dengan standar profesi.

Oleh karena itu, penting untuk membedakan antara malpraktik medis dan risiko medis. Risiko medis adalah konsekuensi yang tidak diinginkan yang dapat terjadi meskipun tenaga medis telah bertindak sesuai dengan standar keilmuan dan kehati-hatian. Sebaliknya, malpraktik medis terjadi apabila terdapat penyimpangan dari standar profesi, kelalaian, atau kesalahan yang seharusnya dapat dihindari oleh tenaga medis yang kompeten.

Dalam hukum pidana Indonesia, pertanggungjawaban pidana mensyaratkan adanya perbuatan pidana (actus reus) dan kesalahan (mens rea). Dengan demikian, pertanggungjawaban pidana dalam kasus malpraktik medis hanya dapat dimintakan apabila terbukti adanya perbuatan tenaga medis yang memenuhi unsur tindak pidana dan dilakukan dengan kesalahan berupa kesengajaan atau kelalaian.

Pertanggungjawaban pidana tenaga medis dalam kasus malpraktik medis di Indonesia tidak diatur secara khusus dalam satu peraturan perundang-undangan, melainkan tersebar dalam

beberapa ketentuan hukum pidana dan hukum kesehatan.

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), ketentuan yang sering digunakan dalam kasus malpraktik medis antara lain:

- a) **Pasal 359 KUHP**, yang mengatur tentang perbuatan karena kelalaian yang mengakibatkan kematian orang lain;
- b) **Pasal 360 KUHP**, yang mengatur tentang perbuatan karena kelalaian yang mengakibatkan luka berat atau luka ringan;
- c) **Pasal 361 KUHP**, yang memperberat pidana apabila perbuatan tersebut dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pekerjaan.

Selain KUHP, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan) juga memberikan landasan hukum terkait kewajiban tenaga medis dan sanksi atas pelanggaran tertentu. Meskipun sebagian besar sanksi dalam undang-undang tersebut bersifat administratif, pelanggaran yang

mengandung unsur pidana tetap dapat diproses berdasarkan ketentuan KUHP.

Agar tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban pidana dalam kasus malpraktik medis, harus terpenuhi beberapa unsur, yaitu:

### **1. Adanya Perbuatan Pidana**

Perbuatan pidana dalam konteks malpraktik medis dapat berupa tindakan aktif (commission) maupun kelalaian (omission). Misalnya, melakukan tindakan medis tanpa indikasi yang jelas, menggunakan alat medis yang tidak steril, atau lalai memantau kondisi pasien setelah tindakan medis dilakukan.

### **2. Adanya Kesalahan (Schuld)**

Kesalahan merupakan unsur utama dalam pertanggungjawaban pidana. Dalam malpraktik medis, kesalahan umumnya berbentuk **kelalaian (culpa)**, bukan kesengajaan (dolus). Kelalaian terjadi apabila tenaga medis tidak bertindak dengan tingkat kehati-hatian yang seharusnya dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten dalam situasi yang sama. Kelalaian tersebut dapat berupa:

- a) Kelalaian ringan (culpa levis);

- b) Kelalaian berat (culpa lata).

Dalam praktik peradilan, kelalaian berat lebih sering dijadikan dasar pemidanaan tenaga medis.

### **3. Adanya Akibat yang Dilarang oleh Undang-Undang**

Akibat yang ditimbulkan harus berupa akibat yang secara tegas dilarang oleh hukum pidana, seperti luka berat atau kematian pasien. Tanpa adanya akibat tersebut, pertanggungjawaban pidana sulit untuk diterapkan.

### **4. Adanya Hubungan Kausalitas**

Harus terdapat hubungan sebab-akibat (causal verband) antara perbuatan atau kelalaian tenaga medis dengan akibat yang dialami oleh pasien. Pembuktian hubungan kausalitas ini menjadi salah satu aspek tersulit dalam kasus malpraktik medis, karena kondisi pasien sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor medis lainnya

Pembuktian dalam perkara pidana malpraktik medis memegang peranan yang sangat penting. Aparat penegak hukum harus membuktikan bahwa tindakan tenaga medis benar-benar menyimpang dari standar profesi dan

bahwa penyimpangan tersebut merupakan penyebab utama terjadinya kerugian pada pasien.

Dalam praktiknya, pembuktian kesalahan tenaga medis sangat bergantung pada:

1. **Keterangan ahli medis**, yang menjelaskan standar profesi dan apakah tindakan terdakwa telah menyimpang dari standar tersebut;
2. **Rekam medis**, sebagai dokumen utama yang mencatat tindakan medis yang dilakukan;
3. **Saksi-saksi**, baik dari tenaga medis lain maupun dari pihak pasien.

Ketergantungan pada keterangan ahli sering menimbulkan perdebatan, karena adanya kekhawatiran mengenai subjektivitas dan solidaritas profesi (corporate solidarity) di kalangan tenaga medis.

### **Pertanggungjawaban Perdata dalam Kasus Malpraktik Medis**

Pertanggungjawaban perdata dalam kasus malpraktik medis merupakan bentuk pertanggungjawaban hukum yang bertujuan untuk memberikan

perlindungan hukum dan pemulihan kerugian bagi pasien yang dirugikan akibat tindakan atau kelalaian tenaga medis. Berbeda dengan pertanggungjawaban pidana yang berorientasi pada pemidanaan pelaku, pertanggungjawaban perdata lebih menekankan pada aspek ganti kerugian sebagai upaya untuk mengembalikan keadaan korban sedekat mungkin dengan kondisi semula sebelum terjadinya kerugian.

Hubungan antara tenaga medis dan pasien dalam praktik pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan hubungan hukum yang bersumber dari perjanjian terapeutik. Perjanjian ini lahir sejak pasien menyetujui tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam perjanjian terapeutik tersebut, tenaga medis tidak menjanjikan hasil tertentu, melainkan menjanjikan upaya terbaik (inspanning verbintenis) sesuai dengan standar profesi, keilmuan, dan kehati-hatian. Namun demikian, apabila tenaga medis tidak melaksanakan kewajiban tersebut dan menimbulkan kerugian bagi pasien, maka timbul pertanggungjawaban perdata.

Pertanggungjawaban perdata dalam kasus malpraktik medis di Indonesia didasarkan pada ketentuan hukum perdata yang berlaku, terutama yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), serta ketentuan khusus dalam peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Ketentuan utama yang menjadi dasar pertanggungjawaban perdata adalah:

1. Wanprestasi sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 dan Pasal 1243 KUHPerdata;
2. Perbuatan Melawan Hukum (PMH) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga memberikan penguatan terhadap hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta hak untuk memperoleh ganti rugi apabila terjadi kesalahan atau kelalaian tenaga medis.

Wanprestasi dalam konteks malpraktik medis terjadi apabila tenaga medis tidak melaksanakan kewajibannya sebagaimana yang diperjanjikan dalam perjanjian terapeutik. Bentuk wanprestasi dapat berupa:

1. Tidak melakukan apa yang telah dijanjikan;
2. Melaksanakan kewajiban tetapi tidak sebagaimana mestinya;
3. Melaksanakan kewajiban tetapi terlambat;
4. Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.

Dalam praktik kedokteran, wanprestasi sering dikaitkan dengan kegagalan tenaga medis dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur. Meskipun dokter tidak menjamin kesembuhan pasien, dokter tetap berkewajiban melakukan tindakan medis secara profesional dan hati-hati. Apabila kewajiban ini dilanggar dan menimbulkan kerugian bagi pasien, maka pasien dapat mengajukan gugatan wanprestasi.

Namun, pembuktian wanprestasi dalam kasus malpraktik medis

tidaklah mudah. Pasien harus dapat membuktikan adanya perjanjian terapeutik, adanya pelanggaran kewajiban oleh tenaga medis, serta adanya kerugian yang ditimbulkan akibat pelanggaran tersebut.

Selain wanprestasi, pertanggungjawaban perdata dalam kasus malpraktik medis juga dapat didasarkan pada perbuatan melawan hukum (PMH). Pasal 1365 KUHP Perdata menyatakan bahwa setiap perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian bagi orang lain mewajibkan pelakunya untuk mengganti kerugian tersebut.

Dalam konteks malpraktik medis, PMH dapat terjadi apabila tenaga medis:

1. Melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan;
2. Melanggar hak pasien;
3. Bertentangan dengan kewajiban hukum pelaku;
4. Bertentangan dengan kesusilaan atau kepatutan;
5. Tidak memenuhi standar kehatihan yang seharusnya.

Unsur-unsur PMH yang harus dibuktikan meliputi:

- Adanya perbuatan melawan hukum;
- Adanya kesalahan;
- Adanya kerugian;
- Adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dan kerugian.

PMH sering digunakan sebagai dasar gugatan karena dianggap lebih fleksibel dibandingkan wanprestasi, terutama dalam situasi di mana hubungan perjanjian sulit dibuktikan secara tertulis.

Pembuktian merupakan aspek krusial dalam gugatan perdata malpraktik medis. Beban pembuktian pada umumnya berada pada pihak penggugat, yaitu pasien atau keluarganya. Pasien harus dapat membuktikan bahwa kerugian yang dialaminya merupakan akibat langsung dari tindakan atau kelalaian tenaga medis.

Alat bukti yang digunakan dalam perkara perdata malpraktik medis meliputi:

1. Bukti surat, seperti rekam medis dan informed consent;
2. Keterangan saksi;
3. Keterangan ahli medis;
4. Persangkaan dan pengakuan.

Dalam praktiknya, pembuktian dalam perkara malpraktik medis sering kali sulit karena adanya keterbatasan pengetahuan medis dari pihak pasien serta dominasi informasi oleh tenaga medis.

## F. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai Pertanggung Jawaban Pidana dan Perdata dalam Kasus Malpraktik Medis di Indonesia, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Pertama, Pertanggungjawaban Pidana dalam Kasus Malpraktik Medis hanya dapat dibebankan kepada tenaga medis apabila terpenuhi unsur-unsur tindak pidana sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), khususnya adanya perbuatan, kesalahan, akibat yang dilarang oleh undang-undang, serta hubungan kausalitas antara perbuatan dan akibat tersebut. Unsur kesalahan dalam praktiknya lebih sering berbentuk kelalaian (culpa), bukan kesengajaan (dolus). Tidak semua kegagalan tindakan medis dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, mengingat dunia medis mengandung risiko yang tidak

selalu dapat dihindari meskipun tindakan telah dilakukan sesuai dengan standar profesi. Oleh karena itu, penerapan hukum pidana terhadap tenaga medis harus dilakukan secara hati-hati dan proporsional, dengan menempatkan hukum pidana sebagai ultimum remedium agar tidak terjadi kriminalisasi profesi medis.

Kedua, Pertanggungjawaban Perdata dalam Kasus Malpraktik Medis bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum dan pemulihan kerugian bagi pasien yang dirugikan akibat tindakan atau kelalaian tenaga medis. Pertanggungjawaban perdata dapat didasarkan pada wanprestasi dalam perjanjian terapeutik maupun pada perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Dalam konteks ini, pasien berhak menuntut ganti rugi atas kerugian materiil dan immateriil yang dialaminya, sepanjang dapat dibuktikan adanya kesalahan tenaga medis dan hubungan kausalitas antara tindakan tersebut dengan kerugian yang timbul. Selain tenaga medis secara pribadi, rumah sakit juga dapat dimintai pertanggungjawaban perdata berdasarkan prinsip tanggung jawab

atas perbuatan orang lain dalam hubungan kerja.

### G. Saran

Pemerintah perlu memperjelas pengaturan mengenai batas antara malpraktik medis dan risiko medis agar penerapan pertanggungjawaban pidana dan perdata tidak menimbulkan ketidakpastian hukum.

Aparat penegak hukum disarankan menempatkan hukum pidana sebagai *ultimum remedium* serta mengedepankan pemeriksaan etik dan disiplin profesi dalam menangani perkara malpraktik medis.

Tenaga medis dan rumah sakit perlu meningkatkan kepatuhan terhadap standar profesi, dokumentasi medis, dan komunikasi dengan pasien guna mencegah terjadinya sengketa hukum.

Masyarakat diharapkan meningkatkan pemahaman hukum kesehatan agar dapat menempuh penyelesaian sengketa secara tepat dan proporsional.

### DAFTAR PUSTAKA

Adami Chazawi. *Malpraktik Kedokteran*. Malang: Bayumedia, 2016.

Bahder Johan Nasution. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).