



Implikasi konstitusional terhadap tanggung jawab hukum dokter praktik mandiri dalam kasus malpraktik : Studi atas putusan mahkamah agung no 233 K/Pid.Sus/2021

Hendra Puputan¹, Irmanjaya Thaher²

^{1,2}Universitas Esa Unggul

email: hendrapuputan@gmail.com ; irman.jaya@esaunggul.ac.id

Info Artikel :

Diterima :

2 Juni 2025

Disetujui :

18 Juni 2025

Dipublikasikan :

14 Juli 2025

ABSTRAK

Penelitian ini membahas bagaimana negara bertanggung jawab serta bagaimana aturan hukum yang ada untuk dokter praktik mandiri dalam kasus malpraktik, dengan contoh Putusan Mahkamah Agung No. 233 K/Pid.Sus/2021. Negara wajib mengawasi praktik kedokteran demi menjamin hak sehat warga negara (Pasal 28H ayat 1 UUD 1945), didukung oleh undang-undang seperti UU No. 29/2004 dan diawasi oleh Kemenkes, KKI, serta IDI. Dalam penelitian ditemui, dokter praktik mandiri bisa dimintai pertanggungjawaban pidana jika lalai dan merugikan pasien, dengan bukti medis dan keterangan ahli sebagai dasar. Putusan MA i mempertegas pentingnya persetujuan tindakan medis (informed consent) dan kepatuhan pada standar profesi. Hal ini memperkuat perlindungan pasien dan meningkatkan kesadaran dokter akan tanggung jawab profesionalnya.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum Pasien, Malpraktik Medis, Dokter Praktik Mandiri, Putusan Mahkamah Agung, Kelalaian Profesional.

ABSTRACT

This research examines the constitutional implications and legal responsibility of independent practicing doctors in malpractice cases, using Supreme Court Decision No. 233 K/Pid.Sus/2021 as a case study. The state is mandated to oversee independent medical practices to guarantee citizens' right to health (Article 28H paragraph 1 UUD 1945), supported by regulations like Law No. 29/2004 and overseen by institutions such as the Ministry of Health, KKI, and IDI. Findings indicate that independent doctors can face criminal liability if proven negligent and causing harm to patients, with medical evidence and expert testimony as key factors. The Supreme Court's decision emphasizes the importance of informed consent and adherence to professional standards. This strengthens patient legal protection and heightens doctors' awareness of their professional duties.

Keywords : Patient Legal Protection, Medical Malpractice, Independent Practicing Doctors, Supreme Court Decisions, Professional Negligence.



©2025 Indira Mandasari, Irmanjaya Thaher. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Leenen mengemukakan bahwa Hukum kesehatan merupakan seperangkat perangkat yang menguraikan secara jelas tentang hal-hal yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan, yang berhubungan langsung dengan pemberi pelayanan kesehatan dan dapat diterapkan sesuai dengan hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi. Menurut Kansil, Hukum kesehatan merupakan serangkaian peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan yang mengatur tentang pelayanan medis dan sarana medis. Van Der Mjin menyatakan bahwa Hukum kesehatan diartikan sebagai hukum yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat atau alat hukum secara keseluruhan kegiatan yuridis dan kaidah hukum dibidang Kesehatan.(irmanjaya, 2021) Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik

perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional/internasional, hukum di bidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan.¹ Sedangkan Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis”. Hukum kesehatan merupakan cabang dari ilmu hukum yang secara relatif baru berkembang di Indonesia, hukum kesehatan ini salah satu cakupan dari aspek hukum perdata & Hukum Perdata adalah segala aturan hukum yang mengatur hubungan hukum antara orang yang satu dengan orang yang lain dalam hidup bermasyarakat.

Diilhami oleh peristiwa terjadinya kasus Dr. Setianingrum (seorang dokter Puskesmas Wedarijaksa, Kabupaten Pati) dengan Ny. Rukmini Kartono sebagai pasiennya sekitar tahun 1981, yakni meninggalnya Ny. Rukmini karena kejutan anafilatik akibat reaksi alergi dari suntikan streptomisip yang diberikan kepada Ny. Rukmini. Reaksi yang timbul dari peristiwa tersebut dengan segala ikutannya ternyata membawa dampak positif bagi kalangan pemegang profesi kedokteran dan profesi hukum. Karena dengan peristiwa tersebut, lahirlah kemudian suatu disiplin ilmu hukum yang mempelajari hubungan hukum dengan segala aspek yang berkaitan dengan Kesehatan seperti hubungan dokter dan pasien, dokter dan rumah sakit, pasien dengan tenaga kesehatan dan lain sebagainya.² disiplin ilmu hukum yang dimaksud adalah Hukum Kesehatan Hukum kesehatan diartikan sebagai hukum yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat atau alat hukum secara keseluruhan kegiatan yuridis dan kaidah hukum di bidang Kesehatan (irmanjaya, 2021) (*health law*) atau Hukum Kedokteran (*medical law*). Menurut Immanuel Kant, hukum berarti segala keadaan yang memungkinkan seseorang memiliki kehendak bebas, sehingga ia dapat menyesuaikan diri dengan kebebasan orang lain dan menaati peraturan hukum mengenai kebebasan tersebut. (irmanjaya, 2021).

Kasus Malpraktik dokter di Indonesia telah menjadi perhatian serius karena dapat menimbulkan dampak negatif yang signifikan, baik bagi pasien maupun bagi profesi kedokteran itu sendiri. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, jumlah kasus malpraktik meningkat dari 1.349 kasus pada 2015 menjadi 2.444 kasus pada 2020. Istilah malpraktik kedokteran (*medical malpractice*) pertama kali digunakan oleh Sir William Blackstone ketika beliau menulis tahun 1768, dan menyatakan bahwa “... *That, malpractices is great misdemeanor and offence at common law, whether it be for curiosity or experiment, or by neglect, because it breaks the trust which the party bad placed in his physician, and tends to the patient's destruction*” (bahwa, malpraktik adalah pelanggaran berat dan pelanggaran hukum umum, baik untuk rasa ingin tahu atau percobaan, atau karena kelalaian, karena merusak kepercayaan yang diberikan pihak jahat kepada dokternya, dan cenderung merusak pasien.³

METODE PENELITIAN

Untuk Penelitian ini dilakukan dengan metodologi normatif, yang digunakan untuk mengkaji norma hukum, asas hukum, dan teori hukum yang berlaku terhadap kasus malpraktik medis dalam praktik mandiri dokter. Pendekatan kasus digunakan untuk menganalisis secara mendalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021 sebagai bahan studi yuridis.

Pendekatan perundang-undangan dipakai untuk menelaah peraturan perundang-undangan yang relevan seperti: Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik. Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dimana mencakup analisis yang mendalam terhadap regulasi yang berlaku beserta relevansinya. Selain itu, penelitian juga dilakukan dengan menggunakan pendekatan kasus (*case approach*) dan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). terhadap putusan Mahkamah Agung nomor 233 K/Pid.Sus/2021. Dengan mengadopsi pendekatan regulasi hukum dan menelaah putusan Mahkamah Agung, maka diharapkan dapat memahami kewajiban apa saja yang harus dipenuhi oleh Tenaga Medis dalam hal ini dokter praktik mandiri dan pasien / masyarakat itu sendiri.

¹ Ahmad, “Modul Perkuliahan Hukum Kesehatan” (Universitas Bhayangkara, 2020).

² Ahmad.

³ Dimas Cahyo Widhiantoro, “Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran Dalam Perundang-Undangungan Di Indonesia,” *Lex Privatum* 9, no. 9 (2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagaimana pengaturan dan tanggung jawab konstitusional negara dalam mengawasi praktik kedokteran mandiri guna menjamin hak atas kesehatan warga negara sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 UUD 1945?

Ditinjau dari sudut pandang hukum kedokteran, hubungan antara dokter dan pasien merupakan perjanjian atau transaksi terapeutik. Hubungan terapeutik sebagai hubungan kontraktual yang menghasilkan perikatan (*verbintenis*) antara dokter dan pasien. Kewajiban dokter tergantung dari jenis perikatan yang disepakati, yaitu inspanning *verbintenis* atau *resultaat verbintenis*. Dalam *inspanning verbintenis* dokter tidak diwajibkan memberikan atau menciptakan sesuatu hasil yang diinginkan pasien dan keluarganya, sedangkan dalam *resultaat verbintenis* dokter menjanjikan akan memberikan prestasinya berupa hasil tertentu seperti yang diinginkan pasien.⁴

Dalam hubungan hukum dokter-pasien disamping melahirkan hak dan kewajiban para pihak, juga membentuk pertanggungjawaban hukum masing-masing. Bagi para dokter, prestasi berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu / tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis yang semata-mata ditujukan bagi kepentingan Kesehatan pasien, adalah kewajiban hukum yang sangat mendasar dalam perjanjian dokter-pasien (kontrak terapeutik), yang dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebut dengan kalimat singkat ialah “kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien” (Pasal 39).⁵

Prof. dr.Farid Anfasa Moeloek, Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) berpendapat, batasan tegas tenaga medis melakukan malpraktek adalah jika tindakan tenaga medis tersebut sudah melanggar standar prosedur. Penjabaran Malpraktek dokter menurut undang - undang yang berlaku adalah bentuk kelalaian atau kesalahan dalam pelaksanaan tindakan medis yang menyebabkan kerugian fisik, psikis, atau bahkan kematian pada pasien. Dalam konteks hukum, tindakan malpraktek dokter dapat menimbulkan konsekuensi hukum yang meliputi tanggung jawab Pidana, perdata, maupun sanksi disiplin dari organisasi profesi kedokteran.

Sejalan dengan prinsip-prinsip tersebut, kita perlu menelaah lebih lanjut teori hukum progresif Menurut Prof. Jimly Asshiddiqie, “semua orang dilahirkan sama- sama bebas dan merdeka serta memiliki hak-hak tertentu yang bersifat alami, inheren, dan tidak dapat dikurangi. Di antara hak-hak itu adalah hak untuk menikmati dan mempertahankan hidup dan hak atas kebebasan mendapatkan, memiliki, dan melindungi hak milik dan mencari serta mendapatkan kebahagiaan hidup dan keselamatan” (*acquiring, possessing, and protecting property*),⁶ dalam konteks ini, teori hukum progresif bertujuan mengantarkan manusia dalam kehidupan yang adil., sejahtera dan membuat manusia bahagia. Hal ini juga tersurat dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945: Menetapkan bahwa "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan." Pasal ini menjadi dasar hak konstitusional warga negara atas pelayanan kesehatan yang layak, yang secara implisit menuntut adanya pengawasan terhadap penyedia layanan kesehatan, termasuk praktik kedokteran mandiri. Untuk menjalankan amanat konstitusi tersebut, negara telah menetapkan berbagai peraturan perundang-undangan serta membentuk lembaga-lembaga yang bertanggung jawab dalam pengawasan praktik kedokteran mandiri, diantaranya UU no. 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran, Kodeki dan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No.2052/MENKES/PER/X/2011.⁷

Sedangkan Kemenkes, IDI dan KKI, diperuntukkan sebagai Lembaga pengawas dalam fasyankes dan tenaga medis. IDI memiliki peran dalam menjaga martabat dan etika profesi kedokteran. Melalui MKEK, IDI dapat menjatuhkan sanksi etik kepada dokter yang melanggar kode etik. Rekomendasi dari MKEK dapat menjadi dasar bagi KKI (Konsil Kedokteran Indonesia) (Disiplin Profesional Dokter & Dokter Gigi, 2011) atau Dinas Kesehatan untuk mencabut izin praktik.

⁴ Christian Elizar et al., “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktik Ditinjau Dari Peraturan Perundang-Undangan Yang Berlaku Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021,” *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora* 2, no. 2 (February 5, 2024): 154–69, <https://doi.org/10.59246/aladalah.v2i2.794>.

⁵ Adam Chazawi and Dessy Marliani Listianingsih, *Malapraktik Kedokteran* (Jakarta: Sinar Grafika, 2016).

⁶ Jimly Asshiddiqie, *Nuansa Hijau Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Jakarta: PT (Rajawali Pers, 2010).

⁷ “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran” (2011).

Standarisasi Praktik Mandiri Dokter

Praktik mandiri dokter adalah praktik dokter secara pribadi atau perorangan, baik dokter umum, dokter gigi, maupun dokter spesialis. Tempat praktik dilakukan di rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, atau klinik yang biasanya dibuat diluar jam kerja dokter tersebut. Praktik mandiri dokter bersama dapat dikatakan sebagai, bentuk kegiatan ekonomi yang dibuat dengan usaha bersama. Dimana dalam suatu tempat praktek dokter, terdapat berbagai jenis dokter yang mempunyai spesialisasi berbeda di suatu tempat yang sama. Membuat tempat praktik mandiri dokter, tidak boleh asal membuka, karena pada dasarnya sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No.2052/MENKES/PER/X/2011.⁸

Berikut adalah persyaratan yang harus dimiliki: Mempunyai surat Izin Praktik (SIP), Surat Tanda Registrasi (STR), dan melakukan Uji Kompetensi. Pembuatan persyaratan-persyaratan tidak dipungut biaya (gratis). Dimana relevansi SIP dan STR adalah salah satu mekanisme pengawasan yang berkesesuaian dengan Amanah konstitusional.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2052/MENKES/PER/X/2011 Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, terdapat persyaratan administrasi, prosedur, dan lama waktu kerja yang dibutuhkan adalah 5 hari. Terdapat beberapa persyaratan administrasi yakni;

1. Mengisi surat permohonan ditujukan ke kepala dinas Kabupaten/kota setempat (asli bermaterai).
2. Surat pengantar dari Puskesmas setempat.
3. Fotocopy KTP.
4. Denah bangunan, air bersih, dan limbah, dan listrik.
5. Denah lokasi atau gambar situasi.
6. Surat keterangan bangunan dan tanah.
7. Daftar Keterangan.
8. List sarana dan prasarana.
9. Surat Keterangan Penggunaan Sumber Air.
10. Akte Pendirian Organisasi yang berbadan hukum.
11. Fotocopy ijazah, dan SIP masing-masing dokter yang berpraktek.
12. Fotocopy NPWP setiap dokter yang berpraktek.
13. fotocopy pas foto 4 X 6 cm
14. Rekomendasi dari organisasi profesi Ikatan Dokter Indonesia.

Standarisasi Praktik mandiri yang baik dan benar tercantum pada Pasal 44 Ayat (1) sampai (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Isi pasal tersebut sebagai berikut:⁹

1. Dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi.
2. Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan.
3. Standar pelayanan untuk dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan Ayat diatur dengan Peraturan Menteri. Praktik mandiri dokter/ dokter gigi/ spesialis/ gigi spesialis Komponen Kriteria Legalitas Perizinan dokter (STR, SIP).

Tabel 1.

Komponen	Kriteria
Legalitas	Perizinan dokter (STR, SIP)
Keberadaan (fisik) fasyankes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki ruang tunggu dan kursi 2. Memiliki tempat pendaftaran 3. Memiliki ruang periksa dengan luas minimal 7 M2 , untuk ruang periksa gigi minimal 9 m2. 4. Memiliki sarana pembuangan sampah medis/ non medis 5. Tempat pemeriksaan pasien
Ketersediaan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat standar medis minimal (diagnose, tindakan dan terapi)

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

⁹ “Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran” (2004).

Komponen	Kriteria
	2. Alat untuk tindakan 3. Alat/ bahan non medis 4. Lemari penyimpan alat
Ketersediaan SDM	
Obat dan bahan habis pakai	Ketersediaan obat <i>emergency</i> (adrenalin, dexametason, anti histamine), oksigen
Lain-lain	1. Tempat pembuangan limbah medis sesuai ketentuan yang berlaku 2. Kerjasama dengan pihak B3 medis bagi yang tidak melakukan pengelolaan limbah B3 sendiri

Negara memiliki peran fundamental dalam memastikan kesejahteraan rakyatnya, salah satunya diwujudkan melalui penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak dan merata bagi setiap warga negara, seperti tertulis pada Pasal 28 H ayat 1 yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan” serta UUD 1945 Pasal 34 (Undang-undang dasar negara republik indonesia, 1945) yang berbunyi. “*Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak*”. Maka atas amanat konstitusi inilah, diciptakan UU Kesehatan dan turunannya. Dimana, Hukum kesehatan mengatur dua kepentingan yang berbeda, pertama bagi penerima layanan yang harus mengatur hak dan kewajiban baik individu maupun kelompok dan kedua bagi penyedia layanan atau instansi Kesehatan seperti rumah sakit, klinik, puskesmas dan praktik mandiri bidan. Secara umum hukum kesehatan terbagi menjadi dua bagian, yaitu pelayanan di rumah sakit dan hukum kedokteran termasuk undang- undang kedokteran dan undang-undang keperawatan yang mengatur pelayanan kesehatan kepada individu.(irmanjaya, 2021).

Bagaimana Putusan Mahkamah Agung No. 233 K/Pid.Sus/2021 mencerminkan implementasi prinsip perlindungan hak konstitusional pasien terhadap praktik malpraktik oleh tenaga medis mandiri?

Berkaitan dengan kasus malpraktik medis yang dilakukan oleh seorang dokter praktik mandiri, Berikut Kronologi Kasus Putusan MA Nomor 233 K/Pid.Sus/2021:¹⁰ Terdakwa: dr. Elisabeth Susana, M.Biomed, dokter umum di Makassar. Korban: Agita Diora Fitri, pasien yang mengalami komplikasi medis setelah prosedur kecantikan, dengan Urutan Peristiwa:

1. Prosedur Medis (Mei 2019)

Dr. Elisabeth melakukan suntikan hyaluronic acid (*filler*) pada hidung dan alis Agita Diora Fitri, Setelah suntikan, Agita mengeluh nyeri, mata kiri tidak bisa melihat, dan pingsan. Dr. Elisabeth menyuntikkan hyaluronidase (antidot) untuk menetralkan filler, tetapi tidak ada perbaikan. Agita dirujuk ke RS Siloam Makassar, lalu RS Wahidin, namun penglihatannya tidak pulih. Laporan dan Investigasi IDI (Mei 2019): Keluarga Agita melaporkan dugaan malpraktek ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Makassar.

2. 8 Mei 2019: IDI mengirim surat ke Polda Sulsel tentang hasil sidang Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), dengan kesimpulan Dr. Elisabeth tidak membuat *informed consent* (persetujuan tindakan medis tertulis). Dokter Elisabeth juga tidak memiliki sertifikat kompetensi kedokteran estetika, meski pernah mengikuti pelatihan.

3. 29 Juli 2019: Dinas Kesehatan Kota Makassar mencabut Surat Izin Praktik (SIP) dr. Elisabeth. Proses Hukum di Pengadilan Negeri Makassar (2019–2020): Dakwaan Pasal 79 huruf c jo. Pasal 51 huruf a UU No. 29/2004 (Pelanggaran praktik kedokteran) dan Pasal 360 Ayat (1) KUHP (Kelalaian menyebabkan luka berat).

4. 1 Juli 2020: PN Makassar memutuskan dr. Elisabeth tidak terbukti bersalah dan dibebaskan dari semua dakwaan, dengan alasan Tidak cukup bukti untuk membuktikan unsur kesalahan atau kelalaian.

5. 6 Juli 2020: Penuntut Umum (PU) Kejaksaan Negeri Makassar mengajukan kasasi ke MA, Pertimbangan MA yaitu Dr. Elisabeth melakukan prosedur berisiko tinggi tanpa memenuhi

¹⁰ “Putusan Mahkamah Agung No. 233 K/Pid.Sus/2021” (2021).

standar profesi (tidak ada informed consent) Komplikasi yang dialami Agita disebabkan kelalaian dalam prosedur medis, dan Putusan PN Makassar dinilai salah menerapkan hukum.

6. 18 Februari 2021: MA membatalkan putusan PN Makassar dan menjatuhkan vonis 2 bulan penjara (dikurangi dari tuntutan awal 4 tahun) karena pertimbangan keadaan meringankan (belum pernah dihukum, memiliki tanggungan keluarga) dan Barang bukti (obat, alat medis, dokumen) dirampas untuk dimusnahkan. Dalam artikel yang ditulis oleh Bachri dan Nuraeni disebutkan bahwa peningkatan pemahaman dan pengetahuan dalam bidang etika dan hukum kesehatan menjadi penting, bahwa dengan adanya undang-undang kesehatan ini dapat mengatur tenaga kesehatan. Artikel tersebut membahas tentang etika dan hukum kesehatan yang mengatur tenaga di bidang kesehatan. Penulis menyebutkan bahwa baik dokter, perawat lapangan, petugas maupun pasien sendiri terikat dengan undang-undang kesehatan, maka dengan adanya undang-undang Kesehatan ini, pelayanan kesehatan dapat meminimalisir risiko tindakan yang salah yang akan mengancam dirinya dengan tuntutan hukum (Irmanjaya, 2021) . Dokter dan tenaga medis lainnya berkewajiban memberikan tindakan medik yang sebaik-baiknya bagi pasien. Tindak pidana dalam tindakan medik dapat dikatakan malpraktik merupakan kesalahan pengambilan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis profesional maupun tenaga medis amatir baik secara disengaja atau tidak disengaja atau dokter (tenaga medis) tersebut melakukan praktek yang buruk. Terdapat empat hal penting yang berkaitan dengan kejadian malpraktik tersebut, yakni:
 - a) Adanya kegagalan tenaga medis untuk melakukan tata laksana sesuai standar terhadap pasien. Standar yang dimaksud mengacu pada standar prosedur operasional yang ditetapkan;
 - b) Kurangnya keterampilan para tenaga medis.
 - c) Adanya faktor pengabaian;
 - d) Adanya cedera yang merupakan akibat salah satu dari ketiga faktor tersebut. Sehubungan dengan aturan tindak pidana malpraktik maka diperlukan pembuktian terhadap tindak pidana malpraktik tersebut.

Pembuktian dalam hal malpraktek merupakan upaya untuk mencari kepastian yang layak melalui pemeriksaan dan penalaran hukum tentang benar tidaknya peristiwa itu terjadi dan mengapa mengapa peristiwa itu terjadi. Jadi tujuan pembuktian ini adalah untuk mencari dan menemukan kebenaran materiil, bukan mencari kesalahan terdakwa. Berdasarkan Pasal 184 KUHAP yang dapat digunakan sebagai alat bukti yang sah adalah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa. Berdasarkan Pasal 183 KUHAP, hakim dapat menjatuhkan pidana dengan syarat ada dua alat bukti yang sah dan keyakinan hakim yang diperoleh dari dua alat bukti tersebut atau sistem pembuktian menurut teori 'negatief wettelijk', karena menghubungkan antara unsur keyakinan hakim & unsur alat-alat bukti yang sah menurut Undang-undang.

Jika berdasarkan pasal-pasal tersebut diatas, jika diterapkan pada kasus malpraktek yang dilakukan oleh dokter, ada 4 unsur yang menonjol yaitu : a) Dokter telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya, b) Tindakan dokter tersebut dilakukan karena kealpaan atau kelalaian, c) Kesalahan tersebut akibat dokter tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan yang seharusnya dilakukan berdasarkan standar profesi, d) Adanya suatu akibat yang fatal yaitu meninggalnya pasien atau pasien menderita luka berat.¹¹

Dalam penelitian ditemui, unsur kelalaian administrasi dari tidak adanya inform consent yang diberikan oleh dokter terhadap pasien pada tindakan yang beresiko seperti pada kronologi 8 mei 2019, juga sebagaimana tertulis pada dalam pasal 360 adalah : a) Luka berat Di dalam pasal 90 KUHP dijelaskan mengenai luka berat atau luka parah yakni penyakit atau luka yang tidak boleh diharap akan sembuh lagi dengan sempurna : Fakta bahwa mata sebelah kiri Sdri. Agita Diora Fitri yang tidak dapat melihat lagi. ternyata berlaku asas *lex specialis derogat legi generali*, UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran lebih khusus mengatur malpraktek, sehingga Pasal 360 KUHP tidak berlaku. Dan putusan hakim berdasarkan Undang-undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang Berbunyi "*Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan pasien*

¹¹ Pramono Sandi Rafael, "Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian," *Lex Crimen* 8, no. 8 (2019).

luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama tiga (3) tahun atau pidana denda paling banyak Rp.250.000.000.000 (dua ratus lima puluh juta rupiah).¹²

Putusan Mahkamah Agung ini menegaskan Teori Konstitusi sebagai Instrumen Perlindungan Hak Asasi Manusia yang diungkapkan oleh Prof. Dr. Maria Farida Indrati, SH, MH, di mana konstitusi tidak hanya berfungsi sebagai dasar pembentukan peraturan perundang-undangan, tetapi juga sebagai instrumen perlindungan HAM yang harus dijabarkan secara konsisten dalam praktik peradilan, termasuk oleh Mahkamah Agung dan lembaga penegak hukum. Indonesia sampai saat ini belum memiliki undang-undang tentang malpraktik medis. Sistem hukum Indonesia, tidak semua mengatur malpraktik medis.

Pendapat Prof. Dr. Maria Farida Indrati, SH, MH, yang menyatakan bahwa Konstitusi Indonesia secara eksplisit mengatur Hak Asasi Manusia dan mengimplikasikan kewajiban negara untuk menyediakan perlindungan yang sama bagi seluruh warga negara, memiliki relevansi krusial dalam konteks malpraktik dan hukum kesehatan. Hak atas kesehatan, hak untuk mendapatkan pelayanan medis yang bermutu, serta hak atas keselamatan dan keamanan, merupakan bagian integral dari HAM yang dijamin konstitusi. Oleh karena itu, ketika terjadi malpraktik, negara, melalui perangkat hukum kesehatan yang ada (seperti UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, dan UU Rumah Sakit), berkewajiban untuk memastikan perlindungan hukum bagi pasien yang dirugikan. Ini mencakup akses terhadap keadilan, hak untuk menuntut ganti rugi, serta penegakan sanksi bagi tenaga medis yang terbukti lalai atau melakukan kesalahan fatal, sehingga menegaskan peran konstitusi sebagai fondasi utama bagi perlindungan hak pasien dan akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan.

Pengaturan mengenai malpraktik medis secara umum dapat dilihat dari ketentuan yang tercantum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen memberikan dasar bagi pasien untuk mengajukan upaya hukum.¹³ *“Pasien sebagai konsumen jasa kesehatan berhak mendapatkan Hak atas keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi jasa, Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan tindakan medis, Hak atas ganti rugi jika jasa yang diberikan tidak sesuai dengan perjanjian.”* Dokter praktik mandiri sebagai pelaku usaha jasa kesehatan wajib Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur & Bertanggung jawab atas kerugian yang diderita konsumen. Dokter wajib memberikan informasi yang lengkap dan jelas mengenai diagnosis, rencana tindakan, risiko, dan alternatif pengobatan, maka dari itu penting untuk memastikan pasien dapat memberikan persetujuan (informed consent) secara sadar. Selain sanksi pidana, dokter yang melakukan malpraktik juga dapat dikenakan sanksi administratif berupa peringatan hingga pencabutan izin praktik.

KESIMPULAN

Pengaturan dan tanggung jawab konstitusional negara dalam mengawasi praktik kedokteran mandiri guna menjamin hak atas kesehatan warga negara, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 UUD 1945, diwujudkan melalui kerangka hukum yang komprehensif. Pelaksanaan tanggung jawab konstitusional negara terhadap pengawasan praktik kedokteran mandiri diwujudkan melalui berbagai regulasi dan lembaga pengawas. Hal ini mencakup Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), dan Peraturan Menteri Kesehatan, seperti Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011.¹⁴

Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) bertindak sebagai lembaga pengawas yang bertanggung jawab atas registrasi, penetapan standar profesi, serta pembinaan dan pengawasan praktik kedokteran. Mekanisme perizinan, seperti keharusan memiliki Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tanda Registrasi (STR), merupakan implementasi konkret dari pengawasan ini, memastikan bahwa praktik mandiri memenuhi standar pelayanan kedokteran sebagaimana diatur dalam Pasal 44 UU No. 29 Tahun 2004

¹² “Undang Undang Republik Indonesia No 17 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia (2023).,” Pub. L. No. 17 (2023).

¹³ “Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen,” Pub. L. No. 8 (1999).

¹⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Bedasarkan Teori Konstitusi Prof. Dr. Maria Farida Indrati, SH, MH, yang menegaskan konstitusi sebagai instrumen vital perlindungan hak asasi manusia, putusan pidana terkait malpraktik medis menjadi manifestasi konkret dari implementasi prinsip perlindungan hak konstitusional pasien. Dalam konteks ini, hak atas kesehatan dan hak untuk mendapatkan pelayanan medis yang aman dan berkualitas tinggi merupakan hak konstitusional yang fundamental. Ketika terjadi malpraktik oleh tenaga medis mandiri, putusan pidana bukan hanya berfungsi sebagai sanksi atas pelanggaran hukum, tetapi juga sebagai penegasan kembali bahwa negara, melalui sistem peradilan, berkewajiban melindungi hak-hak dasar warga negaranya. Dengan demikian, putusan tersebut secara efektif menjadi penjamin bahwa hak pasien untuk hidup sehat dan aman, sebagaimana dijamin oleh konstitusi, tidak dapat diabaikan atau dilanggar oleh praktik medis yang tidak profesional, sehingga mewujudkan esensi konstitusi sebagai pelindung hak asasi manusia dalam ranah kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. "Modul Perkuliahan Hukum Kesehatan." Universitas Bhayangkara, 2020.
- Asshiddiqie, Jimly. *Nuansa Hijau Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Jakarta: PT. Rajawali Pers, 2010.
- Chazawi, Adam, and Dessy Marliani Listianingsih. *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika, 2016.
- Christian Elizar, Markoni Markoni, I Made Kantikha, and Saragih Saragih. "Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktik Ditinjau Dari Peraturan Perundang-Undangan Yang Berlaku Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021." *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora* 2, no. 2 (February 5, 2024): 154–69. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v2i2.794>.
- Irmanjaya. (2021). *Tinjauan Pustaka: Etika dan Hukum Kesehatan*. [/https://doi.org/10.31941/pj.v2i12.4191](https://doi.org/10.31941/pj.v2i12.4191).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (2011).
- Putusan Mahkamah Agung No. 233 K/Pid.Sus/2021 (2021).
- Rafael, Pramono Sandi. "Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian." *Lex Crimen* 8, no. 8 (2019).
- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (2004).
- Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Pub. L. No. 8 (1999).
- Undang Undang Republik Indonesia No 17 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia (2023)., Pub. L. No. 17 (2023).
- Widhiantoro, Dimas Cahyo. "Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia." *Lex Privatum* 9, no. 9 (2021).