

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA KASUS MALPRAKTIK OLEH DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM ACARA PIDANA PADA TAHAP PENYIDIKAN DAN PEMBUKTIAN

Alodya Pramiswari Zaqy, Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail:
al.pramiswari@gmail.com

I Dewa Gede Dana Sugama, Fakultas Hukum, Universitas Udayana, e-mail:
dewasugama@ymail.com

DOI: KW.2026.v16.i1.p5

ABSTRAK

Studi ini bertujuan untuk menelaah pertanggungjawaban pidana dalam kasus malpraktik medis yang dilakukan oleh dokter, khususnya pada tahap penyidikan dan pembuktian, serta mengkaji bentuk perlindungan hukum bagi korban. Prosedur penelitian yang dipakai merupakan penelitian hukum normatif dengan strategi perundang-undangan dan konseptual, yang menitikberatkan dalam kajian norma hukum tertulis serta prinsip-prinsip regulasi hukum praktik kedokteran dan perlindungan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan signifikan dengan pembentukan Majelis Disiplin Profesi (MDP) sebagai lembaga yang berwenang menilai pelanggaran disiplin tenaga medis. Namun, terdapat potensi tumpang tindih kewenangan antara MDP dan penyidik sebagaimana diatur dalam KUHAP. Pada tahap pembuktian, pembuktian tindak pidana malpraktik dilakukan melalui dua metode, yakni pembuktian langsung menggunakan tolok ukur 4D (*Duty, Dereliction of Duty, Direct Causation, Damage*) dan pembuktian tidak langsung melalui doktrin *Res ipsa loquitur*. Perlindungan hukum bagi korban malpraktik medis belum diatur secara khusus, namun dapat ditemukan dalam KUHP, UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, serta berbagai regulasi terkait lainnya. Penelitian ini menegaskan perlunya harmonisasi peraturan dan penguatan mekanisme perlindungan hukum untuk memastikan keadilan bagi korban.

Kata Kunci: Malpraktik Medis, Penyidikan, Pembuktian, Perlindungan Hukum.

ABSTRACT

*This research explores the topic of legal responsibility in instances of medical negligence by doctors, emphasizing the phases of inquiry and evidence collection, along with the extent of legal safeguards available to the victims. The findings reveal that Law Number 17 of 2023 concerning Health introduces significant reforms through the establishment of the Professional Discipline Council (Majelis Disiplin Profesi/MDP), which is vested with the authority to assess violations of professional conduct by medical practitioners. However, overlapping jurisdictions between the MDP and law enforcement investigators, as provided under the Indonesian Criminal Procedure Code (KUHAP), create potential conflicts that may hinder the effectiveness of criminal justice processes. In the evidentiary phase, acts of medical malpractice may be proven through two approaches: direct evidence applying the 4D standard (*Duty, Dereliction of Duty, Direct Causation, and Damage*) and indirect evidence based on the doctrine of *res ipsa loquitur*. Currently, there is no comprehensive statutory framework specifically regulating the legal protection of victims of medical malpractice; instead, relevant provisions are dispersed across the Criminal Code (KUHP), the Health Law, the Medical Practice Law, and other related regulations. This study underscores the urgent need for regulatory reform and harmonization to ensure equitable justice for victims.*

Keywords: Medical Malpractice, Criminal Liability, Investigation, Evidence, Legal Protection.

I. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang Masalah

Prinsip-prinsip Negara Indonesia bertujuan untuk menjaga setiap individu masyarakat Indonesia dan seluruh warisan budaya Indonesia, sekaligus memupuk kesejahteraan kolektif, memelihara kehidupan nasional, dan terlibat dalam pembentukan dunia yang ditandai dengan kebebasan, ketenteraman yang langgeng, dan pemerataan keadilan. Asas yang sama yang mewakili cita-cita nasional bangsa Indonesia, tertuang dalam alinea ketiga Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹ Kemakmuran yang dimaksud dalam cita-cita Indonesia memiliki cakupan yang luas, termasuk di dalamnya kesejahteraan dalam sektor kesehatan. Hal mana negara wajib menjamin setiap pelayanan kesehatan dilakukan secara profesional dan sesuai dengan standar regulasi dalam aturan perundang-undangan. Dalam Upaya mewujudkan kesejahteraan di bidang kesehatan, diperlukan adanya dukungan positif terutama oleh tenaga medis. Namun, upaya ini akan sangat berbahaya jika dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional, terutama dokter yang ceroboh atau kurang memiliki keterampilan. Selain itu, dalam melaksanakan tugas kedokteran terdapat interaksi antara dokter dan pasien yang dikenal sebagai relasi terapeutik, yaitu suatu jenis hubungan hukum karena melibatkan badan hukum dan menimbulkan akibat hukum. Hubungan terapeutik antara dokter dan pasien hanya dapat terlaksana secara sah jika sejalan dengan peraturan perundang-undangan yang ada.

Dalam melaksanakan profesinya, dokter wajib berpegang pada ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Untuk menindaklanjuti penerapan undang-undang tersebut, pemerintah mengeluarkan sejumlah aturan turunan, antara lain Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 serta Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/6/2024 mengenai penyelenggaraan perizinan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. PP Nomor 28 Tahun 2024 berfungsi sebagai regulasi pelaksana dari UU Kesehatan, sedangkan SE Menkes tersebut menguraikan lebih detail mekanisme pemberian izin praktik pasca diberlakukannya UU dimaksud. Seluruh regulasi ini disusun dengan tujuan mengatur proses penerbitan Surat Izin Praktik (SIP), menetapkan persyaratan yang harus dipenuhi, serta memastikan standar penyelenggaraan praktik kedokteran guna menjamin mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Sekalipun hukum pidana mengenal penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pemberar dan alasan pemaaf sebagaimana halnya yang terdapat didalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pemberar dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana bagi profesi dokter. Salah satu yurisprudensi yang memuat alasan pemberar dan alasan pemaaf dalam pelayanan kesehatan adalah yurisprudensi dalam kasus "Natanson V. Klien Tahun 1960". Yurisprudensi ini berisi "persetujuan (*Informed Consent*)" sebagai peniadaan pidana. Namun demikian, tidak berarti bahwa bagi profesi dokter dibebaskan dari segala tanggung jawab pidana, sebab alasan pemberar dan alasan pemaaf bagi tindakan dokter, hanya terdapat pada pengecualian-pengecualian tertentu. Hal mana, seorang tenaga kesehatan dituntut untuk menjalankan pekerjaannya dengan saksama sebab tenaga kesehatan yang ceroboh dalam melakukan pekerjaannya, taruhannya adalah kesehatan dan tak jarang nyawa pasien.²

Fungsi dan tujuan utama penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk memberikan serta meningkatkan angka kesehatan masyarakat dengan

¹ Indonesia, Pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

² Langkai, Brenda, Theodorus HW Lumunon, and Victor DD Kasenda. "Malpraktik Medis Dalam Perkara Pidana". *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Administratum* 12, No. 5 (2023): Hlm. 2.

berlandaskan prinsip keamanan dan keselamatan. Namun realita di lapangan menyatakan bahwa tidak jarang ditemui adanya kekeliruan yang diperbuat tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan, yang pada akhirnya dapat menimbulkan kerugian, kecacatan, bahkan mengakibatkan kematian pasien. Kondisi inilah yang dikenal dengan istilah ‘malpraktik medis’. Malpraktik Merupakan praktik medis yang dijalankan secara tidak semestinya, mengandung unsur kelalaian, kekeliruan, serta bertentangan sesuai dengan ketetapan hukum dan norma etik yang berlaku, sehingga menyebabkan terjadinya hal buruk pada pasien.³ Malpraktik kedokteran melibatkan pelanggaran hukum pidana, di mana seorang dokter dituduh melakukan kelalaian atau kecerobohan yang menyebabkan cedera atau kematian pasien. Pertanggungjawaban pidana melibatkan penerapan hukuman kepada dokter yang terbukti bersalah, seperti pidana penjara atau denda. Demikian juga Pasal 267 KUHP yang mengenakan pemidanaan terhadap dokter apabila terbukti telah memalsukan hasil surat keterangan pemeriksaan medik. Pengenaan pertanggungjawaban pidana secara yuridis dilihat atas tiga aspek, disebabkan oleh kesengajaan (intentional), kelalaian serius (recklessness), maupun ketidakberhati-hatian (negligence).⁴

Hingga kini, undang-undang kedokteran di Indonesia belum mempunyai definisi yang tepat dan menyeluruh mengenai malpraktik. Selain itu, KUHP tidak memberikan aturan yang jelas mengenai sanksi pidana terhadap kegiatan ilegal di bidang kesehatan. Penggunaan hukum pidana dalam pelayanan kesehatan seringkali dipandang sebagai bentuk pengawasan hukum, karena beberapa pihak berpendapat bahwa Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) sudah cukup untuk memandu dan memantau perilaku dokter, sehingga pengawasan hukum tidak diperlukan. Permasalahan yang berulang kali terjadi adalah fokus pada perlindungan hukum bagi para dokter, bukan pada kewajiban atau kesadaran hukum mereka saat melakukan praktik kedokteran. Situasi ini menunjukkan terbatasnya pemahaman mengenai hubungan antara etika dan hukum di kalangan profesional kesehatan, yang mengarah pada persepsi bahwa malpraktik medis hanyalah pelanggaran standar etika dan bukan merupakan pelanggaran yang dapat dikenakan hukuman pidana.⁵

Untuk menjamin profesionalisme tenaga kesehatan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membentuk Majelis Disiplin Profesi (MDP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304. MDP mempunyai kewenangan untuk menjaga disiplin kedokteran dengan menyelidiki dan menetapkan apakah tenaga medis melanggar standar profesi. Dewan Disiplin Profesi mempunyai kewenangan yang lebih besar dibandingkan dewan etik, karena dapat menyarankan tindakan yang berkaitan dengan hukuman pidana dan tanggung jawab perdata. Namun, dalam implementasinya, muncul sejumlah problematika yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga menyentuh persoalan mendasar dalam struktur hukum itu sendiri. Salah satu persoalan utama adalah potensi tumpang tindih kewenangan antara MDP dan penyidik. Sebagaimana diatur dalam KUHAP (Kitab Undang - Undang Hukum Acara Pidana) yang menegaskan bahwa kewenangan penyidikan sepenuhnya berada pada penyidik hal mana tercantum dalam Pasal 1 angka 1 KUHAP, sedangkan Pasal 304 Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan mandat kepada MDP untuk melakukan pemeriksaan terhadap dugaan pelanggaran tolak ukur pelayanan, alur kerja, maupun etika profesi tenaga medis.

³ Gunawan, Aria Chandra et al. “Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis”. *Unes Law Review* 6, No. 2 (2023): Hlm. 5387.

⁴ Muhammad Syafiq Asnawi, *Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindak Pidana Malpraktik*, (Jakarta: Universitas Islam Negeri Starif Hidayatullah, 2025), Hlm. 2.

⁵ Jaya, Andi Ervin Novara et al. “Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis”. *e-Journal Komunikasi Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Hukum dan Kewarganegaraan* 5, No. 2 (2022): Hlm. 681.

Dalam praktik, ketidakterhubungan antara dua kerangka hukum ini kerap menimbulkan konflik kelembagaan. Sebagai contoh, ketika seorang dokter dilaporkan atas dugaan kelalaian medis, aparat kepolisian dapat langsung melakukan penyidikan berdasarkan ketentuan KUHAP, tanpa menunggu atau memperhatikan hasil pemeriksaan etik dari MDP. Proses seperti ini tidak hanya menyebabkan duplikasi kewenangan, tetapi juga berpotensi menghasilkan temuan yang saling bertentangan antara hasil penyidikan pidana dan rekomendasi profesi. Hal ini tentu menimbulkan ketidakpastian hukum dan berdampak buruk terhadap keadilan bagi tenaga medis.

Lebih lanjut, terdapat pula persoalan terkait mekanisme pembuktian oleh MDP, salah satu kendala utamanya adalah sulitnya memperoleh bukti yang valid dan objektif terkait dugaan malapraktik, terutama jika dokumentasi medis tidak lengkap atau tidak sesuai standar. Selain itu, proses pembuktian sering kali memerlukan keterlibatan saksi ahli dan analisis mendalam terhadap tindakan medis yang dilakukan, sehingga butuh waktu lama dan banyak sumber daya. Hal ini diperparah dengan masih lemahnya regulasi dan koordinasi antara MDP, institusi kesehatan, serta aparat penegak hukum.⁶ Dari sisi hukum, malapraktik medis diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Kitab Undang - Undang Hukum Pidana (KUHP), Kitab Undang - Undang Hukum Pidana (KUHAP), dan Undang - Undang Kesehatan. Dalam konteks ini, putusan MDP sering kali dijadikan sebagai bukti permulaan dalam proses hukum lanjutan di pengadilan. Namun, efektivitas putusan MDP sebagai alat bukti masih menjadi perdebatan di kalangan praktisi hukum dan akademisi.⁷

Di sisi lain, masyarakat juga perlu diberikan edukasi mengenai hak-hak pasien dan prosedur pengaduan jika mengalami dugaan malapraktik. Banyak korban malapraktik yang enggan melapor atau tidak mengetahui mekanisme penyelesaian sengketa yang tersedia. Hal ini menyebabkan banyak kasus malapraktik tidak terungkap atau tidak mendapatkan penyelesaian yang adil. Peran aktif lembaga advokasi kesehatan dan organisasi profesi sangat diperlukan untuk mendampingi korban dalam proses hukum.

Penelitian terdahulu yang relevan adalah penelitian dari Andi Ervin Novara Jaya, dkk. dengan judul "Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis". Dalam kajiannya membahas mengenai usaha penjaminan perlindungan bagi dokter dalam ranah hukum. Fokus penelitian ini adalah membahas mengenai pertanggungjawaban pidana malapraktik medis oleh dokter dalam perspektif Hukum Acara Pidana, sebagaimana diatur dalam Kitab Undang - Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) yang mengatur tahapan prosedural meliputi rangkaian sejak penyelidikan, proses penyidikan, penuntutan, pemeriksaan di pengadilan, verifikasi bukti, sampai pada pelaksanaan vonis. Namun, penelitian ini mengkhusus pada tahapan penyidikan dan pembuktian, mengingat kedua tahapan tersebut merupakan tahap krusial dalam menilai keberadaan suatu tindak pidana malapraktik medis yang dilakukan oleh dokter. Beranjak dari dilandasi latar belakang serta penelitian sebelumnya, penulis berupaya menelaah lebih dalam permasalahan malapraktik dari sudut pandang sebaliknya, yakni bagaimana tindakan perlindungan yuridis bagi pasien yang menjadi korban malapraktik medis oleh dokter sebagai pembeda penelitian. Dengan adanya suatu penelitian ini, dapat berpartisipasi secara akademis dalam pengembangan ilmu hukum kesehatan, terkhusus terkait pemenuhan hak-hak pasien yang menjadi korban malapraktik medis, serta menjadi bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan, aparat penegak hukum, maupun tenaga medis dalam menciptakan sistem perlindungan hukum yang lebih berkeadilan dan seimbang. Berangkat dari hal tersebut, maka penulis mengangkat

⁶ Widjaja, Gunawan. "Mekanisme Pembuktian dan Penyelesaian Sengketa Malapraktik Medis oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)". *Jurnal Salome: Multidisipliner Keilmuan* 3, No. 3 (2025): Hlm. 334.

⁷ Ibid.

judul "Pertanggungjawaban Pidana Kasus Malpraktik Oleh Dokter Dalam Perspektif Hukum Acara Pidana Pada Tahap Penyidikan dan Pembuktian".

1.2. Rumusan Masalah

Mengacu pada penjelasan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, penulis menetapkan perumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tahapan penyelesaian tindak pidana malpraktik medis dalam tahap penyidikan dan pembuktian?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana malpraktik medis oleh dokter?

1.3. Tujuan Penulisan

Sejalan dengan latar belakang serta permasalahan yang diuraikan, tujuan penulisan jurnal ini yaitu untuk meneliti bentuk dan realisasi perlindungan hukum bagi pasien yang dirugikan akibat tindak pidana malapraktik kedokteran serta mengkaji secara komprehensif tahapan penyelesaian tindak pidana malpraktik medis pada tahap penyidikan dan pembuktian, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas penegakan hukum dalam mewujudkan keadilan bagi korban.

II. Metode Penelitian

Kajian ini menerapkan metode penelitian hukum normatif, yakni pendekatan yang berfokus pada telaah norma-norma hukum yang tertuang secara tertulis sebagai landasan utama, menyelidiki penerapan aturan hukum yang digunakan pada lembaga penegak hukum, kajian ini juga menelaah peraturan suatu perundang-undangan yang berlaku, sebuah putusan pengadilan, secara teori-teori hukum dan pendapat paradoktrin atau juga bisa disebut para ahli.⁸ Fokus utama penelitian ini adalah menyikapi tanggung jawab pidana atas kelalaian medis yang dilakukan oleh dokter pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan menilai upaya perlindungan hukum terhadap pasien yang terkena dampak malpraktik dokter. Melalui metode ini, norma hukum dikaji secara sistematis untuk mengungkap ketidakharmonisan dan menyusun solusi normatif yang adil dan aplikatif. Kajian ini menerapkan dua pendekatan pokok, yaitu pendekatan perundang-undangan untuk menelaah regulasi seperti UUD NRI 1945, KUHAP, dan UU Kesehatan, serta pendekatan konseptual untuk mengkaji prinsip – prinsip dasar seperti kewenangan hukum, etika profesi medis, dan asas keadilan dalam penegakan hukum.

Rujukan hukum yang digunakan dalam studi ini adalah sumber hukum pokok, yakni aturan perundang-undangan seperti UUD NRI 1945, KUHAP, UU No. 17 Tahun 2023, serta peraturan teknis terkait Hukum Acara Pidana khususnya pada tahap penyidikan dan pembuktian juga terkait disiplin profesi. Selain itu juga digunakan, sumber hukum sekunder, yakni jurnal, buku, disertasi, dan kajian ilmiah yang membahas hukum pidana dan kesehatan. Penelusuran bahan hukum dilakukan melalui teknik studi dokumen, sedangkan analisis kajiannya menggunakan metode analisis kualitatif. Data yang telah dikumpulkan kemudian dikaji serta dianalisis secara evaluatif dengan menerapkan asas-asas hukum yang berkaitan dan sesuai dengan permasalahan yang dibahas. Hasil analisis tersebut disajikan dalam bentuk argumentasi evaluatif, yaitu dengan menguraikan penjelasan yang diharapkan melalui metode penelitian ini mampu mengidentifikasi dan menjawab isu yang dibahas dalam penelitian isu yang dibahas dalam penelitian ini.

⁸ Willa Wahyuni. "Objek Penelitian Hukum Normatif untuk Tugas Akhir". Hukum Online.com. <https://www.hukumonline.com/berita/a/objek-penelitian-hukum-normatif-untuk-tugas-akhir-lt63a46376c6f72/> (Diakses tanggal 29 Agustus 2025)

III. Hasil dan Pembahasan

3.1. Tahapan Penyelesaian Tindak Pidana Malpraktik medis Dalam Tahap Penyidikan dan Pembuktian

3.1.1. Tahap Penyidikan

Undang-Undang 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan besar dalam pengelolaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu perubahan utama adalah mengenai bagaimana dugaan pelanggaran yang dilakukan oleh petugas layanan kesehatan ditangani. Undang-undang Kesehatan yang baru ini membentuk Dewan Disiplin Profesional (MDP) untuk memberikan rekomendasi mengenai pelanggaran perilaku profesional yang dilakukan oleh staf medis. Namun pengaturan ini menimbulkan ketidakpastian dan tumpang tindih mengenai pemisahan kewenangan antara penyidik (sebagaimana diatur dalam KUHAP) dan MDP.

Sejalan dengan pernyataan diatas, lebih tepatnya dalam Pasal 304 Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan bahwa dalam rangka penegakan disiplin profesi, Menteri membentuk Majelis Disiplin Profesi (MDP) dalam rangka memastikan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan oleh Tenaga Medis serta Tenaga Kesehatan. Selanjutnya, melihat dari KUHAP (Kitab Undang - Undang Hukum Acara Pidana) sebagai landasan utama dalam dilaksanakannya prosedur penyidikan tindak pidana di Indonesia. Ketentuan dalam KUHAP Pasal 6 ditentukan ada 2 (dua) macam badan yang diberi wewenang penyidikan yaitu aparat Kepolisian Negara RI dan ASN tertentu yang mendapatkan wewenang khusus sesuai dengan ketentuan undang-undang (Undang - Undang).⁹ Sementara, melihat Pasal 7 KUHAP yang mengatur secara rinci terkait kewenangan dari penyidik, kesimpulannya, penyidik berwenang secara luas untuk melakukan penyidikan pidana, yang dapat dilakukan lewat tindakan paksa (contohnya penangkapan, penahanan, penggeledahan, dan penyitaan) ataupun melalui tindakan non-paksaan (seperti pemeriksaan saksi dan ahli).

Selanjutnya apabila kita cermati lebih dalam proses penyidikan tindak pidana malpraktik oleh dokter, kekhawatiran terkait timbulnya tumpang tindih kewenangan antara penyidik dengan MDP dapat diatasi dengan menjadikan kewenangan MDP sebagai *Advisory Body* yang mana kewenangannya dalam tindak pidana malpraktik medis hanya pada pemberian nasihat dan panduan untuk membantu pengambilan keputusan yang tepat, dalam hal ini apakah dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan terhadap dugaan tindak pidana malpraktik medis.¹⁰ Pada dasarnya hal ini sejalan dengan Permenkumham Nomor 3 Tahun 2025 Tentang Penegakan Kepatuhan Disiplin Profesi Medis dan Kesehatan sebagai turunan pelaksana dari UU Kesehatan. BAB VII Permenkumham Nomor 3 Tahun 2025, menegaskan bahwa Tenaga medis atau penyedia layanan kesehatan yang diduga melakukan tindakan melawan hukum pada saat memberikan pelayanan kesehatan yang dapat mengakibatkan sanksi pidana, harus diminta terlebih dahulu untuk memberikan Rekomendasi MDP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1). Kemudian dilanjutkan dalam Pasal 29 ayat (3), "Rekomendasi MDP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Penyidik Pegawai Negeri Sipil atau penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia mengajukan permohonan secara tertulis". Permohonan secara tertulis oleh penyidik dengan mengunggah surat permohonan rekomendasi berikut hasil penyelidikan melalui Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Dijelaskan pula bahwa rekomendasi MDP

⁹ Assa, Maharyani Italia. "Kewenangan Penyidik Dalam Menangani Perkara Tindak Pidana Korupsi Menurut KUHAP". *Lex Et Societatis* 5, No. 10 (2017): Hlm. 72.

¹⁰ Australian Institute of Company Directors. "What is the Role and Importance of an Advisory Board?". https://wwwaicd-com-au.translate.goog/board-of-directors/advisory.html?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr_hl=id&x_tr_pto=tc (Diakses tanggal 1 September 2025)

merupakan penilaian mengenai dapat atau tidaknya suatu dugaan pelanggaran dilanjutkan ke tahap penyidikan, yang didasarkan pada hasil pemeriksaan penilaian kesesuaian atau ketidaksesuaian penyelenggaraan praktik tenaga medis dan kesehatan yang mengacu pada standar profesi, standar layanan, serta standar prosedur operasional. Hal mana MDP tidak memberikan rekomendasi kepada penyidik melewati batas waktu maksimal yakni 14 hari kerja, karena itu, MDP dinyatakan telah memberikan rekomendasi yang membuka jalan bagi dilakukannya penyidikan tindak pidana.

Dalam model ini, MDP memiliki peran dalam hal, diantaranya: MDP menerima laporan atau pengaduan dari masyarakat atau pihak lain terkait dengan dugaan ketidakpatuhan terhadap aturan profesi oleh tenaga medis. Selanjutnya, MDP melakukan pemeriksaan terhadap laporan tersebut dengan cara mengumpulkan bukti yang relevan serta meminta keterangan dari saksi maupun ahli. Berdasarkan hasil pemeriksaan, MDP kemudian memberikan rekomendasi kepada penyidik yang mencakup penilaian terkait keberadaan maupun ketiadaan pelanggaran disiplin profesi, jenis pelanggaran yang dilakukan, serta bentuk sanksi atau tindakan perbaikan yang patut dijatuhkan kepada tenaga medis yang bersangkutan. Dengan begitu, rekomendasi MDP bersifat tidak mengikat bagi penyidik. Penyidik tetap diberikan otoritas penuh dalam melaksanakan penyidikan perkara pidana dan menentukan apakah terdapat cukup bukti untuk menuntut tenaga medis yang bersangkutan. Namun, rekomendasi MDP harus menjadi pertimbangan penting bagi penyidik dalam mengambil keputusan.

Sehingga dengan begitu, kekhawatiran akan tumpang tindih dalam kewenangan antar penyidik dan MDP dapat dihindari. Selain itu, Keadaan ini turut menjamin adanya perlindungan hukum bagi tenaga medis, dengan memastikan bahwa setiap indikasi pelanggaran disiplin profesi ditelaah secara teliti dan imparsial oleh MDP.

3.1.2. Tahap Pembuktian

Secara etimologis, Istilah ‘pembuktian’ berasal dari kata dasar ‘bukti’, yang merujuk pada sesuatu yang menunjukkan kebenaran suatu kejadian. Ketika kata ‘bukti’ diberi imbuhan pe- di awal dan -an di akhir, maknanya berubah menjadi proses atau tindakan untuk membuktikan, secara terminologi pembuktian berarti usaha untuk menunjukkan benar atau salahnya si terdakwa dalam sidang pengadilan.¹¹ Dalam hukum pidana, teori pembuktian bertujuan untuk menyingkap kebenaran materiil, yaitu fakta sesungguhnya terkait peristiwa pidana yang terjadi, serta menetapkan apakah terdakwa terbukti bersalah atau tidak berdasarkan bukti yang sah menurut ketentuan undang-undang.¹² Dalam hal tenaga medis didakwa telah melakukan *criminal mal-practice*, harus dibuktikan apakah perbuatan tenaga bidan tersebut telah memenuhi unsur tindak pidanya yakni :¹³

- Apakah perbuatan (*positif act* atau *negatif act*) merupakan perbuatan yang tercela.
- Apakah perbuatan tersebut dilakukan dengan sikap batin (*mens rea*) yang salah (sengaja, ceroboh atau adanya kealpaan).

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan, terutama dalam pembuktian tindakan kesalahan medis oleh dokter. Standar profesi medis menjadi tolak ukur pertama untuk menilai apakah suatu tindakan seorang dokter merupakan kelalaian atau kesengajaan.

¹¹ Hidayat, Sabrina. *PEMBUKTIAN KESALAHAN: Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis*. (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020), Hlm. 34.

¹² M. Hendra Cordova Masputra. “Apakah Dia Bersalah? Begini Cara Pembuktiannya Menurut Teori Pembuktian Pidana”. MARINews. <https://marinews.mahkamahagung.go.id/artikel/apakah-dia-bersalah-begini-cara-pembuktianya-0fK> (Diakses tanggal 5 September 2025)

¹³ Nadriana, Lenny. “Pembuktian Kasus Malpraktek di Indonesia.” *Jurnal Lex Publica* 2, No. 1 (2015): h. 248.

Untuk itu diperlukan keterangan saksi korban/saksi *a charge* dan saksi ahli, yakni forensik patologi serta alat bukti yang sah untuk membuktikan kesaksian.¹⁴

Dalam halnya malpraktik medis, khususnya seperti *criminal malpractice*, cara pembuktian terbagi menjadi dua, yaitu:

a. Cara Langsung

Menurut Taylor, pembuktian kelalaian tenaga medis menggunakan tolok ukur 4D, yaitu:

- 1) *Duty* (kewajiban) : Tenaga medis memiliki kewajiban berdasarkan hubungan profesional dengan pasien, meliputi: dengan adanya petunjuk medis, bertindak secara cermat dan hati-hati, melaksanakan pekerjaan sesuai dengan standar profesi, serta memastikan persetujuan tindakan dari pasien (*informed consent*).
- 2) *Dereliction of Duty* (penyimpangan dari kewajiban) : Tenaga medis dapat dipersalahkan apabila memberikan pelayanan yang menyimpang dari standar profesi atau lalai melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan.
- 3) *Direct Causation* (penyebab langsung) : Harus terdapat hubungan kausal langsung antara tindakan tenaga medis dengan kerugian yang dialami pasien, tanpa adanya faktor penghubung lain di antaranya.
- 4) *Damage* (kerugian) – Kerugian yang dialami pasien harus dapat dibuktikan secara jelas. Hanya karena hasil tindakan medis tidak sesuai harapan, hal tersebut tidak dapat dijadikan alasan untuk menuduh tenaga medis bersalah.

b. Cara Tidak Langsung

Cara yang lebih sederhana bagi pasien untuk memberikan bukti, khususnya dengan menunjukkan kerugian yang dihadapi akibat pengobatan, sesuai dengan prinsip res ipsa loquitur. Prinsip ini dapat digunakan jika kondisi tertentu terpenuhi.

- a) Peristiwa itu tidak akan terjadi jika tenaga medis tidak lalai.
- b) Kejadian tersebut termasuk dalam lingkup tanggung jawab tenaga medis.
- c) Tidak terdapat kontribusi kesalahan dari pasien (*contributory negligence*).

Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), proses pembuktian bertujuan untuk memberikan keyakinan kepada hakim tentang kebenaran tindak pidana yang dituduhkan kepada terdakwa. Proses ini menjadi fondasi utama dalam menetapkan serta Menilai kesalahan terdakwa berdasarkan fakta dan bukti yang diterima secara hukum. Dengan demikian, kaidah-kaidah pembuktian di Indonesia disusun untuk melindungi hak-hak terdakwa serta menjamin keadilan bagi korban dan masyarakat.¹⁵ Hakim diberikan otoritas yang luas dalam memutuskan kebenaran atau kesalahan suatu perkara, sehingga dalam beberapa literatur haki kerap disebut sebagai Wakil Tuhan di dunia. Namun, kewenangan tersebut tidak boleh dijalankan secara sewenang-wenang ataupun digunakan untuk mengadili perkara berdasarkan pesanan atau titipan. Penentuan kebenaran, kesalahan, serta berat ringannya putusan sepenuhnya bergantung pada integritas dan hati nurani seorang hakim.

Penegak hukum terkadang mengalami kesulitan dalam menjalankan tugasnya dikarenakan sangat sulit membuktikan kesalahan yang melibatkan pihak professional

¹⁴ Syarifudin, "Problematika Pembuktian dalam Tindak Pidana Malpraktik Dokter Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan". *JUSITIA EX PAX* 40, No. 2 (2024): Hlm. 319.

¹⁵ Rohman, et al. "Sistem Pembuktian dalam Hukum Pidana Indonesia dan Tantangan dalam Proses Peradilan". *JIMMI : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Multidisiplin* 1, No. 3 (2024): Hlm. 283.

dalam hal ini dokter. Karena sulitnya pembuktian tersebut tidak dipungkiri bahwa penyelesaian kasus malapratik ini membutuhkan waktu yang cukup lama.¹⁶Berbeda dengan pembuktian dalam kasus-kasus lain, pembuktian dalam perkara pidana dimulai sejak awal, khususnya pada tahap penyidikan dan penyidikan. Sebagai langkah awal penyidikan yang dilakukan oleh penyidik baik dari Kepolisian maupun PPNS, maka dengan sendirinya tunduk pada aturan pembuktian yang tertuang dalam KUHAP. Tujuan utama dari tindakan investigasi adalah untuk mengumpulkan informasi yang mengklarifikasi perilaku kriminal yang terjadi. Dalam menetapkan seseorang sebagai tersangka, penyidik harus memiliki dan mengawasi apa yang disebut sebagai bukti awal. Oleh karena itu, meskipun tindakan pembuktian yang kritis dan konklusif dilakukan selama persidangan, proses pengumpulan bukti sangatlah penting sejak tahap penyidikan.

Saksi adalah individu yang menyampaikan keterangan berdasarkan peristiwa pidana yang diperoleh melalui penglihatan, pendengaran, atau pengalamannya sendiri, sehingga kesaksianya sangat dibutuhkan dalam proses pembuktian. Keterangan yang diberikan saksi kepada penyidik harus diberikan secara bebas dari segala bentuk tekanan, sebagaimana diatur dalam Pasal 117 KUHAP. Apabila saksi menolak untuk mengesahkan Berita Acara Pemeriksaan (BAP) melalui tanda tangan, penyidik tidak diperbolehkan melakukan pemaksaan. Dalam hal ini, penyidik hanya perlu mencantumkan catatan dalam BAP yang berisi alasan penolakan tersebut. Keterangan saksi pada tahap penyidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam proses pembuktian di persidangan. Hal ini disebabkan karena BAP yang disusun oleh pihak kepolisian akan menjadi bagian dari berkas perkara yang kemudian dimanfaatkan oleh Jaksa Penuntut Umum dalam penyusunan surat dakwaan. Surat dakwaan tersebut selanjutnya berfungsi sebagai pedoman dalam pemeriksaan di persidangan. Dalam proses persidangan, hakim akan mempertimbangkan BAP yang disusun pada tahap penyidikan dan dibandingkan dengan keterangan saksi yang disampaikan langsung di persidangan, keselarasan antara keterangan pada tahap penyidikan dan persidangan dapat memperkuat keyakinan hakim dalam memutuskan perkara yang sedang diperiksa.¹⁷

Jika saksi ahli tidak hadir dalam persidangan, dalam agenda saksi ahli maka pernyataan ahli tidak memiliki kekuatan hukum sebagai bukti. Hal tersebut tentunya memberikan problematika dalam pembuktian. Dalam hal kaitannya dengan dokter dengan pasien ketika terjadi kelalaian/*culpa* dokter dalam melaksanakan profesinya. Terdapat beberapa surat yang dapat dijadikan pembuktian akibat dari tindakan yang merugikan pasien, seperti; 1) Kartu berobat; 2) Persetujuan tindakan medis (berdasarkan *informed consent*); 3) Rekam medis (*medical record*); dan 4) Resep dokter (*medical recipe*). Dengan demikian, tujuan pembuktian sebagaimana diatur dalam Pasal 187 KUHAP mengindikasikan bahwa dokumen atau surat dapat dijadikan bukti yang resmi dan memiliki nilai hukum dalam persidangan.¹⁸

Selain itu, mengenai bukti yang diklasifikasikan sebagai “instruksi”, keterangan saksi, pendapat ahli, korespondensi tertulis, dan pernyataan terdakwa semuanya dapat dilihat sebagai unsur instruksional dalam proses persidangan. Menurut Pasal 188 ayat

¹⁶ Haryadi, TB Yadi, Warasman Marbun, and Arief Patramijaya. “Putusan Bebas dan Bersalah dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana MalpraktikMedis yang Mengakibatkan Korban Luka Beratdan Meninggal Dunia Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 29Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran”. INNOVATVE: Journal of Social Science Research 4, No. 3 (2024): hlm. 17.

¹⁷ Rozi, Fachrul. “Sistem Pembuktian dalam Proses Persidangan pada Perkara Tindak Pidana”. JURNAL YURIDIS UNAJA 1, No. 2 (2018): Hlm. 21.

¹⁸ Maulia, Dian. “Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien”. Cepalo; Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung 2, No. 1 (2018): Hlm. 37.

(1), (2), dan (3) KUHP, alat bukti yang bersifat indikatif adalah tindakan, peristiwa, atau situasi yang berkaitan dengan suatu tindak pidana dan menunjukkan terjadinya. Penilaian terhadap bukti-bukti indikatif tersebut, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 188 ayat (3) KUHP, dilakukan oleh hakim setelah melalui pertimbangan yang cermat dan teliti berdasarkan pertimbangannya. Informasi ini dapat diperoleh dari proses pelayanan kesehatan yang telah berlangsung. Dalam skenario ini, hakim harus memastikan kebenaran materiil, termasuk apakah terjadi kegagalan pelayanan medis (malpraktik) karena kesalahan pribadi atau kesalahan objek. Bobot pembuktian alat bukti indikatif dianggap sama dengan bobot pembuktian keterangan saksi, pendapat ahli, atau surat yang mempunyai kedudukan hukum. Maka dari itu, dalam mengadili suatu perkara, hakim harus berpegang pada aturan yang ditentukan dalam Pasal 183 KUHP, yang mengatur bahwa minimal harus ada dua alat bukti yang sah dan hakim harus mempunyai keyakinan bahwa alat-alat tersebut dapat digunakan sebagai landasan pembuktian.

3.2. Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik medis

Perlindungan hukum mengacu pada perlindungan hak asasi manusia yang mungkin dikenakan oleh orang lain. Hal ini ditawarkan kepada individu dalam masyarakat, memastikan mereka dapat mengakses sepenuhnya hak-hak yang diberikan oleh hukum. Pada hakikatnya, perlindungan hukum mencakup berbagai inisiatif penegakan hukum untuk menumbuhkan keamanan fisik dan mental dari potensi gangguan dan ancaman yang ditimbulkan oleh individu atau kelompok mana pun. Perlindungan yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 tentang Tata Cara Perlindungan Korban dan Saksi dalam Pelanggaran Besar Hak Asasi Manusia merupakan suatu layanan penting yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum atau keamanan. Bentuk perlindungan ini dirancang untuk menjamin keselamatan fisik dan mental korban dan saksi dari berbagai bentuk ancaman, intimidasi, pelecehan, dan kekerasan dari sumber mana pun. Perlindungan tersedia di seluruh proses hukum, yang mencakup semua tahapan mulai dari penyelidikan dan investigasi awal hingga penuntutan dan persidangan.

Perlindungan hukum bagi korban pelanggaran kesehatan yang dilakukan oleh dokter, yang sering disebut malpraktik, belum didefinisikan secara eksplisit dalam undang-undang. Namun, jika ditinjau dari perspektif hukum secara keseluruhan, terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan erat dengan tindak pidana ini, antara lain KUHP, Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta berbagai peraturan lainnya, termasuk Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/Men.Kes/SK/X/1993 tentang Pengesahan dan Pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia.¹⁹

Dalam memenuhi hak-hak korban, kebutuhan mereka seringkali diabaikan. Dalam kerangka peradilan pidana, peran korban kejahatan cenderung minim karena mereka hanya berperan sebagai saksi dan pelapor yang pasif. Korban tidak mempunyai hak hukum terhadap pelaku, termasuk kemampuan untuk mencari restitusi melalui kerangka peradilan pidana. Ranah hukum pidana tidak mengenal ganti rugi atas kerugian akibat kejahatan, sehingga memandang hal ini sebagai persoalan pribadi korban yang termasuk dalam hukum perdata. Hukum pidana hanya berfokus pada dampak kejahatan untuk tujuan pembuktian dalam proses pengadilan. Dengan

¹⁹ Tambajong, Gilbert Sanajaya, Ralfie Pinasang, Adi Tirto Koesomo. "Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran". *Jurnal Fakultas Hukum, UNSRAT* 12, No. 5 (2024). Hlm. 1.

demikian, sistem peradilan pidana tidak dirancang untuk mengakomodasi keinginan korban kejahatan, melainkan untuk mengadili pelaku kejahatan atas kesalahannya.

Dalam konteks malpraktik medis, bagaimana sistem peradilan pidana beroperasi untuk memastikan perlindungan hukum bagi mereka yang dirugikan oleh malpraktik, memberikan penghormatan terhadap hak-hak mereka dan juga melindungi masyarakat luas agar tidak menjadi korban malpraktik tersebut, dan juga mempertimbangkan hak-hak mereka yang melakukan pelanggaran pidana? KUHP sendiri melindungi korban malpraktek melalui pertanggungjawaban hukum terhadap dokter yang dituangkan dalam pasal khusus KUHP, khususnya Pasal 359, 360 ayat (1) dan (2), serta Pasal 361. Selain itu, landasan kesalahan yang timbul karena kelalaian dapat ditemukan dalam Pasal 267 KUHP, serta Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

Penerapan perlindungan hukum bagi mereka yang dirugikan akibat pelanggaran medis saat ini masih sangat terbatas dan memerlukan perubahan untuk memastikan para korban mendapatkan kejelasan hukum dan rasa keadilan. Dalam hal tanggung jawab pidana, usulan KUHP tidak secara tegas menganut asas kesalahan absolut, karena KUHP juga memperbolehkan dalam kasus-kasus tertentu menggunakan konsep "*strict liability*" dan "*vicarious liability*".²⁰ Dalam praktiknya, sebagian besar kasus malpraktik di Indonesia cenderung diselesaikan melalui penyelesaian perkara melalui mediasi penal. Penyelesaian tersebut umumnya berakhir melalui pembayaran kompensasi kepada keluarga korban. Namun, banyak keluarga korban yang merasa penyelesaian ini tidak adil, karena pelaku tindak pidana medis tidak dikenai hukuman pidana, sehingga tidak tercipta efek pencegahan. Meskipun demikian, pihak korban sering kali tidak memiliki kekuatan hukum yang cukup untuk menuntut lebih lanjut.

Oleh karenanya, upaya pemenuhan hak dan pemberian rasa aman sebagaimana dimaksud tersebut hanya sebatas saat kedudukan korban secara langsung dihadapkan dalam sistem peradilan pidana. Sedangkan, dalam hal sebagai korban tindak pidana malpraktik medis, yang diketahui bahwa proses pembuktian terkait tindak pidana *a quo* tergolong sangat sulit. Sehingga sangat dimungkinkan korban dapat kehilangan hak-haknya, baik sebelum, pada saat, maupun sesudah proses peradilan berlangsung. Sehingga tepat untuk mengatakan bahwa Indonesia, memiliki perlindungan hukum yang sangat minim terhadap korban tindak pidana malpraktik medis.²¹

IV. Kesimpulan sebagai Penutup

4 Kesimpulan

Dari uraian pembahasan, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyelesaian tindak pidana malpraktik medis oleh dokter menghadapi tantangan signifikan. Berlakunya Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mencabut dan menggantikan Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan 10 UU lainnya. UU ini bertujuan menyederhanakan banyak peraturan sebelumnya menjadi satu Undang - Undang yang lebih komprehensif. Pembaruan ini juga menimbulkan potensi tumpang tindih kewenangan antara MDP (Majelis Disiplin Profesi) dengan Penyidik sebagaimana diatur dalam KUHAP. Namun, peran MDP sebagai badan penasehat yang memberikan rekomendasi kepada penyidik dapat mengurangi konflik kelembagaan dan memastikan pemeriksaan yang cermat serta objektif terhadap dugaan pelanggaran disiplin profesi. Dalam tahap pembuktian, malpraktik medis dapat dibuktikan melalui dua metode, yaitu pembuktian langsung menggunakan tolok ukur 4D (Duty, Dereliction

²⁰ Sugiarto, Alief, Hambali Thalib, dan Said Sampara. "Kebijakan Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malapraktik di Bidang Medis". *Journal of Lex Generalis* 1, No. 3 (2020): Hlm. 315.

²¹ Suindrayani, Ni Putu Tya. "Mengkritisi Perlindungan Korban Tindak Pidana Malpraktik Medis: Paradigma Critical Victimology". *Jurnal Hukum Statuta* 4, No. 3 (2025): hlm. 222.

of Duty, Direct Causation, Damage) dan pembuktian tidak langsung melalui doktrin *Res ipsa loquitur*. Proses pembuktian dalam perkara malpraktik mengedepankan penerapan standar profesi medis serta pemanfaatan bukti yang *valid* menurut hukum, termasuk keterangan saksi ahli dan rekam medis, sehingga memberikan dasar yang kuat bagi hakim dalam menilai dan menetapkan pertanggungjawaban hukum dokter secara tepat. Perlindungan hukum terhadap korban malpraktik masih dirasa kurang optimal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan koordinasi antara lembaga profesi, aparat penegak hukum, dan lembaga perlindungan korban agar penanganan malpraktik berjalan bersikap adil serta menjamin kepastian hukum bagi seluruh pihak terkait. Disarankan agar pemerintah bersama pemangku kepentingan hendaknya mengkonsolidasikan mekanisme koordinasi antar lembaga seperti MDP, penyidik, serta institusi peradilan agar kewenangan tidak tumpang tindih dan proses hukum berjalan lebih efisien. Pengembangan kerangka perlindungan hukum terpadu yang mengakomodasi hak-hak korban termasuk mekanisme kompensasi dan pendampingan hukum harus menjadi perhatian utama agar korban memperoleh penyelesaian yang adil dan proporsional. Implementasi rekomendasi tersebut diharapkan dapat memperkokoh sistem pelayanan kesehatan yang menekankan pada jaminan kepastian hukum, penegakan keadilan, serta perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Hidayat, Sabrina. *PEMBUKTIAN KESALAHAN: Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Dugaan Malpraktik Medis*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020.
- Muhammad Syafiq Asnawi, *Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindak Pidana Malpraktik*, Jakarta: Universitas Islam Negeri Starif Hidayatullah, 2025.

Jurnal

- Assa, Maharyani Italia. "Kewenangan Penyidik Dalam Menangani Perkara Tindak Pidana Korupsi Menurut KUHAP". *Lex Et Societas* 5, No. 10 (2017).
- Gunawan, Aria Chandra et al. "Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis". *Unes Law Review* 6, No. 2 (2023).
- Haryadi, TB Yadi, Warasman Marbun, and Arief Patramijaya. "Putusan Bebas dan Bersalah dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana MalpraktikMedis yang Mengakibatkan Korban Luka Beratdan Meninggal Dunia Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 29Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran". *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research* 4, No. 3 (2024).
- Jaya, Andi Ervin Novara et al. "Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis". *e-Journal Komunikasi Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Hukum dan Kewarganegaraan* 5, No. 2 (2022).
- Langkai, Brenda, Theodorus HW Lumunon, and Victor DD Kasenda. "Malpraktik Medis Dalam Perkara Pidana". *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Administratum* 12, No. 5 (2023)
- Maulia, Dian. "Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien". *Cepalo; Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung* 2, No. 1 (2018).
- Nadriana, Lenny. "Pembuktian Kasus Malpraktek di Indonesia." *Jurnal Lex Publica* 2, No. 1 (2015).
- Rohman, et al. "Sistem Pembuktian dalam Hukum Pidana Indonesia dan Tantangan dalam Proses Peradilan". *JIMMI : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Multidisiplin* 1, No. 3 (2024): 283.
- Rozi, Fachrul. "Sistem Pembuktian dalam Proses Persidangan pada Perkara Tindak Pidana". *JURNAL YURIDIS UNAJA* 1, No. 2 (2018).
- Sugiarto, Alief, Hambali Thalib, dan Said Sampara. "Kebijakan Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malapraktik di Bidang Medis". *Journal of Lex Generalis* 1, No. 3 (2020).
- Suhendi, Ade, Muhyi Mohas, dan Fatkhul Muin. "Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Malpraktek Medik". *Jurnal Kewarganegaraan* 6, No. 2 (2022): 4761.
- Suindrayani, Ni Putu Tya. "Mengkritisi Perlindungan Korban Tindak Pidana Malpraktik Medis: Paradigma Critical Victimology". *Jurnal Hukum Statuta* 4, No. 3 (2025).

- Syarifudin, "Problematika Pembuktian dalam Tindak Pidana Malpraktik Dokter Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan". *JUSITIA EX PAX* 40, No. 2 (2024).
- Tambajong, Gilbert Sanajaya, Ralfie Pinasang, Adi Tirto Koesomo. "Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran". *Jurnal Fakultas Hukum, UNSRAT* 12, No. 5 (2024).
- Widjaja, Gunawan. "Mekanisme Pembuktian dan Penyelesaian Sengketa Malapraktik Medis oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)". *Jurnal Salome: Multidisipliner Keilmuan* 3, No. 3 (2025).

Artikel

- Australian Institute of Company Directors. "What is the Role and Importance of an Advisory Board?". https://wwwaicd-com-au.translate.goog/board-of-directors/advisory.html?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr_hl=id&x_tr_pto=tc, diakses tanggal 1 September 2025.
- M. Hendra Cordova Masputra. "Apakah Dia Bersalah? Begini Cara Pembuktianya Menurut Teori Pembuktian Pidana". MARINews. April 22, 2025. <https://marinews.mahkamahagung.go.id/artikel/apakah-dia-bersalah-begini-cara-pembuktianya-0fK>, diakses tanggal 5 September 2025.
- Willa Wahyuni. "Objek Penelitian Hukum Normatif untuk Tugas Akhir". *Hukum Online.com*, Desember 22, 2022. <https://www.hukumonline.com/berita/a/objek-penelitian-hukum-normatif-untuk-tugas-akhir-lt63a46376c6f72/>, diakses tanggal 29 Agustus 2025.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6842. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 tentang Tata Cara Perlindungan Terhadap Korban dan Saksi dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat
- Permenkumham Nomor 3 Tahun 2025 tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/Men.Kes/SK/X/1993 tentang Pengesahan dan Pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia