Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.7 (2026)
Tema/Edisi : Hukum Pidana (Bulan Ketujuh)
https://lexgeneralis.co.id/

DISIPLIN PROFESI SEBAGAI FILTER PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DALAM PENYELESAIAN DUGAAN MALPRAKTIK MEDIS MELALUI KEADILAN

PROFESIONAL DISCIPLINE AS AN INITIAL FILTER FOR CRIMINAL LIABILITY IN THE RESOLUTION OF ALLEGED MEDICAL MALPRACTICE THROUGH RESTORATIV JUSTICE

I Made Dwi Jayantara, Zulfa Asma Vikra dan Masrudi Muctar

Fakultas Hukum Universitas Achmad Yani Banjarmasin

Korespondensi Penulis : dwick.de@gmail.com, zulfaasmavikra@gmail.com, Muchtarmasrudi@gmail.com

Citation Structure Recommendation :

Jayantara, I Made Dwi, Zulfa Asma Vikra dan Masrudi Muctar. *Disiplin Profesi Sebagai Filter Pertanggungjawaban Pidana dalam Penyelesaian Dugaan Malpraktik Medis melalui Keadilan*. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.7 (2026).

ABSTRAK

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan cara tenaga medis bertanggung jawab, yaitu melalui disiplin profesi, hukum pidana, serta memberikan kesempatan untuk memperbaiki kesalahan secara adil. Penelitian ini berupaya memahami peran disiplin profesi sebagai penjaring awal dalam mengidentifikasi dugaan malpraktik medis serta menentukan batasan dalam menerapkan keadilan restoratif. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan berupa peraturan perundang-undangan dan konseptual. Penelitian ini menunjukkan bahwa Majelis Disiplin Profesi berfungsi sebagai penjaga profesional, untuk membedakan risiko medis, masalah yang lebih rumit, pelanggaran aturan, serta tindak pidana yang diduga, tanpa mengurangi tugas atau wewenang pihak yang bertugas menegakkan hukum. Pertanggungjawaban menurut Pasal 440 tidak hanya cukup karena ada luka berat atau kematian, tetapi juga harus dibuktikan adanya kealpaan dan hubungan sebab akibat. Keadilan restoratif sesuai dengan Pasal 306 ayat (3) bisa diterapkan secara pilihan setelah semua unsur tindak pidana dan syarat hukum terpenuhi, serta terjadi pemulihan bagi korban. Dengan demikian, penyelesaian terhadap dugaan malpraktik medis mengandalkan disiplin profesi sebagai langkah awal, pembuktian pidana sebagai dasar pertanggungjawaban dan *restorative justice* sebagai cara pemulihan.

Kata kunci: Disiplin Profesi, Keadilan Restoratif, Malpraktik Medis, Pertanggungjawaban Pidana

ABSTRACT

Law No. 17 of 2023 on Health outlines how medical professionals are held accountable—through professional discipline, criminal law and by providing opportunities to rectify errors fairly. This study seeks to understand the role of professional discipline as an initial filter in identifying alleged medical malpractice

and to determine the boundaries for applying restorative justice. This study employs a normative legal methodology using a regulatory and conceptual approach. The study demonstrates that the Professional Disciplinary Council serves as a professional watchdog, distinguishing between medical risks, more complex issues, regulatory violations and alleged criminal offenses, without diminishing the duties or authority of those responsible for enforcing the law. Liability under Article 440 is not established merely by the presence of serious injury or death; rather, negligence and a causal relationship must also be proven. Restorative justice, in accordance with Article 306(3), may be applied as an option after all elements of a criminal offense and legal requirements have been met and the victim has received redress. Thus, the resolution of alleged medical malpractice relies on professional discipline as the initial step, criminal proof as the basis for liability and restorative justice as a means of redress.
Keywords: Criminal Liability, Medical Malpractice, Professional Discipline, Restorative Justice

A. PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara hukum menggunakan hukum sebagai cara untuk menjaga keadilan, memastikan hukum berlaku secara pasti dan melindungi hak masyarakat.[1] Dalam bidang layanan kesehatan, tujuan ini harus ditegakkan secara seimbang, dengan memberikan perlindungan kepada pasien sekaligus memastikan hak hukum bagi para tenaga medis. Tindakan medis bisa menimbulkan risiko yang menyebabkan komplikasi, kelainan, atau bahkan kehilangan nyawa.[2] Kondisi seperti itu tidak selalu berarti ada kesalahan dari tenaga medis atau tindak pidana. Untuk mengetahui apakah ada tanggung jawab hukum, harus dilihat berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, kondisi kesehatan pasien, jenis kesalahan yang terjadi, serta hubungan sebab akibat antara tindakan medis dengan yang terjadi.[3]

Persoalan hukum muncul dssy akibat yang tidak diharapkan dalam pelayanan kesehatan langsung dipersepsikan sebagai malpraktik dan ditempatkan dalam ranah pidana. Cara pandang itu berisiko mengaburkan perbedaan antara risiko medis, komplikasi, pelanggaran disiplin profesi, kesalahan profesional dan tindak pidana.[4]

---

[1] Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010.

[2] Andi Muhammad Sofyan dan Andy Parawansa S, *Hukum Kesehatan*, Kencana, Jakarta, 2025.

[3] Ikhsan Hidayat, dkk., *Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis atas Tindak Pidana Kelalaian Medis yang Mengakibatkan Kematian Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Lex Journal: Kajian Hukum dan Keadilan, Vol.10, Special Issue (2026).

[4] Dara Puspitasari dan In Am Munijam, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter yang Melakukan Perbuatan Malpraktik Ditinjau dari Pasal 360 KUHP*, Pro Hukum, Vol.11, No.1 (2022).

Kriminalisasi yang tidak didahului penilaian profesional dapat menimbulkan ketidakpastian bagi tenaga medis dan mendorong praktik ketenaga medisan defensif. Pada sisi lain, penyelesaian perkara hanya melalui perdamaian tanpa menguji karakter tindakan medis belum tentu memberikan pemulihan yang memadai bagi pasien. Kebutuhan tersebut menunjukkan pentingnya suatu mekanisme penyaringan yang mampu menempatkan penilaian disiplin profesi sebelum menentukan ada atau tidaknya dasar pertanggungjawaban pidana.[5]

Gambaran persoalan tersebut terlihat dalam perkara dugaan malpraktik pada RSUP Raja Ahmad Thabib, Tanjungpinang, tahun 2023. Bayi yang lahir melalui proses persalinan mengalami gangguan pada tangan kanan sehingga keluarga melaporkan dugaan malpraktik kepada kepolisian. Perkara tersebut kemudian berakhir dengan perdamaian; pihak rumah sakit menyatakan kesediaan memberikan pengobatan dan menanggung biaya terapi hingga kondisi anak membaik.[6] Peristiwa itu menunjukkan bahwa menyelesaikan masalah medis bisa memperhatikan kebutuhan pasien dan memulihkan kerugian yang mereka alami. Meskipun demikian, kesepakatan damai tidak serta-merta menentukan sifat hukum tindakan medis yang dipersoalkan. Diperlukan penilaian profesional untuk membedakan risiko atau komplikasi medis, pelanggaran disiplin profesi dan perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana.[7]

Persoalan yang berbeda terlihat dalam Putusan Pengadilan Negeri Pangkalpinang Nomor 295/Pid.Sus/2025/PN Pgp. Perkara tersebut menempatkan dr. Ratna Setia Asih sebagai terdakwa berdasarkan Pasal 440 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) atas dugaan kealpaan yang mengakibatkan kematian pasien. Pada 20 Juli 2026, pengadilan menyatakan terdakwa tidak terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana didakwakan dan menjatuhkan putusan bebas.[8]

---

[5] Sabrina Hidayat, *Pembuktian Kesalahan: Pertanggungjawaban Pidana Dokter atas Dugaan Malpraktik Medis*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 2020.

[6] Alamudin Hamapu, *Dugaan Malpraktik ke Bayi, Nakes RSUD Raja Ahmad Thabib Kepri Diperiksa*, diakses dari https://www.detik.com/sumut/berita/d-6748909/dugaan-malpraktik-ke-bayi-nakes-rsud-raja-ahmad-thabib-kepri-diperiksa?, diakses pada 4 November 2026.

[7] Ismail, *Pihak RSUP RAT Tanggungjawab, Kasus Malapraktik Berujung Damai*, diakses dari https://kepripedia.com/pihak-rsup-rat-tanggungjawab-kasus-malapraktik-berujung-damai/?, diakses pada 4 November 2026.

[8] Putusan Pengadilan Negeri Pangkalpinang Nomor 295/Pid.Sus/2025/PN Pgp.

Perkara ini menunjukkan bahwa kematian pasien tidak dapat diposisikan sebagai bukti tunggal pertanggungjawaban pidana. Pembuktian tetap harus diarahkan pada unsur kealpaan dan hubungan kausal antara tindakan tenaga medis dengan akibat yang terjadi.[9] Dua perkara tersebut memperlihatkan kebutuhan akan mekanisme yang mampu menyaring karakter profesional suatu tindakan sebelum menentukan jalur penyelesaian yang tepat.

Kebutuhan terhadap mekanisme tersebut semakin relevan setelah berlakunya UU Kesehatan. Undang-undang ini memberikan ruang bagi Majelis Disiplin Profesi (MDP) untuk memeriksa dugaan pelanggaran disiplin tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal 306 mengatur sanksi disiplin serta menentukan bahwa apabila setelah sanksi disiplin dijalankan masih terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian melalui *restorative justice* (RJ) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.[10] Ketentuan tersebut memperlihatkan adanya hubungan antara penegakan disiplin profesi, pertanggungjawaban pidana dan penyelesaian restoratif.[11] Persoalannya, hubungan tersebut memerlukan batas operasional yang jelas agar hasil pemeriksaan disiplin dapat berfungsi sebagai penyaring profesional tanpa menggantikan kewenangan aparat penegak hukum dalam membuktikan unsur tindak pidana.[12]

Penerapan pasal 440 Undang-Undang Kesehatan mengharuskan adanya pembuktian bahwa pihak berkepentingan tidak melakukan tindakan yang semestinya serta terdapat hubungan sebab akibat antara tindakan tenaga medis atau tenaga kesehatan dengan hasil berupa cedera berat atau kematian. Oleh karena itu, kerugian yang dialami pasien tidak secara langsung menjadi dasar untuk memberikan hukuman. Penilaian sendiri harus memperhatikan standar profesi, kondisi pasien dan fasilitas yang tersedia untuk membedakan risiko medis,

---

[9] Manambak Silalahi, dkk., *Perbandingan Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Kasus Malpraktik Medis antara Hukum Pidana dan Perdata*, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.6, No.4 (2025).

[10] Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, Pasal 306 Ayat (1)–(3) UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.

[11] Muhammad Muzakky Zain Ali, dkk., *Kedudukan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Perspektif Tujuan Hukum Gustav Radbruch*, Desentralisasi: Jurnal Hukum, Kebijakan Publik dan Pemerintahan, Vol.1, No.3 (2024).

[12] Agustiawan dan Rosalia Dika Agustanti, *Paralelisme Penyelesaian Sengketa Medis dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Pagaruyuang Law Journal, Vol.10, No.1 (2026).

pelanggaran disiplin, serta tindakan yang memenuhi unsur tindak pidana. Persoalan berikutnya berkaitan dengan penerapan RJ. Undang-Undang No. 20 Tahun 2025 tentang KUHAP (KUHAP) telah memberikan dasar umum mengenai mekanisme restoratif melalui Pasal 79 sampai dengan Pasal 82[13] Pengaturannya mencakup bentuk pemulihan, persyaratan pelaksanaan, serta pembatasan terhadap tindak pidana tertentu. Pengaturan tersebut perlu dibaca bersama Pasal 306 ayat (3) UU Kesehatan yang secara khusus mengarahkan aparat penegak hukum untuk mengutamakan RJ setelah sanksi disiplin dijalankan.

MDP bertindak sebagai pihak yang menilai dan memastikan tindakan medis sesuai dengan standar profesi dan layanan yang berlaku, serta membedakan antara risiko medis yang nyata dengan dugaan pelanggaran disiplin. Namun, menentukan unsur tindak pidana, termasuk kelalaian dan hubungan sebab-akibat, berdasarkan Pasal 440 Undang-Undang Kesehatan, tetap menjadi tugas dan wewenang pihak yang berwenang dalam penegakan hukum serta lembaga peradilan.[14]

Secara *de jure* pemeriksaan disiplin bertujuan untuk mengevaluasi dugaan pelanggaran profesi tanpa menggantikan proses hukum pidana. Dalam penelitian ini, MDP dianggap sebagai alat bantu profesional, sedangkan penentuan hukuman tetap ilakukan melalui proses perkara di pengadilan.[15] Masalah hukum yang timbul adalah karena penerapan keadilan restoratif harus memenuhi syarat dan batasan dalam KUHAP, terutama dalam kasus yang menyebabkan kematian seperti yang diatur dalam Pasal 440 ayat (2) UU Kesehatan. Karena itu, penyelesaian restoratif tidak bisa diterapkan secara langsung pada semua kasus medis, melainkan harus dilihat berdasarkan jenis tindak pidana dan ketentuan hukum yang berlaku.

Persoalan *de facto* terlihat dari karakter perkara medis yang mana membutuhkan pengetahuan profesional dalam menentukan ada atau tidaknya penyimpangan dari standar pelayanan.[16] Perdamaian antara pasien dan tenaga medis tidak cukup untuk menentukan bahwa suatu tindakan merupakan malpraktik,

---

[13] Indonesia, *Undang-Undang tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*, Pasal 79-82 UU No.20 Tahun 2025, LN Tahun 2025 No.188, TLN No.7149.

[14] Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 293/PUU-XXIV/2026 tentang Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

[15] Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Bayumedia Publishing, Malang, 2007.

[16] Indonesia, *Undang-Undang tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*, Pasal 82 huruf e–f UU No.20 Tahun 2025, LN Tahun 2025 No.188, TLN No.7149.

sebagaimana putusan bebas dalam perkara Pangkalpinang juga menunjukkan bahwa akibat fatal tidak dengan sendirinya membuktikan kealpaan. Penilaian profesional tetap diperlukan untuk memastikan duduk perkara, bentuk kesalahan, serta hubungan antara tindakan dan akibat. Posisi MDP menjadi penting dalam konteks tersebut, bukan sebagai lembaga yang menentukan kesalahan pidana, melainkan sebagai mekanisme penyaringan profesional sebelum aparat penegak hukum melakukan penilaian berdasarkan hukum pidana.

Sejumlah penelitian telah membahas pertanggungjawaban pidana tenaga medis dan penyelesaian dugaan malpraktik. Jayantara, Hidayattullah dan Arief mengkaji pertanggungjawaban pidana tenaga medis berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 serta alternatif penyelesaian melalui mekanisme profesi, penyelesaian sengketa dan *restorative justice* (2024).[17] Putri, Munawar dan Sudiyono membahas pertanggungjawaban pidana dalam kasus malpraktik medis di lingkungan rumah sakit (2023).[18] Sulistyanta dan peneliti lainnya mengkaji *restorative justice* sebagai alternatif penyelesaian risiko atau kekeliruan medis dengan memperhatikan kepentingan pasien dan tenaga medis (2021).[19] Aprilivia, Hakim dan Ashgor menunjukkan melalui kajian terhadap tiga putusan pengadilan bahwa pertanggungjawaban pidana tenaga medis berkaitan dengan standar profesi, kompetensi, registrasi dan perizinan (2026).[20] Kristiyawan, Munawar dan Hidayatullah menempatkan pemulihan kerugian korban, pertanggungjawaban pelaku dan penyelesaian konflik sebagai bagian penting dalam penerapan *restorative justice* (2023).[21]

---

[17] I Made Dwi Jayantara, dkk., *Analisis Pertanggungjawaban Pidana dan Penyelesaian terhadap Tenaga Medis yang Melakukan Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.5, No.7 (2024).

[18] Renita Meidiana Putri, dkk., *Pertanggungjawaban Hukum Pidana terhadap Malpraktik Medis pada Rumah Sakit*, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.4, No.7 (2023).

[19] Sulistyanta, dkk., *Restorative Justice sebagai Alternatif Penyelesaian secara 'Win-Win Solution' Kasus Resiko atau Kekeliruan Medis (Medical Malpractice)*, Lex Librum: Jurnal Ilmu Hukum, Vol.7, No.2 (2021).

[20] Siti Nur Aprilivia, dkk., *Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis dalam Praktik Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Hukum Pidana Indonesia: Studi terhadap Tiga Putusan Pengadilan*, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.7, No.7 (2026).

[21] Ary Chandra Kristiyawan dan Akhmad Munawar, *Urgensi Restorative Justice dalam Penghentian Penuntutan oleh Kejaksaan dalam Perkara Pidana*, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.4, No.7 (2023).

Kajian tersebut belum sepenuhnya menjawab hubungan antara penegakan disiplin profesi sebagai tahap penyaringan dengan penentuan pertanggungjawaban pidana, khususnya dalam penerapan Pasal 440 UU Kesehatan. Pembahasan mengenai RJ juga belum secara khusus mengintegrasikan Pasal 306 ayat (3) UU Kesehatan dengan ketentuan RJ dalam KUHAP 2025 beserta batas penerapannya. Celah tersebut menunjukkan kebutuhan untuk merumuskan hubungan yang lebih jelas antara pemeriksaan disiplin, penilaian unsur pidana dan penyelesaian restoratif.

Penelitian ini bertujuan menganalisis kedudukan disiplin profesi sebagai filter pertanggungjawaban pidana dalam dugaan malpraktik medis serta mengkaji penerapan RJ berdasarkan UU Kesehatan. Kebaruan penelitian diarahkan pada model penyelesaian yang menempatka MDP sebagai filter profesional, pemeriksaan unsur pidana sebagai tahap penentuan pertanggungjawaban dan RJ sebagai mekanisme pemulihan yang diterapkan secara selektif sesuai persyaratan hukum. Model tersebut diharapkan mampu menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien, kepastian hukum bagi tenaga medis dan pencegahan kriminalisasi yang berlebihan dalam pelayanan kesehatan.

B. PEMBAHASAN

1. Penerapan Hukum Pidana dalam Dugaan Malpraktik Medis Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023

UU Kesehatan memberikan dasar khusus untuk meminta pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan dalam pelayanan kesehatan. Pengaturannya terdapat dalam Pasal 440. Ayat (1) mengatur kealpaan yang mengakibatkan pasien mengalami luka berat, sedangkan ayat (2) berlaku ketika kealpaan tersebut berujung pada kematian.[22] Perbedaan akibat tersebut juga diikuti dengan perbedaan ancaman pidana. Rumusan ini memperlihatkan bahwa hukum pidana tidak diarahkan semata-mata pada hasil akhir pelayanan medis,

[22] Siswanto Pabidang, dkk., *Tanggungjawab Pidana Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan Menurut Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Jurnal Cahaya Mandalika, Vol.6, No.3 (2025).

tetapi pada adanya kealpaan yang mempunyai akibat sebagaimana ditentukan dalam norma pidana.[23]

Pasal 440 ayat (2), misalnya, tidak cukup diterapkan hanya karena seorang pasien meninggal setelah mendapatkan pelayanan dari tenaga medis. Setidaknya terdapat beberapa aspek yang harus dibuktikan, yaitu status pelaku sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan, adanya kealpaan, timbulnya kematian, serta keterkaitan antara kealpaan dengan kematian tersebut. Unsur terakhir tercermin dalam frasa "*yang mengakibatkan*". Artinya, kematian harus dapat dipertautkan secara hukum dengan perbuatan yang dilakukan secara lalai, bukan sekadar terjadi setelah pelayanan medis diberikan.[24]

Persoalan utama dalam perkara semacam ini terletak pada pembuktian kealpaan (*culpa*). Pelayanan medis memiliki karakter yang berbeda dengan aktivitas yang hasilnya dapat dipastikan sejak awal.[25] Diagnosis, tindakan dan terapi selalu dipengaruhi kondisi klinis pasien serta respons biologis yang tidak seluruhnya dapat dikendalikan oleh tenaga medis. Bahkan tindakan yang telah dilakukan sesuai standar dapat tetap diikuti komplikasi atau hasil yang tidak diharapkan. Keadaan tersebut membuat penilaian kesalahan tidak tepat apabila hanya didasarkan pada hasil akhir yang dialami pasien.[26]

Penilaian terhadap kealpaan perlu diarahkan pada tindakan konkret yang dilakukan oleh tenaga medis dalam situasi tertentu. Standar profesi, standar pelayanan, prosedur operasional (SOP), kondisi pasien, tingkat kegawatan, kompetensi tenaga medis, ketersediaan sarana, serta pilihan tindakan yang secara rasional tersedia pada saat itu merupakan bagian penting dalam menilai ada atau tidaknya penyimpangan profesional.[27] Pertanyaan hukumnya bukan sekadar apakah pasien mengalami akibat buruk,

---

[23] Muhamad Khalil Ibrahim Ali, dkk., *Efektivitas dan Tantangan Pelaksanaan Restorative Justice dalam Komponen Sistem Peradilan Pidana Indonesia*, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.5, No.7 (2024).

[24] J. Guwandi, *Hukum Medik*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004.

[25] Adami Chazawi, *Op.Cit*..

[26] Anny Isfandyarie, *Malpraktik dan Risiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2005.

[27] Prija Djatmika, dkk., *Juridical Analysis of Doctor's Criminal Liability in Medical Malpractice Cases*, Pena Justisia: Media Komunikasi dan Kajian Hukum, Vol.22, No.2 (2023).

melainkan apakah tenaga medis telah bertindak di bawah standar kehati-hatian yang secara wajar dapat dituntut dalam keadaan tersebut.

Kausalitas menempati posisi yang tidak kalah penting. Kematian yang terjadi setelah suatu tindakan medis tidak serta-merta berarti tindakan tersebut menjadi penyebab kematian. Pasien dapat datang dalam kondisi yang telah berat, memiliki penyakit penyerta, mengalami keterlambatan penanganan sebelumnya, atau menghadapi perkembangan penyakit yang sulit dikendalikan. Faktor-faktor tersebut perlu diperhitungkan ketika menentukan apakah akibat yang terjadi benar-benar bersumber dari kealpaan tenaga medis. Hubungan sebab akibat dalam perkara pidana harus dapat dibuktikan secara rasional dan tidak cukup disimpulkan hanya dari urutan waktu antara tindakan medis dan akibat yang muncul.[28]

Putusan PN Pangkalpinang Nomor 295/Pid.Sus/2025/PN Pgp bisa digunakan untuk memperjelas bagaimana unsur Pasal 440 ayat (2) diterapkan secara lebih jelas. Rumusan tersebut secara dasar menuntut adanya tenaga medis atau tenaga kesehatan sebagai pihak yang bersangkutan, adanya kesalahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, serta terjadinya kematian yang memiliki hubungan sebab akibat dengan kesalahan tersebut. Oleh karena itu, ada perbedaan antara akibat dan kesalahan. Kematian pasien dapat menunjukkan bahwa unsur akibat telah terpenuhi, tetapi hal tersebut tidak secara otomatis membuktikan adanya kelalaian.[29]

Dalam perkara dr. Ratna Setia Asih, Sp.A, unsur subjek dan akibat secara faktual berkaitan dengan posisi terdakwa sebagai tenaga medis serta adanya pasien yang meninggal. Namun, masalah utamanya adalah membuktikan kelalaian serta hubungan sebab akibat antara tindakan terdakwa dengan kematian pasien. Pada 20 Juli 2026, Pengadilan Negeri Pangkalpinang kemudian mengeluarkan putusan bebas karena terdakwa tidak terbukti secara jelas dan meyakinkan melakukan tindak pidana seperti yang didakwakan berdasarkan ketentuan Pasal 440 ayat (2) UU Kesehatan.

---

[28] Junius Subakti dan Marjan Miharja, *Legal Analysis of Doctors' Criminal Liability for Medical Malpractice: A Study of Supreme Court Decision Number 233 K/Pid.Sus/2021*, FOCUS: Journal of Social Studies, Vol.7, No.2 (2026).

[29] Putusan Pengadilan Negeri Pangkalpinang Nomor 295/Pid.Sus/2025/PN Pgp.

Putusan itu menunjukkan bahwa hukum pidana tidak menuntut seseorang hanya karena menimbulkan akibat dalam kasus terkait kesehatan. Artinya, meninggalnya pasien tidak bisa menjadi alasan untuk menghilangkan kewajiban membuktikan adanya kelalaian dan hubungan sebab-akibat.[30]

Dari sudut pandang penelitian ini, kasus tersebut menunjukkan betapa pentingnya proses penyaringan oleh tenaga profesional sebelum hasil layanan medis digunakan sebagai dasar dugaan tindak pidana. Pertanyaan yang harus dijawab bukan hanya apakah pasien meninggal setelah menerima pelayanan medis, tetapi juga apakah ada tindakan atau kelalaian yang tidak sesuai dengan standar profesional yang berlaku dalam situasi tersebut, apakah penyimpangan tersebut dapat dianggap sebagai kealpaan, serta apakah kealpaan tersebut secara hukum menjadi penyebab kematian pasien. Jika salah satu syarat tersebut tidak terbukti, maka dampak medis yang terjadi tidak bisa langsung menjadi alasan untuk menuntut secara pidana.

Dengan demikian, putusan Pengadilan Negeri Pangkalpinang memperkuat argumen bahwa MDP sebagai filter profesional tidak menentukan adanya kesalahan pidana, tetapi berperan dalam menempatkan peristiwa medis ke dalam konteks yang tepat. Setelah aspek profesional dinilai, para penyelidik hukum masih perlu membuktikan semua unsur tindak pidana tersebut. Model tersebut mencegah terjadinya pergeseran dari hasil medis yang buruk menjadi kesalahan yang bisa dipidana tanpa dibuktikan adanya kelalaian, namun tetap memberikan kesempatan untuk memberikan hukuman jika terbukti secara sah bahwa ada kelalaian dan hubungan sebab-akibat yang jelas.[31]

Perbandingan dapat dilakukan dengan Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid.Sus/2021. Perkara ini terjadi sebelum berlakunya UU Kesehatan sehingga tidak tepat digunakan sebagai penerapan langsung Pasal 440. Meskipun demikian, putusan tersebut relevan sebagai pembanding mengenai penilaian kesalahan profesional dalam perkara pidana medis.

---

[30] Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008.

[31] James Wilson Muabuay, dkk., *Causation in Medical Malpractice: Evaluating Conditio Sine Qua Non, Adequate Causation and Objective Imputation in Indonesian Court Decisions*, TATOHI: Jurnal Ilmu Hukum, Vol.5, No.12 (2026).

Mahkamah Agung membatalkan putusan bebas pada tingkat sebelumnya dan menyatakan terdakwa, dr. Elisabeth Susana, terbukti melakukan tindak pidana yang berkaitan dengan praktik ketenaga medisan serta kealpaan yang mengakibatkan orang lain mengalami luka berat berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku pada saat peristiwa tersebut terjadi.[32] Putusan tersebut memperlihatkan bahwa penilaian pertanggungjawaban pidana tenaga medis tidak semata-mata didasarkan pada akibat yang dialami pasien, tetapi juga berkaitan dengan kesesuaian tindakan medis dengan standar profesi dan kewajiban profesional tenaga medis.[33]

Perbedaan kedua perkara tersebut memperlihatkan bahwa keberadaan akibat medis yang merugikan pasien tidak menghasilkan konsekuensi pidana yang sama dalam setiap perkara. Dalam perkara Pangkalpinang, kematian pasien tidak dengan sendirinya membuktikan kealpaan dan hubungan kausal yang dipersyaratkan Pasal 440 ayat (2). Pada perkara dr. Elisabeth Susana, Mahkamah Agung menilai terdapat dasar yang cukup untuk menghubungkan penyimpangan kewajiban profesional dengan akibat yang dialami pasien. Perbandingan ini memperlihatkan bahwa pertanggungjawaban pidana bertumpu pada kualitas perbuatan dan kesalahan pelaku, bukan semata-mata pada beratnya akibat.[34]

Pembedaan antara risiko medis, komplikasi dan malpraktik pidana menjadi penting dalam konteks tersebut. Risiko medis merupakan kemungkinan timbulnya akibat tertentu yang memang melekat pada tindakan medis, termasuk ketika tindakan telah dilakukan sesuai standar. Komplikasi berkaitan dengan kondisi yang dapat muncul selama atau setelah tindakan medis dan tidak selalu disebabkan oleh kesalahan tenaga medis.[35] Sementara itu, malpraktik yang berimplikasi pidana memerlukan dasar yang lebih kuat,

---

[32] Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 233 K/Pid.Sus/2021 dalam Perkara Terdakwa dr. Elisabeth Susana, M.Biomed.

[33] Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik: Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Andi Offset, Yogyakarta, 2010.

[34] Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana, Jakarta, 2015.

[35] Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, 2007.

yakni adanya penyimpangan dari kewajiban profesional yang dapat dinilai sebagai kealpaan dan menimbulkan akibat yang memenuhi rumusan tindak pidana.[36]

Pembedaan itu berguna untuk membatasi penggunaan hukum pidana dalam hubungan layanan kesehatan. Apabila setiap komplikasi atau hasil terapi yang tidak sesuai harapan langsung diposisikan sebagai tindak pidana, maka risiko hukum yang dihadapi tenaga medis menjadi tidak proporsional.[37] Situasi tersebut juga berpotensi mendorong praktik ketenaga medisan defensif karena keputusan medis lebih banyak dipengaruhi kekhawatiran terhadap tuntutan hukum daripada kebutuhan pasien. Hukum pidana seharusnya ditujukan pada tindakan yang benar-benar memenuhi syarat untuk diproses secara hukum, bukan pada setiap kegagalan hasil pengobatan.

Pada tahap inilah MDP mempunyai arti penting. Penilaian disiplin dapat memberikan ruang untuk menguji tindakan tenaga medis dari sudut pandang profesional sebelum persoalan tersebut berkembang menjadi perkara pidana. Pemeriksaan dapat diarahkan pada kepatuhan terhadap standar profesi, standar pelayanan, kompetensi, serta keadaan klinis ketika tindakan dilakukan.[38] Hasil pemeriksaan disiplin tidak bisa digunakan sebagai dasar untuk menentukan apakah terjadi tindak pidana atau tidak, karena hal tersebut tetap menjadi tanggung jawab lembaga penegak hukum dan pengadilan. Namun, penilaian profesional dapat membantu memberikan batas yang lebih jelas antara pelanggaran disiplin dengan perbuatan yang memiliki karakter pidana.

MDP dalam kerangka tersebut lebih tepat ditempatkan sebagai filter profesional. Fungsi tersebut bukan berarti MDP mengambil alih kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim, melainkan menyediakan penilaian awal terkait dengan dimensi profesional dari tindakan yang dipersoalkan.

---

[36] Dongan Butar-Butar dan Hudy Yusuf, *Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Jurnal Locus: Penelitian dan Pengabdian, Vol.3, No.4 (2024).

[37] Muh Endriyo Susila, *Criminal Prosecution of Doctors in Indonesia: Issues and Problems*, IIUM Law Journal, Vol.23, No.3 (2015).

[38] Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, Pasal 273 Ayat (1) Huruf a dan Pasal 304 Ayat (1)–(3) UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.

Apabila persoalan yang ditemukan berada pada ranah disiplin, penyelesaiannya tidak perlu diperluas menjadi perkara pidana. Sebaliknya, apabila terdapat dugaan kuat mengenai kealpaan yang menimbulkan akibat sebagaimana dirumuskan dalam ketentuan pidana, hasil penilaian profesional dapat menjadi salah satu bagian dari konteks yang dipertimbangkan dalam proses hukum berikutnya.

Batas kriminalisasi akhirnya terletak pada pembuktian unsur pidana secara lengkap. Pasal 440 tidak dapat dipahami sebagai ketentuan yang menjadikan setiap kematian dalam pelayanan kesehatan sebagai tindak pidana. Norma tersebut mensyaratkan adanya kealpaan dan akibat yang mempunyai hubungan dengan kealpaan tersebut. Pendekatan seperti ini sekaligus mempertahankan perlindungan hukum bagi pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis.[39] Pasien tetap memperoleh jalur hukum ketika terdapat kesalahan profesional yang memenuhi unsur pidana, sedangkan tenaga medis tidak kehilangan perlindungan hukum hanya karena menghadapi hasil klinis yang buruk atau tidak diharapkan.

Pengujian terhadap dugaan malpraktik pidana pada akhirnya perlu diarahkan pada tiga persoalan pokok. *Pertama*, apakah tindakan tenaga medis menyimpang dari standar profesional yang berlaku dalam kondisi konkret? *Kedua*, apakah penyimpangan tersebut menunjukkan bentuk kealpaan yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana? *Ketiga*, apakah kealpaan tersebut benar-benar mempunyai hubungan sebab akibat dengan luka berat atau kematian pasien? Jawaban terhadap ketiga pertanyaan tersebut menentukan apakah suatu perkara tetap berada dalam ranah risiko atau komplikasi medis, termasuk pelanggaran disiplin profesi, atau telah memenuhi dasar untuk memasuki ranah pertanggungjawaban pidana.[40]

---

[39] Alif Muhammad Sudarmanto, dkk., *Hubungan Penegakan Disiplin Profesi dengan Hukum Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Negara Hukum: Membangun Hukum untuk Keadilan dan Kesejahteraan, Vol.16, No.1 (2025).

[40] Dwi Pangarsa Wisnumurti, *Rekontruksi Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Perkara dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani Pasca Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023*, Journal Evidence of Law, Vol.5, No.2 (2026).

2. Batas Penerapan Keadilan Restoratif dalam Penyelesaian Dugaan Malpraktik

Keadilan restoratif menempatkan penyelesaian perkara pidana pada pemulihan kerugian dan hubungan yang terganggu akibat tindak pidana, bukan semata-mata pada pemberian hukuman kepada pelaku. Pendekatan ini memperoleh dasar yang semakin kuat dalam sistem peradilan pidana Indonesia. KUHAP telah mengatur mekanisme keadilan restoratif secara khusus dalam Pasal 79 dan seterusnya.[41] Pemulihan dapat berbentuk pemaafan korban dan/atau keluarganya, penggantian biaya perawatan medis atau psikologis, ganti kerugian, perbaikan kerusakan, maupun bentuk pemulihan lain yang disepakati para pihak. Kesepakatan tersebut harus dilaksanakan terlebih dahulu sebelum perkara dihentikan dan dimintakan penetapan pengadilan.[42]

Pengaturan tersebut memperlihatkan bahwa perdamaian saja tidak cukup untuk menyatakan suatu perkara telah memenuhi prinsip keadilan restoratif. Ada proses pemulihan yang harus benar-benar diwujudkan. Dalam perkara yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, aspek ini menjadi sangat relevan karena kerugian pasien tidak selalu dapat dipulihkan melalui pembayaran sejumlah uang. Pemulihan dapat berkaitan dengan biaya perawatan lanjutan, rehabilitasi, kebutuhan psikologis, pemberian informasi yang memadai mengenai kondisi pasien, serta langkah perbaikan pelayanan agar peristiwa serupa tidak berulang. Pendekatan seperti ini lebih sesuai dengan karakter kerugian medis yang dapat berlangsung dalam jangka panjang.[43]

Penerapan RJ tetap memiliki batas. Pada tingkat pengadilan, PERMA No. 1 Tahun 2024 memberikan pedoman bahwasanya pendekatan restoratif dapat diterapkan antara lain terhadap tindak pidana ringan, delik aduan,

---

[41] Ghaitsa Zahira Shofa Tsuraya dan Yenny Fitri Z, *Analisis Perbandingan Pengaturan Mekanisme Keadilan Restorative Sebelum dan Setelah Pemberlakuan Undang Undang Nomor 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*, EDU RESEARCH, Vol.7, No.2 (2026).

[42] Eddy O.S. Hiariej, dkk., *Anotasi KUHAP: Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*, Rajawali Pers, Depok, 2026.

[43] *Ibid*..

tindak pidana dengan ancaman pidana maksimal lima tahun dalam salah satu dakwaan, perkara anak dalam keadaan tertentu dan tindak pidana lalu lintas tertentu. Pedoman tersebut juga membatasi penerapannya apabila korban atau terdakwa menolak perdamaian, terdapat relasi kuasa, atau terdapat pengulangan tindak pidana sejenis dalam jangka waktu yang ditentukan.

Pada tahap penuntutan, Peraturan Kejaksaan No. 15 Tahun 2020 juga mensyaratkan antara lain bahwa pelaku baru pertama kali melakukan tindak pidana, ancaman pidananya tidak lebih dari lima tahun atau hanya berupa denda, serta terdapat batas tertentu mengenai nilai barang bukti atau kerugian. Mekanisme tersebut juga mempertimbangkan kepentingan korban, penghindaran pembalasan, respons masyarakat, kepatutan dan ketertiban umum.[44]

Perbedaan pengaturan pada masing-masing tahap menunjukkan bahwa RJ bukan hak otomatis bagi setiap pelaku tindak pidana. Kelayakannya harus diperiksa berdasarkan jenis tindak pidana, ancaman pidana, keadaan pelaku dan korban, keberadaan kesepakatan, bentuk pemulihan yang dapat dilakukan, serta ada atau tidaknya keadaan yang menghalangi penerapannya. Dalam perkara malpraktik medis, pemeriksaan tersebut perlu ditambah dengan karakter khusus hubungan tenaga medis-pasien dan posisi korban yang pada umumnya berada dalam kondisi yang lebih rentan.

Keterbukaan terhadap RJ dalam perkara kesehatan dapat ditemukan secara khusus dalam UU Kesehatan. Pasal 306 ayat (3) mengarahkan agar setelah tenaga medis atau tenaga kesehatan menjalani sanksi disiplin dan masih terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian melalui keadilan restoratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumusan ini mempunyai arti penting karena menunjukkan adanya hubungan antara penyelesaian disiplin profesi dengan penyelesaian perkara pidana. Hukum kesehatan tidak menempatkan proses pidana sebagai satu-satunya bentuk respons terhadap dugaan kesalahan tenaga medis.[45]

---

[44] Pasal 5 Ayat (1)–(6) Peraturan Kejaksaan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif.

[45] Manambak Silalahi, dkk., *Op.Cit*..

Pengaturan tersebut tidak berarti bahwa setiap tindak pidana berdasarkan UU Kesehatan dapat dihentikan melalui RJ. Frasa "*sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan*" justru memberikan batas bahwa mekanisme tersebut harus tunduk pada persyaratan RJ yang berlaku dalam sistem peradilan pidana. Norma khusus dalam UU Kesehatan membuka ruang penerapan RJ, sedangkan ketentuan hukum acara menentukan apakah ruang tersebut dapat digunakan dalam perkara tertentu.

Pasal 306 ayat (3) UU Kesehatan tidak memberikan hak otomatis bagi pihak untuk menghentikan kasus dengan cara RJ. Frasa "*mengutamakan*" menunjukkan bahwa penyelesaian restoratif adalah pilihan utama, tetapi penggunaannya tetap harus sesuai dengan aturan dan peraturan yang berlaku. Dengan demikian, ketentuan tersebut menjadi dasar untuk memberikan kesempatan kepada RJ, bukan satu-satunya alasan untuk menghentikan kasus tindak pidana. Dalam kasus dugaan kesalahan medis, tenaga medis baru bisa dipertimbangkan setelah kejadian medis dan unsur tindak pidana terlebih dahulu dinilai. Jika tindak pidana terbukti secara sah, maka kelayakan perlindungan RJ selanjutnya ditentukan berdasarkan aturan mengenai jenis dan ancaman hukuman, situasi kedua belah pihak, persetujuan, serta bentuk pemulihan yang bisa diberikan. Penerapan juga tidak cukup hanya berupa perdamaian, tetapi harus benar-benar membantu korban untuk pulih dan bisa dipertanggungjawabkan secara hukum.

Pasal 440 UU Kesehatan merupakan contoh yang relatif kuat untuk dianalisis dalam kerangka tersebut. Ketentuan ini mengatur kealpaan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang mengakibatkan luka berat atau kematian. Pada ayat (1), ancaman pidananya paling lama tiga tahun, sedangkan pada ayat (2), apabila kealpaan mengakibatkan kematian, ancaman pidananya paling lama lima tahun. Dari sudut batas ancaman pidana, kedua bentuk tindak pidana tersebut berada dalam rentang yang memungkinkan dipertimbangkan menggunakan pendekatan restoratif berdasarkan kriteria yang digunakan dalam PERMA No. 1 Tahun 2024.

Namun, batas ancaman pidana bukan satu-satunya ukuran. Pada perkara Pasal 440, terlebih dahulu harus terdapat dasar yang menunjukkan bahwa perbuatan tersebut merupakan tindak pidana. Artinya, RJ tidak dapat digunakan untuk mengubah komplikasi medis atau risiko tindakan medis menjadi perkara pidana hanya agar kemudian dapat diselesaikan melalui perdamaian. Jika setelah pemeriksaan profesional dan proses hukum ternyata terdapat kesalahan yang memenuhi ketentuan dalam Pasal 440, maka pendekatan restoratif dapat dipertimbangkan selama semua persyaratan yang diatur oleh hukum terpenuhi.[46]

Posisi ini penting karena dugaan malpraktik medis memiliki karakter yang berbeda dari tindak pidana konvensional. Kerugian korban dapat berupa luka, kecacatan, kematian, biaya pengobatan lanjutan, kehilangan penghasilan, maupun dampak psikologis bagi pasien dan keluarganya. Penyelesaian yang hanya berorientasi pada penghukuman belum tentu mampu menjawab seluruh kebutuhan tersebut. RJ memberikan ruang bagi korban untuk memperoleh pemulihan yang lebih konkret sekaligus memberikan kesempatan kepada tenaga medis untuk bertanggung jawab atas akibat yang ditimbulkan tanpa setiap perkara harus berakhir dengan pemidanaan.[47]

Pada saat yang sama, RJ tidak boleh dipahami sebagai sarana untuk menghindari pertanggungjawaban atas kesalahan medis yang serius. Persetujuan korban tidak menghapus kebutuhan untuk memastikan bahwa perkara tersebut memang memenuhi persyaratan hukum. Terlebih dalam hubungan tenaga medis-pasien terdapat potensi ketidakseimbangan pengetahuan dan posisi. Persetujuan yang diberikan korban harus diberikan secara bebas tanpa ada tekanan dan tanpa penyalahgunaan hubungan kekuasaan. Pertimbangan mengenai relasi kuasa bahkan secara tegas menjadi salah satu batas dalam pedoman RJ di pengadilan.

---

[46] Lutfi Yusup Rahmathoni, dkk., *Perbedaan Makna Restorative Justice Pasca Perma No. 1 Tahun 2024 pada Sistem Hukum Pidana di Indonesia*, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.5, No.10 (2024).

[47] Hanafi Arief dan Ningrum Ambarsari, *Penerapan Prinsip Restorative Justice dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*, Al-Adl: Jurnal Hukum, Vol.10, No.2 (2018).

Dalam konteks ini, mekanisme disiplin profesi mempunyai hubungan yang erat dengan penerapan RJ. Pemeriksaan oleh MDP dapat memberikan gambaran mengenai apakah tindakan tenaga medis berkaitan dengan pelanggaran standar profesi dan pelayanan. Hasil pemeriksaan tersebut tidak menggantikan pembuktian pidana, tetapi membantu memisahkan perkara yang hanya berkaitan dengan risiko atau komplikasi medis dari perkara yang mempunyai indikasi kesalahan profesional. Setelah ranah pidana terpenuhi, RJ dapat ditempatkan sebagai mekanisme penyelesaian yang berorientasi pada pemulihan korban dan pertanggungjawaban pelaku.

Pasal 440 juga menunjukkan bahwa tidak seluruh bentuk tindak pidana dalam UU Kesehatan memiliki peluang RJ yang sama. Ketentuan dengan ancaman pidana maksimal lima tahun secara normatif lebih mudah masuk ke dalam kategori yang dapat dipertimbangkan berdasarkan PERMA No. 1 Tahun 2024. Sebaliknya, tindak pidana dalam UU Kesehatan yang memiliki ancaman lebih berat atau termasuk kategori yang secara khusus dikecualikan memerlukan pemeriksaan lebih lanjut dan tidak dapat langsung dipaksakan masuk ke dalam mekanisme RJ. Penentuan tersebut harus dilakukan dengan melihat rumusan delik yang didakwakan, bukan hanya karena perkaranya berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

Pembedaan ini sekaligus memberikan batas terhadap penerapan Pasal 306 ayat (3) UU Kesehatan. Kata "*mengutamakan*" tidak dapat dimaknai sebagai kewajiban untuk selalu menghentikan perkara pidana melalui perdamaian. Ketentuan tersebut lebih tepat dibaca sebagai kebijakan hukum yang mendorong aparat penegak hukum untuk terlebih dahulu mempertimbangkan penyelesaian restoratif setelah mekanisme disiplin profesi dijalani, sepanjang perkara yang bersangkutan memenuhi persyaratan hukum. Jika syarat tersebut tidak terpenuhi, proses pidana tetap dapat dilanjutkan sesuai hukum acara.

Untuk dugaan malpraktik berdasarkan pada Pasal 440, hubungan antara disiplin profesi, pertanggungjawaban pidana dan RJ dapat digambarkan sebagai rangkaian bertahap. Penilaian profesional terlebih dahulu menguji tindakan tenaga medis tersebut dari perspektif disiplin.

Dugaan yang memenuhi dasar pertanggungjawaban pidana kemudian dinilai melalui mekanisme hukum pidana. Setelah itu, apabila jenis tindak pidana dan keadaan perkara memenuhi persyaratan RJ, penyelesaian diarahkan pada pemulihan korban, pertanggungjawaban pelaku dan perbaikan hubungan yang terganggu akibat peristiwa tersebut.[48]

Model tersebut menjaga dua kepentingan sekaligus. Kepentingan pasien tetap memperoleh tempat melalui pengakuan atas kerugian dan pemulihan yang nyata, sedangkan tenaga medis memperoleh perlindungan dari pemidanaan yang didasarkan hanya pada hasil pengobatan yang tidak sesuai harapan. RJ juga memberikan ruang untuk memperbaiki aspek pelayanan yang menjadi sumber persoalan, sehingga penyelesaian tidak berhenti pada hubungan antara korban dan pelaku tetapi dapat memberikan pembelajaran bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan.[49]

Berdasarkan uraian tersebut, batas penerapan keadilan restoratif dalam dugaan malpraktik medis dapat dirumuskan secara bertahap. *Pertama*, harus terdapat peristiwa yang secara hukum memenuhi unsur tindak pidana, sehingga RJ tidak digunakan terhadap risiko atau komplikasi medis yang tidak menunjukkan kesalahan pidana. *Kedua*, tindak pidana yang bersangkutan harus memenuhi persyaratan normatif untuk diselesaikan melalui mekanisme restoratif. *Ketiga*, proses perdamaian harus berlangsung secara sukarela dan tidak terdapat keadaan yang menghilangkan kebebasan korban maupun pelaku dalam memberikan persetujuan. *Keempat*, kesepakatan harus menghasilkan pemulihan yang konkret terhadap kerugian korban, baik berupa penggantian biaya perawatan, rehabilitasi, kompensasi, pemulihan psikologis, maupun bentuk pemulihan lain yang disepakati sesuai hukum. *Kelim*a, pelaksanaan RJ tetap harus berada dalam kewenangan aparat penegak hukum dan pengadilan sesuai dengan tahap pemeriksaan perkara.

---

[48] Y.A. Triana Ohoiwutun, dkk., *Measuring the Boundaries of Criminal Liability for Obscene Acts in Medical Treatments (Case Study of Decision Number 114/Pid.Sus/2021/PN.Idi)*, Jurnal Jurisprudence, Vol.13, No.1 (2023).

[49] Wahyu Aditya Felim dan AdeTia Huraju, *Keadilan Restoratif dalam Sengketa Medis antara Pasien dan Tenaga Kesehatan*, Law Journal, Vol.7, No.2 (2026).

Pasal 440 UU Kesehatan memenuhi salah satu dasar penting untuk dipertimbangkan dalam mekanisme RJ karena ancaman pidananya paling lama lima tahun. Pasal 306 ayat (3) semakin memperkuat arah kebijakan tersebut dengan menempatkan RJ sebagai pendekatan yang perlu diutamakan setelah sanksi disiplin dijalani dan masih terdapat dugaan tindak pidana. Ruang tersebut tetap bersifat selektif, bukan otomatis. RJ baru tepat digunakan apabila unsur pidana telah dapat dipertanggungjawabkan, perkara memenuhi persyaratan normatif, tidak terdapat keadaan yang menghambat proses perdamaian, serta terdapat pemulihan yang benar-benar menjawab kerugian korban.[50]

Posisi tersebut menempatkan keadilan restoratif bukan sebagai jalan untuk menghindari hukum pidana, melainkan sebagai pilihan penyelesaian setelah batas pertanggungjawaban pidana dapat ditentukan. Dalam dugaan malpraktik medis, pendekatan ini memungkinkan hukum memberikan respons yang lebih proporsional: pelanggaran disiplin diselesaikan melalui mekanisme profesi, tindak pidana yang memenuhi syarat dapat diarahkan pada pemulihan melalui RJ, sedangkan perkara yang tidak memenuhi persyaratan RJ tetap diproses melalui mekanisme pidana biasa. Dengan demikian, model yang ditawarkan penelitian ini menempatkan disiplin profesi sebagai filter profesional, pertanggungjawaban pidana sebagai tahap pengujian kesalahan dan kausalitas, serta keadilan restoratif sebagai mekanisme pemulihan yang bersifat selektif.

Model tersebut berbeda dari pendekatan yang menempatkan perdamaian sebagai titik awal penyelesaian perkara medis. Dalam penelitian ini, perdamaian bukan pengganti pembuktian unsur pidana, melainkan mekanisme pemulihan setelah karakter hukum peristiwa dan kelayakan penerapan RJ dapat ditentukan. Pendekatan tersebut sekaligus memberikan perlindungan kepada pasien melalui pemulihan yang nyata dan memberikan kepastian kepada tenaga medis agar tidak menghadapi kriminalisasi hanya karena timbulnya hasil medis yang tidak diharapkan.

---

[50] Maidina Rahmawati, dkk., *Peluang dan Tantangan Penerapan Restorative Justice dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*, Institute for Criminal Justice Reform, Jakarta, 2022.

3. Harmonisasi UU Kesehatan, KUHP, KUHAP dan UU Penyesuaian Pidana

No.	Peraturan	Pasal	Mengatur /Tidak Mengatur	Materi yang Diatur	Analisis dan Keterkaitan
1	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 304	Mengatur	Pembentukan Majelis Disiplin Profesi untuk penegakan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan.	Mengatur aspek disiplin profesi yang menjadi tahap awal dalam menilai dugaan pelanggaran profesional. Ketentuan ini berkaitan dengan penyaringan awal sebelum persoalan berkembang pada pertanggungjawaban pidana.
2	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 306 ayat (1)	Mengatur	Jenis sanksi disiplin profesi, meliputi peringatan tertulis, pendidikan atau pelatihan, penonaktifan STR sementara dan rekomendasi pencabutan SIP.	Menunjukkan bahwa pelanggaran profesional terlebih dahulu memiliki konsekuensi dalam ranah disiplin. Ketentuan ini memperkuat fungsi disiplin profesi sebagai filter terhadap dugaan kesalahan tenaga medis.
3	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 306 ayat (2)	Mengatur	Hasil pemeriksaan dan sanksi disiplin mengikat tenaga medis atau tenaga kesehatan.	Memberikan kepastian terhadap hasil pemeriksaan disiplin, tetapi tidak menjadikan putusan disiplin sebagai penentu kesalahan pidana. Pertanggungjawaban pidana tetap harus memenuhi unsur tindak pidana.
4	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 306 ayat (3)	Mengatur	Apabila setelah sanksi disiplin dijalankan masih terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan keadilan restoratif sesuai peraturan perundang-undangan.	Menjadi penghubung normatif antara disiplin profesi dan keadilan restoratif. Ketentuan ini tidak menghapus pertanggungjawaban pidana, tetapi mengarahkan agar penyelesaian restoratif diprioritaskan apabila persyaratan hukumnya terpenuhi.
5	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 308	Mengatur	Mekanisme keterkaitan pemeriksaan Majelis Disiplin Profesi dengan dugaan perbuatan yang dapat dikenai	Menempatkan penilaian profesional sebagai bagian penting dalam penanganan dugaan tindak pidana yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Penerapannya harus dibaca bersama perkembangan putusan Mahkamah Konstitusi

No.	Peraturan	Pasal	Mengatur /Tidak Mengatur	Materi yang Diatur	Analisis dan Keterkaitan
				sanksi pidana dalam pelayanan kesehatan.	yang memengaruhi ketentuan ini.
6	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 440 ayat (1)	Mengatur	Pertanggungjawaban pidana tenaga medis atau tenaga kesehatan yang karena kealpaannya mengakibatkan pasien mengalami luka berat.	Merupakan ketentuan pidana khusus yang secara langsung berkaitan dengan dugaan malpraktik medis. Pembuktian tidak cukup didasarkan pada adanya kerugian atau luka, tetapi harus membuktikan kealpaan dan hubungan kausal dengan akibat yang ditentukan undang-undang.
7	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 440 ayat (2)	Mengatur	Pertanggungjawaban pidana karena kealpaan yang mengakibatkan pasien meninggal dunia.	Menjadi dasar utama pertanggungjawaban pidana dalam dugaan malpraktik medis yang berakibat kematian. Kematian pasien tidak dengan sendirinya membuktikan tindak pidana karena unsur kealpaan dan hubungan kausal tetap harus dibuktikan.
8	UU No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP	Ketentuan Buku Kesatu tentang pertanggung jawaban pidana	Mengatur secara umum	Mengatur asas dan ketentuan umum mengenai pertanggungjawaban pidana yang menjadi dasar penerapan hukum pidana.	Berfungsi sebagai hukum pidana umum yang melengkapi ketentuan pidana khusus dalam UU Kesehatan. Pasal 440 UU Kesehatan tidak berdiri sendiri, tetapi penerapannya tetap berada dalam kerangka asas pertanggungjawaban pidana dalam KUHP.
9	UU No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP	Ketentuan Buku Kesatu tentang tindak pidana dan pemidanaan	Mengatur secara umum	Mengatur prinsip umum mengenai tindak pidana, kesalahan, pemidanaan dan penerapan hukum pidana.	Memberikan kerangka umum bagi penilaian kesalahan dan pemidanaan terhadap pelaku tindak pidana yang diatur dalam undang-undang di luar KUHP, sepanjang tidak diatur lain secara khusus.
10	UU No. 20 Tahun 2025 tentang KUHAP	Pasal 79	Mengatur	Mekanisme keadilan restoratif melalui pemaafan, pengembalian barang, biaya perawatan medis atau psikologis, ganti	Menjadi dasar prosedural bagi penyelesaian restoratif. Dalam dugaan malpraktik medis, bentuk pemulihan dapat diarahkan pada perawatan lanjutan, pemulihan psikologis, kompensasi dan perbaikan kerugian korban.

No.	Peraturan	Pasal	Mengatur /Tidak Mengatur	Materi yang Diatur	Analisis dan Keterkaitan
				kerugian, perbaikan kerusakan dan pemenuhan kesepakatan para pihak.	
11	UU No. 20 Tahun 2025 tentang KUHAP	Pasal 80	Mengatur	Persyaratan atau ruang lingkup tindak pidana yang dapat diselesaikan melalui mekanisme keadilan restoratif.	Menentukan bahwa keadilan restoratif tidak dapat diterapkan terhadap setiap tindak pidana secara otomatis. Penerapan terhadap Pasal 440 UU Kesehatan harus disesuaikan dengan batasan dan persyaratan yang ditentukan KUHAP.
12	UU No. 20 Tahun 2025 tentang KUHAP	Pasal 81	Mengatur	Tata cara dan persyaratan pelaksanaan keadilan restoratif dalam proses penegakan hukum pidana.	Melengkapi Pasal 79 dengan mengatur proses penerapan keadilan restoratif. Ketentuan ini penting untuk memastikan penyelesaian dilakukan secara sukarela, proporsional dan memenuhi persyaratan hukum.
13	UU No. 20 Tahun 2025 tentang KUHAP	Pasal 82	Mengatur	Pembatasan atau pengecualian terhadap penerapan keadilan restoratif.	Menegaskan bahwa tidak semua tindak pidana dapat diselesaikan melalui keadilan restoratif. Karena itu, Pasal 306 ayat (3) UU Kesehatan harus diterapkan secara selektif dengan tetap memperhatikan batasan dalam KUHAP.
14	UU No. 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana	Ketentuan penyesuaian ketentuan pidana dalam UU No. 17 Tahun 2023	Mengatur	Menyesuaikan ketentuan pidana dalam UU Kesehatan dengan ketentuan umum pidana dalam UU No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP.	Berfungsi mengharmonisasikan ketentuan pidana khusus dalam UU Kesehatan dengan sistem pemidanaan nasional yang baru. Penyesuaian tersebut tidak menghilangkan substansi Pasal 440 sebagai dasar pertanggungjawaban pidana atas kealpaan dalam pelayanan kesehatan.
15	UU No. 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana	Penyesuaian Pasal 440 ayat (1) UU Kesehatan	Mengatur	Menyesuaikan ancaman pidana Pasal 440 ayat (1) dengan sistem pidana dan kategori denda dalam KUHP baru.	Penyesuaian memperkuat harmonisasi sanksi antara UU Kesehatan dan KUHP tanpa mengubah pokok delik berupa kealpaan yang mengakibatkan luka berat.
16	UU No. 1 Tahun	Penyesuaian Pasal 440	Mengatur	Menyesuaikan ancaman pidana	Ketentuan ini mempertahankan Pasal 440

No.	Peraturan	Pasal	Mengatur /Tidak Mengatur	Materi yang Diatur	Analisis dan Keterkaitan
	2026 tentang Penyesuaian Pidana	ayat (2) UU Kesehatan		Pasal 440 ayat (2) dengan sistem pidana dan kategori denda dalam KUHP baru.	ayat (2) sebagai dasar pertanggungjawaban pidana atas kealpaan yang mengakibatkan kematian, sekaligus menyelaraskan jenis dan ukuran sanksinya dengan KUHP baru.
17	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Ketentuan pidana lain di luar Pasal 440	Tidak mengatur secara khusus malpraktik medis	Mengatur berbagai tindak pidana di bidang kesehatan yang memiliki objek dan unsur delik yang berbeda.	Tidak setiap tindak pidana dalam UU Kesehatan dapat dikategorikan sebagai malpraktik medis. Penerapannya harus didasarkan pada unsur delik masing-masing sehingga Pasal 440 tetap menjadi ketentuan yang relevan untuk dugaan kealpaan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang menimbulkan luka berat atau kematian.

Sumber: Diolah oleh penulis berdasarkan peraturan perundang-undangan terkait.

Tabel tersebut digunakan untuk menganalisis aturan hukum yang berkaitan dengan dugaan malpraktik medis di Indonesia, seperti ketentuan dalam disiplin profesi, cara mengadili kelalaian tersebut, serta cara menerapkan RJ. Analisis dilakukan dengan menghubungkan undang-undang kesehatan dan peraturan pidana terkait agar memahami garis batas antara pelanggaran profesi dan tindak pidana. Dengan demikian, bisa dipertimbangkan dasar tanggung jawab para tenaga medis atau tenaga kesehatan serta keselarasan peraturan hukum dalam menangani dugaan malpraktik medis.

C. PENUTUP

Pertanggungjawaban pidana berdasarkan Pasal 440 UU No. 17 Tahun 2023 harus dibuktikan melalui kealpaan dan hubungan kausal, bukan semata-mata karena luka berat atau kematian. MDP berperan sebagai *filter profesional* dalam menilai kesesuaian tindakan dengan standar profesi dan pelayanan, tanpa mengambil alih kewenangan aparat penegak hukum.

Pasal 306 ayat (3) membuka ruang penerapan RJ, tetapi tidak bersifat otomatis. RJ hanya diterapkan apabila memenuhi ketentuan hukum, kesukarelaan para pihak dan memberikan pemulihan nyata.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Asshiddiqie, Jimly. 2010. *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*. (Jakarta: Sinar Grafika).

Chazawi, Adami. 2007. *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*. (Malang: Bayumedia Publishing).

Guwandi, J. 2004. *Hukum Medik*. (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia).

Hiariej, Eddy O.S., dkk.. 2026. *Anotasi KUHAP: Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*. (Depok: Rajawali Pers).

Hidayat, Sabrina. 2020. *Pembuktian Kesalahan: Pertanggungjawaban Pidana Dokter atas Dugaan Malpraktik Medis*. (Surabaya: Scopindo Media Pustaka).

Huda, Chairul. 2015. *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*. (Jakarta: Kencana).

Isfandyarie, Anny. 2005. *Malpraktik dan Risiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*. (Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher).

Moeljatno. 2008. *Asas-Asas Hukum Pidana*. (Jakarta: Rineka Cipta).

Rahmawati, Maidina, dkk.. 2022. *Peluang dan Tantangan Penerapan Restorative Justice dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*. (Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform).

Soewono, Hendrojono. 2007. *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam Transaksi Terapeutik*. (Surabaya: Srikandi).

Sofyan, Andi Muhammad dan Andy Parawansa S. 2025. *Hukum Kesehatan*. (Jakarta: Kencana).

Yunanto, Ari dan Helmi. 2010. *Hukum Pidana Malpraktik Medik: Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*. (Yogyakarta: Andi Offset).

Publikasi

Agustiawan dan Rosalia Dika Agustanti. *Paralelisme Penyelesaian Sengketa Medis dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Pagaruyuang Law Journal. Vol.10. No.1 (2026).

Ali, Muhamad Khalil Ibrahim, dkk.. *Efektivitas dan Tantangan Pelaksanaan Restorative Justice dalam Komponen Sistem Peradilan Pidana Indonesia*. Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.5. No.7 (2024).

Ali, Muhammad Muzakky Zain, dkk.. *Kedudukan Majelis Penyelesaian Perselisihan Medis dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Perspektif Tujuan Hukum Gustav Radbruch*. Desentralisasi: Jurnal Hukum, Kebijakan Publik dan Pemerintahan. Vol.1. No.3 (2024).

Andi Tenripada, Mursyid, Jasmaniar. *Uji Urine sebagai Alat Bukti dalam Penyidikan Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-Obat Terlarang.* Fakultas Hukum, Universitas Muslim Indonesia. Legal Dialogica. Vol.1. No.1 (2025).

Aprilivia, Siti Nur, dkk.. *Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis dalam Praktik Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Hukum Pidana Indonesia: Studi terhadap Tiga Putusan Pengadilan*. Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.7 (2026).

Arief, Hanafi dan Ningrum Ambarsari. *Penerapan Prinsip Restorative Justice dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia*. Al-Adl: Jurnal Hukum. Vol.10. No.2 (2018).

Butar-Butar, Dongan dan Hudy Yusuf. *Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jurnal Locus: Penelitian dan Pengabdian. Vol.3. No.4 (2024).

Djatmika, Prija, dkk.. *Juridical Analysis of Doctor's Criminal Liability in Medical Malpractice Cases*. Pena Justisia: Media Komunikasi dan Kajian Hukum. Vol.22. No.2 (2023).

Felim, Wahyu Aditya dan AdeTia Huraju. *Keadilan Restoratif dalam Sengketa Medis antara Pasien dan Tenaga Kesehatan*. Law Journal. Vol.7. No.2 (2026).

Hidayat, Ikhsan, dkk.. *Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis atas Tindak Pidana Kelalaian Medis yang Mengakibatkan Kematian Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lex Journal: Kajian Hukum dan Keadilan. Vol.10. Special Issue (2026).

Jayantara, I Made Dwi, dkk.. *Analisis Pertanggungjawaban Pidana dan Penyelesaian terhadap Tenaga Medis yang Melakukan Malpraktik Medis Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.5. No.7 (2024).

Kristiyawan, Ary Chandra dan Akhmad Munawar. *Urgensi Restorative Justice dalam Penghentian Penuntutan oleh Kejaksaan dalam Perkara Pidana*. Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.4. No.7 (2023).

Muabuay, James Wilson, dkk.. *Causation in Medical Malpractice: Evaluating Conditio Sine Qua Non, Adequate Causation and Objective Imputation in Indonesian Court Decisions*. TATOHI: Jurnal Ilmu Hukum. Vol.5. No.12 (2026).

Ohoiwutun, Y.A. Triana, dkk.. *Measuring the Boundaries of Criminal Liability for Obscene Acts in Medical Treatments (Case Study of Decision Number 114/Pid.Sus/2021/PN.Idi)*. Jurnal Jurisprudence. Vol.13. No.1 (2023).

Pabidang, Siswanto, dkk.. *Tanggungjawab Pidana Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan Menurut Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jurnal Cahaya Mandalika. Vol.6. No.3 (2025).

Puriani, Risma Anita, dkk.. *Analisis Perbandingan Pengaturan Mekanisme Keadilan Restoratif Sebelum dan Setelah Berlakunya Undang Undang Nomor 20 Tahun 2025 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP).* Jurnal Edu Research : Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS). Vol.6 (2025).

Puspitasari, Dara dan In Am Munijam. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter yang Melakukan Perbuatan Malpraktik Ditinjau dari Pasal 360 KUHP*. Jurnal Pro Hukum: Jurnal Penelitian Bidang Hukum Universitas Gresik. Vol.11. No.1 (2022).

Putri, Renita Meidiana, dkk.. *Pertanggungjawaban Hukum Pidana terhadap Malpraktik Medis pada Rumah Sakit*. Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.4. No.7 (2023).

Rahmathoni, Lutfi Yusup, dkk.. *Perbedaan Makna Restorative Justice Pasca Perma No. 1 Tahun 2024 pada Sistem Hukum Pidana di Indonesia*. Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.5. No.10 (2024).

Silalahi, Manambak, dkk.. *Perbandingan Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Kasus Malpraktik Medis antara Hukum Pidana dan Perdata*. Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.4 (2026).

Subakti, Junius dan Marjan Miharja. *Legal Analysis of Doctors' Criminal Liability for Medical Malpractice: A Study of Supreme Court Decision Number 233 K/Pid.Sus/2021*. FOCUS: Journal of Social Studies. Vol.7. No.2 (2026).

Sudarmanto, Alif Muhammad, dkk.. *Hubungan Penegakan Disiplin Profesi dengan Hukum Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Negara Hukum: Membangun Hukum untuk Keadilan dan Kesejahteraan. Vol.16. No.1 (2025).

Sulistyanta, dkk.. *Restorative Justice sebagai Alternatif Penyelesaian secara 'Win-Win Solution' Kasus Resiko atau Kekeliruan Medis (Medical Malpractice)*. Lex Librum: Jurnal Ilmu Hukum. Vol.7. No.2 (2021).

Susila, Muh Endriyo. *Criminal Prosecution of Doctors in Indonesia: Issues and Problems*. IIUM Law Journal. Vol.23. No.3 (2015).

Tsanie, Maria Latifa dan Anggraeni Endah Kusumaningrum. *Tinjauan Yuridis Risiko Medis Terhadap Persetujuan Dokter Kepada Pasien Atas Tindakan Medis.* Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia. Vol.3. No.1 (April 2023).

Tsuraya, Ghaitsa Zahira Shofa dan Yenny Fitri Z. *Analisis Perbandingan Pengaturan Mekanisme Keadilan Restorative Sebelum dan Setelah Pemberlakuan Undang Undang Nomor 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*. EDU RESEARCH. Vol.7. No.2 (2026).

Wisnumurti, Dwi Pangarsa. *Rekontruksi Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Perkara dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani Pasca Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023*. Journal Evidence of Law. Vol.5. No.2 (2026).

Website

Hamapu, Alamudin. *Dugaan Malpraktik ke Bayi, Nakes RSUD Raja Ahmad Thabib Kepri Diperiksa*. diakses dari https://www.detik.com/sumut/berita/d-6748909/dugaan-malpraktik-ke-bayi-nakes-rsud-raja-ahmad-thabib-kepri-diperiksa?. diakses pada 4 November 2026.

Ismail. *Pihak RSUP RAT Tanggungjawab, Kasus Malapraktik Berujung Damai*. diakses dari https://kepripedia.com/pihak-rsup-rat-tanggungjawab-kasus-malapraktik-berujung-damai/?. diakses pada 4 November 2026.

Sumber Hukum

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6842.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2025 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 188. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7149.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153.

Peraturan Kejaksaan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2020 tentang Penghentian Penuntutan Berdasarkan Keadilan Restoratif.

Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 156/PUU-XXII/2024 tentang Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 293/PUU-XXIV/2026 tentang Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 233 K/Pid.Sus/2021.

Putusan Pengadilan Negeri Pangkalpinang Nomor 295/Pid.Sus/2025/PN Pgp.