



Pertanggungjawaban Pidana terhadap Bidan yang Melakukan Tindak Pidana Malapratik yang Tidak Terpenuhi Unsur Mens Rea

Miftha Nur Khoirun¹, Deni Achmad², Maya Shafira³

Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Lampung, Indonesia¹⁻³

Email Korespondensi: miftahhh33@email.com, deni.achmad@fh.unila.ac.id,
maya.shafira@fh.unila.ac.id

Article received: 01 November 2025, Review process: 11 November 2025

Article Accepted: 25 Desember 2025, Article published: 13 Januari 2026

ABSTRACT

Health is a basic human need guaranteed by the state through strict regulations on healthcare practices to prevent malpractice. This study aims to analyze the criminal liability of midwives in malpractice cases, specifically examining the punishment when the mental attitude element (mens rea) is not fulfilled. The method employed is normative legal research with a statutory approach and document study of legal literature and court decisions. The results indicate that in the Indonesian criminal law system, a person can only be considered guilty if their mental state aligns with the criminal act committed (mens rea). In the analyzed case, the midwife's emergency assistance demonstrated good faith rather than a malicious intent to harm the patient. Furthermore, a two-month gap between the medical action and the victim's death broke the causal chain (causal verband), rendering the proof of a guilty mind invalid. Although the judge issued a conviction, the basis was purely administrative regarding expired practice licenses, not proven criminal intent in malpractice. In conclusion, a midwife cannot be held criminally liable for malpractice charges if the mens rea element is not materially fulfilled.

Keywords: Health Workers, Malpractice, Mens Rea, Criminal Liability.

ABSTRAK

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya dijamin oleh negara melalui pengaturan ketat terhadap praktik tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya malapratik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pertanggungjawaban pidana bidan dalam perkara malapratik, khususnya mengenai pemidanaan ketika unsur sikap batin (mens rea) pelaku tidak terpenuhi. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan studi dokumen terhadap literatur hukum serta putusan pengadilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam sistem hukum pidana Indonesia, seseorang baru dapat dianggap bersalah apabila kondisi batinnya sejalan dengan perbuatan pidana yang dilakukan (mens rea). Pada kasus yang dianalisis, tindakan bidan memberikan bantuan darurat menunjukkan adanya etikad baik, bukan niat jahat untuk mencelakai pasien. Selain itu, terdapat jeda waktu dua bulan antara tindakan medis dan kematian korban yang memutus rantai kausalitas (causal verband), sehingga pembuktian kesalahan batin menjadi gugur. Meskipun hakim menjatuhkan vonis, dasar penghukuman tersebut murni bersifat administratif terkait izin praktik yang duluwarsa, bukan karena pembuktian niat jahat dalam tindak malapratik. Kesimpulannya, bidan tidak

dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas tuduhan malapratik apabila unsur mens rea tidak terpenuhi secara materiil.

Kata Kunci: Tenaga Kesehatan, Malapratik, Mens Rea, Pertanggungjawaban Pidana.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Begitu pentingnya kesehatan, sehingga sering dikatakan bahwa Kesehatan bukan segala-galanya, tetapi tanpa Kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Secara filosofis pelayanan Kesehatan untuk masyarakat di Indonesia diamanatkan dalam pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yaitu "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak." Dalam praktiknya, hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien tidak selalu berjalan tanpa persoalan, sehingga ketika timbul akibat tertentu dari suatu tindakan pelayanan kesehatan, diperlukan kajian hukum untuk menilai bagaimana pertanggungjawaban ditentukan berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.

Sistem hukum pidana Indonesia, konsep niat atau *mens rea* merupakan salah satu unsur penting untuk menentukan pertanggungjawaban pidana seseorang. Konsep *mens rea* berkaitan erat dengan unsur kesalahan yang harus dibuktikan pada perkara pidana. *Mens rea* merujuk pada keadaan batin, sikap mental, atau kehendak pelaku pada saat perbuatan pidana dilakukan. Prinsip ini menegaskan bahwa terpenuhinya suatu tindak pidana tidak hanya bergantung pada perbuatan lahiriah *actus reus*, melainkan juga pada adanya niat atau kesadaran pelaku. Penekanan terhadap *mens rea* menunjukkan bahwa seseorang baru dapat dianggap bersalah apabila kondisi batinnya sejalan dengan perbuatan pidana yang dilakukan. Pemidanaan tidak cukup didasarkan pada terpenuhinya perbuatan yang bertentangan dengan hukum atau unsur *actus reus* semata. Perhatian terhadap niat jahat atau *mens rea* tetap diperlukan sebagai syarat penting pada penilaian kesalahan pidana.

Prinsip pertanggungjawaban pidana yang menitikberatkan pada keberadaan *mens rea* tersebut menjadi sangat relevan ketika diterapkan pada bidang-bidang profesi tertentu yang memiliki tingkat risiko tinggi, salah satunya tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan pekerjaan yang memiliki nilai kemanusiaan tinggi serta menuntut kehati-hatian dalam pelaksanaannya. Praktik pelayanan kesehatan selalu berhadapan dengan konsekuensi yang tidak terduga, yang berpotensi melahirkan gugatan baik perdata, administrasi, maupun pidana.

Pelayanan kesehatan merupakan perwujudan pemenuhan hak asasi manusia yang pelaksanaannya dijamin oleh negara untuk memastikan kualitas serta keselamatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, negara menetapkan pengaturan yang ketat terhadap praktik tenaga kesehatan, termasuk bidan, melalui berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan. Bidan sebagai bagian tenaga kesehatan sebagaimana diatur Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) memegang peran strategis pada pelayanan kesehatan ibu serta anak, namun penerapan pelayanan kesehatan pada praktik

tidak selalu selaras dengan standar yang telah ditetapkan, kondisi tersebut kerap memunculkan persoalan hukum berupa dugaan terjadinya malapraktik.

Malapraktik pada hakikatnya merupakan perbuatan yang dilakukan oleh tenaga profesional yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi, serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik dilakukan dengan unsur kesengajaan maupun kelalaian, sehingga mengakibatkan timbulnya kerugian atau bahkan kematian bagi pihak lain. *Medical malpractice* merupakan perbuatan berupa kesalahan atau kelalaian oleh dokter pada pelaksanaan kewajiban profesional yang tidak selaras dengan tujuan pelayanan medis, yaitu mengurangi penderitaan pasien, memperpanjang kehidupan, serta memberikan pendampingan sampai akhir hayat, sekaligus berkaitan dengan tujuan hukum pidana berupa perlindungan terhadap keselamatan tubuh serta nyawa manusia.

Malapraktik dalam bidang kesehatan sering kali dipahami secara sederhana sebagai setiap kesalahan tenaga kesehatan yang berakibat merugikan pasien. Pemahaman demikian berpotensi menimbulkan kekeliruan, terutama ketika kesalahan tersebut langsung ditarik ke ranah hukum pidana. Padahal, tidak setiap kesalahan medis atau kelalaian profesional dapat serta-merta dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Hukum pidana mensyaratkan terpenuhinya unsur-unsur tertentu, khususnya adanya perbuatan pidana (*actus reus*) dan sikap batin pelaku (*mens rea*), sebelum seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Dalam konteks praktik kebidanan, permasalahan menjadi semakin kompleks ketika bidan melakukan tindak pidana malapraktik, sementara unsur *mens rea* tidak dapat dibuktikan secara jelas.

Kasus malapraktik pidana yang dituduhkan kepada bidan. Kasus ini bermula pada November 2023, ketika Terdakwa (Bidan) memenuhi panggilan darurat keluarga pasien pada pukul 22.00 WIB. Mengingat kondisi pasien yang lemas akibat muntah berlebihan, Bidan memberikan tindakan medis berupa suntikan anti-mual. Dalam prosesnya, Bidan telah memberikan edukasi bahwa penanganan tersebut hanya bersifat sementara dan pasien harus segera dirujuk ke rumah sakit. Dua bulan kemudian, tepatnya pada Januari 2024, pasien meninggal dunia di rumah sakit. Pada Mei 2024 setelah sebuah video saat tindakan penyuntikan viral di media sosial, yang memicu opini publik bahwa kematian korban disebabkan oleh dosis obat dari Bidan. Melalui Putusan Nomor: 120/pid.sus/2024/PN Pbm, hakim menjatuhkan vonis 4 tahun penjara kepada Terdakwa. Namun, fakta hukum menunjukkan bahwa dasar penghukuman tersebut bukan karena pembuktian niat jahat (*mens rea*) dalam malapraktik, melainkan pelanggaran administratif berupa izin STR/SIP yang telah datuwarsa.

Berkaitan dengan pembahasan diawal bahwa bidan ini dilabeli melakukan malapraktik, karena terjadi kerugian (kematian) korban, namun ada keraguan besar terhadap pemenuhan *mens rea* atau niat jahat yang disengaja pada kasus ini, sehingga kondisi tersebut menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai dapat atau tidaknya bidan dimintai pertanggungjawaban pidana apabila unsur *mens rea* tidak terpenuhi. Penelitian ini menjadi penting untuk menganalisis pertanggungjawaban pidana bidan dalam perkara malapraktik, fokus utama

penelitian ini adalah menelaah apakah bidan tetap dapat dipidana dalam tindak pidana malapraktik ketika unsur sikap batin *mens rea* pelaku tidak terpenuhi.

METODE

Artikel ini ditulis dan dianalisis menggunakan metode penelitian hukum normatif memiliki karakteristik sebagai penelitian kepustakaan (*library research*). Dengan menggunakan bahan hukum primer dan sekunder, bahan hukum primer merupakan landasan utama analisis yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, teori-teori hukum, serta asas-asas hukum. Bahan hukum sekunder, merujuk pada sumber kepustakaan yang mendukung argumentasi hukum dan memperdalam analisis, seperti buku, artikel jurnal ilmiah, prosiding, serta laporan hasil penelitian. Digunakan beberapa pendekatan hukum yaitu dengan pendekatan konsep (*conceptual approach*) dengan memahami serta mengulas prinsip, doktrin, teori, dan filosofi hukum yang relevan dengan topik yang dikaji serta pendekatan kasus (*case approach*) dilakukan dengan mempelajari perkara hukum, baik yang sedang berlangsung maupun yang telah tertuang dalam putusan pengadilan. Hal ini berfungsi sebagai pendukung argumentasi hukum dalam merumuskan analisis yang bersifat preskriptif.

Metode penelitian dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder. Dengan pendekatan normatif yang menitikberatkan kajian pada norma dan peraturan perundang-undangan tertulis (*law in books*) yang berlaku, dengan menggunakan data sekunder berupa bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Metode pengumpulan data melalui studi pustaka dan studi dokumen. Studi Pustaka dilakukan dengan mengumpulkan data dengan cara mempelajari peraturan perundang-undangan, literatur, tulisan para ahli hukum, dan putusan hakim yang berkaitan dengan penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertanggungjawaban pidana adalah membuat sah penjatuhan pidana terhadap seseorang yang dianggap memang dapat bertanggungjawab atas tindak pidana yang dilakukannya. Wujud dari bertanggungjawabnya orang yang pantas adalah hukuman yang sedari awal sudah diancamkan merangkum kualifikasi seseorang dapat dimintakan suatu pertanggungjawaban pidana yaitu ada tindak pidana, umur yang cukup, adanya kesalahan (sengaja atau alpa), dan tidak adanya alasan penghapus pidana. Ditinjau secara istilah, arti tindak pidana merupakan setiap perbuatan yang diancam dengan hukuman dalam perundang-undangan sebagai pelanggaran atau kejahatan.

Tindak pidana merupakan suatu pengertian yuridis, lain hal nya dengan istilah perbuatan jahat atau kejahatan. Secara yuridis formal, tindak kejahatan merupakan bentuk tingkah laku yang melanggar undang-undang pidana. Bahwa tindak pidana malapraktik merupakan bentuk tindakan yang melanggar hukum maka untuk dapat mempidana seseorang, terlebih dahulu harus ada dua syarat yang menjadi satu keadaan, yaitu perbuatannya yang bersifat melawan hukum sebagai sendi perbuatan pidana, dan perbuatan yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan sebagai sendi kesalahan.

Berdasarkan hal tersebut penulis akan membahas terkait tindak pidana malapraktik yang dilakukan oleh bidan. Undang-Undang Kesehatan sendiri pada dasarnya tidak memberikan defenisi yang jelas mengenai malpraktik. Namun Zaeni Asyhadi menyebutkan bahwa malpraktik merupakan Tindakan atau praktik yang buruk, dengan lain kata bahwa malpraktik adalah suatu kelalaian (praktik yang buruk) dari para profesi dalam menjalankan profesinya, baik dalam pelanggaran yang disengaja, pelanggaran hukum, maupun pelanggaran etika.

Malpraktek medis menurut WMA (World Medical Association) Tahun 1992 adalah kegagalan dokter untuk memenuhi standar pengobatan dan perawatan yang menimbulkan cedera pada pasien atau danya kekurangan keterampilan atau kelalaian dalam pengobatan dan perawatan yang menimbulkan cedera pada pasien. Medical malpractice merupakan perbuatan berupa kesalahan atau kelalaian oleh dokter pada pelaksanaan kewajiban profesional yang tidak selaras dengan tujuan pelayanan medis, yaitu mengurangi penderitaan pasien, memperpanjang kehidupan, serta memberikan pendampingan sampai akhir hayat, sekaligus berkaitan dengan tujuan hukum pidana berupa perlindungan terhadap keselamatan tubuh serta nyawa manusia.

Istilah malapraktik secara yuridis tidak dikenal secara tegas pada sistem hukum nasional. Perkembangan hukum kesehatan pada tata hukum Indonesia menunjukkan penggunaan istilah kesalahan atau kelalaian pada pelaksanaan kewajiban profesional yang dikenal sebagai kelalaian profesi medis. Sehingga dari berbagai definisi malpraktek diatas dan dari kandungan hukum yang berlaku di Indonesia dapat ditarik kesimpulan bahwa pegangan pokok untuk membuktikan malpraktek yakni dengan adanya kesalahan tindakan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya ketika melakukan perawatan medik dan ada pihaklain yang dirugikan atas tindakan tersebut.

Malpraktek medis merupakan kelalaian yang berat dan pelayanan kedokteran di bawah standar. Malpraktek medik murni (*criminal malpractice*) sebenarnya tidak banyak dijumpai. Misalnya melakukan pembedahan dengan niat membunuh pasiennya atau adanya dokter yang sengaja melakukan pembedahan pada pasiennya tanpa indikasi medik, (*appen dektomi, histerektomi* dan sebagainya), yang sebenarnya tidak perlu dilakukan, jadi semata-mata untuk mengeruk keuntungan pribadi. Dalam bidang kesehatan, malapraktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien.

Malpraktik dapat terjadi karena Tindakan disengaja, seperti pada kelakuan buruk tertentu, tindakan kelalaian ataupun suatu ketidakmahiran atau ketidak-kompeten yang tidak beralasan. Dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan malpraktik adalah melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan, tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajibannya (*negligence*) dan melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri pada

bidang kesehatan, memiliki sikap profesional, pengetahuan, serta keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan tinggi, dengan jenis tertentu memerlukan kewenangan khusus guna melaksanakan upaya kesehatan. Ragam profesi Tenaga kesehatan menurut Pasal 199 UU Kesehatan, diantaranya tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, termasuk tenaga kebidanan.

Bidan adalah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu dan anak, termasuk pelayanan kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir, yang pelaksanaannya harus sesuai dengan standar kompetensi serta izin praktik yang sah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kompetensi serta kewenangan bidan terkait pemberian pelayanan kesehatan ditetapkan Pasal 18 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin serta praktik bidan, yang mencakup pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana. Selama memberikan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan harus mengutamakan indikasi medik dan tidak diskriminatif, demi kepentingan terbaik bagi pasien dan sesuai dengan indikasi medis.

Bidan harus melakukan praktik kebidanan berdasarkan etika dan moral. Pengetahuan bidan tentang ilmu kebidanan dan ilmu hukum kesehatan harus ditingkatkan sehingga terhindar dari kasus malpraktik. Dalam melakukan kewajiban profesinya bidan harus mematuhi standar kompetensi, meningkatkan profesionalismenya dengan memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggung jawab Istilah malpraktik atau *malpractice* atau *malaprxaxis* secara harfiah artinya praktek yang buruk (*bad practice*). Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Undang-Undang dan peraturan menentukan persyaratan layanan bagi bidan yang memberikan layanan kesehatan masyarakat, dan mereka juga harus mematuhi kode etik yang ditetapkan oleh profesi masing-masing.

Tenaga kesehatan baik bidan, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya yang saat ini sudah termasuk sebagai subjek hukum, dan telah menjadi target dari gugatan atas pemberian pelayanan kesehatan yang dinilai dapat merugikan pasien. Seorang Bidan sebagai bagian dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat harus memahami tentang hukum yang berlaku.

Pasal 286 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Kesehatan mengatur dalam keadaan tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya. Keadaan tertentu yang dimaksud yaitu apabila ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas, adanya kebutuhan program pemerintah atau untuk penanganan kegawatdaruratan medis , KLB, Wabah, dan/atau darurat bencana, maka perawat atau bidan dapat memberikan pelayanan kedokteran dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu.

Undang-Undang Kesehatan mengatur terkait tindak pidana malapraktek yaitu berdasarkan Pasal 440, "Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan Pasien luka berat dipidana dengan

pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah). Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00(lima ratus juta rupiah)."

Berdasarkan penjelasan tersebut jika tidak termasuk kategori salah satunya maka, bidan seharusnya bertindak berdasarkan kewenangannya, jika bidan melakukan tindakan yang harusnya dilakukan oleh tenaga medis, misalnya mengobati pasien umum, atau melakukan penyuntikan dosis pada penyakit diluar keluhan terkait masalah kehamilan, kesehatan ibu dan anak, maka perbuatan tersebut tidak dapat dibenarkan. Seperti yang dilakukan Terdakwa (bidan) pada kasus yang telah dijelaskan sebelumnya, dimana memberikan obat mual muntah jenis *ranitidine* sebanyak 7 ampul ukuran 2 cc yang dicampur dengan vitamin B kompleks serta *aquades* ke dalam alat suntik berukuran 20 cc (sentimeter kubik), lalu disuntikkan pada bagian bokong pasien, dimana dosis normal yang dapat digunakan yaitu 3 cc.

Berdasarkan analisis tersebut maka terdapat perbuatan atau unsur *actus reus*, sehingga dapat masuk dalam tindak pidana malapratik yaitu kategori melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan. Namun tidak cukup dengan adanya unsur *actus reus* saja, dalam pertanggungjawaban pidana juga terdapat unsur *mens rea*. Perbuatan dapat dikatakan melanggar hukum dan dapat dikenakan sanksi pidana harus memenuhi dua unsur, yakni (1) adanya unsur *actus reus* atau unsur esensial dari kejahanan dan (2) *mens rea* yakni keadaan sikap batin. *Actus reus* merupakan unsur suatu delik, sedangkan *mens rea* termasuk pertanggungjawaban pembuat.

Pertanggungjawaban pidana adalah pembebanan tanggung jawab secara hukum pidana kepada seseorang atas perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana. Menurut Roeslan Saleh, seseorang hanya dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila terlebih dahulu terbukti adanya perbuatan pidana yang bersifat melawan hukum, kemudian seluruh unsur kesalahan dikaitkan dengan perbuatan tersebut. Menurut Roeslan Saleh, perbuatan pidana hanya menunjukkan adanya perbuatan yang dilarang, sedangkan pemidanaan terhadap pelakunya bergantung pada ada atau tidaknya kesalahan. Apabila pelaku terbukti melakukan perbuatan pidana dengan kesalahan, maka ia dapat dipidana.

Pertanggungjawaban pidana dalam hukum pidana, *mens rea* adalah unsur yang merujuk pada kondisi mental atau niat dari pelaku saat melakukan suatu tindak pidana. Istilah *mens rea* berasal dari bahasa Latin yang berarti "pikiran yang bersalah," dan merupakan salah satu elemen penting dalam menentukan pertanggungjawaban pidana seseorang. Di Indonesia, prinsip ini menyatakan bahwa suatu tindakan pidana dianggap lengkap bukan hanya karena tindakan fisiknya (*actus reus*), tetapi juga karena adanya niat atau kesadaran pelaku. Dengan demikian, *mens rea* berfungsi untuk membedakan antara tindakan yang dilakukan dengan kesengajaan atau niat buruk dan tindakan yang tidak disengaja.

Konteks kesengajaan, *mens rea* dapat terbagi lagi menjadi beberapa tingkatan, seperti kesengajaan langsung (*dolus directus*), di mana pelaku memiliki

niat langsung untuk melakukan tindak pidana, dan kesengajaan tidak langsung (*dolus indirectus*), di mana pelaku mungkin tidak menginginkan akibat tertentu, tetapi menyadari kemungkinan terjadinya akibat tersebut dan tetap melanjutkan perbuatannya. Kesengajaan semacam ini biasanya dihadapkan pada kasus-kasus tindak pidana serius, seperti pembunuhan atau perampokan, di mana perbuatan pelaku jelas-jelas disengaja. Dalam kasus kelalaian, pelaku mungkin tidak memiliki niat langsung untuk menyebabkan akibat tertentu, namun tindakannya yang lalai atau kurang hati-hati berpotensi menyebabkan kerugian atau bahaya bagi orang lain. Misalnya, dalam kasus kecelakaan lalu lintas yang disebabkan oleh pengemudi yang ceroboh, kelalaian dapat diinterpretasikan sebagai bentuk *mens rea*, meskipun tidak ada niat untuk melukai korban. Ini menunjukkan bahwa tidak semua *mens rea* bersifat aktif atau disengaja, melainkan bisa berupa ketidakhatian yang menyebabkan konsekuensi negatif.

Peraturan pada hukum pidana Indonesia, prinsip *mens rea* menekankan pentingnya kondisi mental pelaku dalam menentukan pertanggungjawaban pidana. Ini berarti bahwa seorang pelaku tidak dapat dikenakan sanksi pidana kecuali dapat dibuktikan bahwa mereka memiliki niat atau kesadaran tertentu terkait perbuatan tersebut. Prinsip ini juga sesuai dengan asas legalitas, yang menyatakan bahwa seseorang hanya dapat dihukum jika ada kesalahan atau niat jahat dari pelaku. Dengan demikian, *mens rea* berfungsi untuk memastikan bahwa hukum pidana hanya diterapkan pada mereka yang benar-benar bersalah secara batiniah dan fisik.

Berdasarkan analisis sehingga menurut penulis, pertanggungjawaban dalam hal unsur *mens rea*, pelaku dalam hal ini tidak ada niat jahat, pelaku yang merupakan seorang bidan, dimana profesi mulia dipercaya masyarakat untuk mengobati. Seorang Bidan tidak mungkin dengan sengaja merusak reputasi nya dengan sengaja dan niat jahat untuk melukai atau membunuh korban. Pelaku telah melakukan pelayanan kesehatan pada pasien(korban) yang kemudian meninggal, menyebabkan bidan tersebut dilabeli melakukan malapraktik, padahal tidak serta merta perbuatan pelayanan yang salah dapat dikatakan malapraktik, seseorang meninggal bukan menjadi tolak ukur telah terjadi malapraktik, butuh pembuktian yang jelas, dengan adanya proses yang panjang, misalnya dalam hal korban meninggal, maka perlu dilakukan autopsi untuk mengetahui penyebab pastinya.

Kasus ini berdasarkan putusan Nomor: 120/Pid.Sus/2024/PN Pbm, bahwa pasien meninggal, namun perlu diketahui bahwa, meninggalnya setelah beberapa bulan setelahnya, yaitu 2 bulan setelah penanganan oleh bidan dengan kurun waktu tersebut, maka menurut penulis banyak sebab lain yang memungkinkan membuat pasien meninggal bukan karena dilakukan penanganan oleh bidan. Terlebih lagi meninggal nya korban tidak berada di tempat praktik bidan, korban meninggal dirumah sakit, maka dapat disimpulkan dengan tempat meninggal korban dan waktu meninggalnya, banyak sebab lain yang memungkinkan korban meninggal. Maka dalam hal ini malapraktik yang dilakukan oleh bidan tidak dapat dibuktikan bahwa hal tersebut malapraktik, dan apalagi perbuatan pelayanan yang dilakukan nya tidak memenuhi unsur *mens rea*.

Mens rea tidak terpenuhi, maka terkait pertanggungjawaban, pelaku tidak dapat dihukum atas tindak pidana malapratik. Pertanggungjawaban terdapat unsur pendukung lainnya. Suatu perbuatan dapat dikategorikan *criminal malparactice* apabila memenuhi rumusan delik pidana.

Pertama, perbuatan tersebut merupakan perbuatan tercela. Kedua, dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*) yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan. Contoh dari *criminal malparactice* yang sifatnya kesengajaan misalnya melakukan aborsi tanpa indikasi medik, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan kepada seseorang yang dalam keadaan emergensi meskipun tahu tidak ada dokter lain yang akan menolongnya. Contoh dari *criminal malpractice* yang bersifat kecerobohan, melakukan tindakan medik tanpa *informed consent*, contoh dari *criminal malpractice* yang bersifat kealpaan misalnya kuranghati-hati sehingga meninggalkan gunting dalam perut pasien, kurang hati-hati sehingga menyebabkan pasien luka-luka dan kurang hati-hati sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia.

Menurut pendapat penulis dalam analisis *mens rea* (niat jahat) dalam kategori kesengajaan, terdakwa(bidan) jelas tidak termasuk melakukan perbuatan aborsi, atau membocorkan rahasia kedokteran. *Mens rea* juga termasuk adanya alasan atau niat untuk melukai seseorang atau membunuh, dalam kasus ini sesuai kronologi bahwa terdakwa tidak ada kesengajaan dengan niat jahat memberikan obat atau penanganan yang langsung dapat pasien meninggal. Terkait *mens rea* berupa kecerobohan, kelalaian, atau kuranghati-hati, maka menurut pendapat penulis bidan tersebut juga tidak meninggalkan sesuatu dalam perut pasien, atau kelalaian lain yang langsung membuat pasien meninggal.

Berdasarkan analisis dan penjelasan tersebut menurut pendapat penulis, bahwa bidan (terdakwa) tidak seharusnya dilabeli melakukan malapratik, terlebih lagi bahwa pasien atau korban yang diberikan pelayanan oleh bidan tersebut, meninggalnya tidak langsung akibat obat dari bidan, karena meninggalnya setelah 2 bulan kemudian dan di rumah sakit, bukan ditempat praktik bidan tersebut. Sehingga bidan dalam analisis pertanggungjawaban pidana melakukan tindak pidana malapratik tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya. Namun jika memang dapat dibuktikan bidan melakukan tindak pidana malapratik, maka dia juga tidak memenuhi unsur *mens rea* sebagaimana sudah dijelaskan.

Berdasarkan analisis mendalam terhadap fakta-fakta hukum yang tersedia, unsur *mens rea* dalam perbuatan Terdakwa secara materil tidak terpenuhi. Penegasan penulis didasarkan pada argumentasi hukum berikut:

1. Ketiadaan niat jahat (*mens rea*) dan kesengajaan. Sangat tidak logis dan bertentangan dengan akal sehat apabila seorang tenaga kesehatan profesional, yang menggantungkan hidup dan reputasinya pada kepercayaan publik, secara sengaja melakukan tindakan untuk mencelakai atau membunuh pasiennya. Fakta bahwa Terdakwa memberikan pertolongan di luar jam kerja (pukul 22.00 WIB) justru mempertegas adanya etikad baik (*good faith*) untuk menolong, bukan niat jahat. Secara psikologis dan sosiologis, niat jahat tidak dapat ditemukan dalam tindakan yang

didasari oleh panggilan kemanusiaan untuk meringankan beban penderitaan pasien.

2. Putusnya rantai kausalitas dan hubungan batin dengan akibat salah satu syarat terpenuhinya *mens rea* dalam tindak pidana akibat (delik materiil) adalah adanya hubungan batin antara pelaku dengan hasil perbuatannya. Dalam perkara ini, terdapat jeda waktu yang sangat signifikan, yaitu dua bulan (November hingga Januari), antara pemberian suntikan dengan meninggalnya korban di rumah sakit. Secara hukum, jarak waktu yang begitu lama ini telah memutus rantai kausalitas (*causal verband*). Tidak ada bukti medis yang secara absolut menyatakan bahwa suntikan tersebut adalah penyebab tunggal kematian. Tanpa hubungan sebab-akibat yang nyata, maka unsur kesalahan (*schuld*) tidak dapat diletakkan pada pondak Terdakwa.
3. Bukti empiris perilaku pasca-kejadian sikap batin seseorang dapat dinilai dari perlakunya setelah peristiwa terjadi. Kehadiran Terdakwa dalam acara doa bersama (yasinan) di rumah keluarga korban menunjukkan ketiadaan rasa bersalah atau beban batin yang biasanya muncul pada pelaku tindak pidana. Secara manusiawi, interaksi sosial yang tetap harmonis antara Terdakwa dan keluarga korban hingga sebelum video tersebut viral adalah bukti otentik bahwa tidak pernah ada niat jahat, baik yang dirasakan oleh pelaku maupun yang disadari oleh keluarga korban pada saat itu.
4. Kontradiksi vonis administratif dengan label malapratik meskipun putusan Nomor: 120/pid.sus/2024/PN Pbm menjatuhkan sanksi pidana, perlu ditegaskan bahwa hukuman tersebut bersumber dari pelanggaran administratif terkait masa berlaku STR/SIP yang telah daluwarsa, bukan karena pembuktian unsur malapratik pidana yang menyebabkan kematian. Hal ini membuktikan bahwa pengadilan pun tidak menemukan bukti adanya *mens rea* untuk mencelakai nyawa orang lain. Oleh karena itu, melabeli tindakan Terdakwa sebagai tindak pidana malapratik yang menghilangkan nyawa adalah sebuah kekeliruan penerapan hukum yang mengabaikan pilar utama hukum pidana, yaitu tiada pidana tanpa kesalahan (*geen straf zonder schuld*).

Mens rea atau niat merupakan elemen penting dalam sistem hukum pidana Indonesia karena mempengaruhi pertanggungjawaban pidana seseorang dan menentukan tingkat kesalahan serta hukuman yang layak dijatuhan. Penerapan *mens rea* memungkinkan hukum untuk membedakan antara tindakan yang dilakukan dengan kesengajaan atau niat buruk dan tindakan yang terjadi karena kelalaian atau tanpa kesengajaan. Kehadiran *mens rea* dengan tingkat kesengajaan yang tinggi dapat berpengaruh terhadap keputusan pengadilan dalam menentukan berat ringannya hukuman. Menunjukkan bahwa tingkat niat yang tinggi memiliki dampak langsung terhadap keputusan hukum yang dijatuhan oleh hakim. Putusan untuk menjatuhkan pidana harus ditentukan adanya perbuatan pidana dan adanya kesalahan yang terbukti dari alat bukti dengan keyakinan hakim terhadap tertuduh yang dituntut.

SIMPULAN

Berdasarkan seluruh analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa pertanggungjawaban pidana atas tuduhan malapraktik tidak dapat dibebankan kepada bidan tersebut karena unsur niat jahat (*mens rea*) sama sekali tidak terpenuhi. Pertanggungjawaban pidana hanya dianggap sah apabila seseorang terbukti memiliki kesalahan, baik berupa kesengajaan maupun kelalaian (*mens rea*). Dalam konteks medis, malapraktik bukanlah sekadar hasil akhir berupa kematian pasien, melainkan harus dibuktikan sebagai kegagalan standar profesi yang secara langsung menyebabkan kerugian. Dalam analisis unsur tindak pidana pada kasus ini memang ada pelakunya yaitu (bidan), ada korban (pasien meninggal), ada actus reus, yaitu perbuatan bidan yang melakukan penyuntikan pada pasien umum, namun dalam perkara ini, tuduhan malapraktik terhadap bidan tidak dapat dibenarkan karena unsur *mens rea* (niat jahat) sama sekali tidak terpenuhi, tidak mungkin bagi seorang profesional sengaja merusak reputasi dan hidupnya dengan mencelakai pasien, korban meninggal dunia di rumah sakit dua bulan setelah penanganan, maka hubungan sebab-akibat antara tindakan bidan dengan kematian korban telah terputus. Oleh karena itu, karena tidak ditemukannya kesalahan batin atau niat buruk, bidan tersebut tidak dapat dipidana atas tuduhan malapraktik, melainkan hanya bertanggung jawab secara administratif terkait masa berlaku izin praktiknya.

DAFTAR RUJUKAN

- Ar, A. M., Wirda, W., Rusbandi, A. S., Zulhendra, M., Bahri, S., & Fajri, D. (2024). Peran Niat (*Mens rea*) dalam Pertanggungjawaban Pidana di Indonesia. *Jimmi: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Multidisiplin*, 1(3), 240-252.
- Awaludin, A., Randiana, P., Lambouw, G. A. P. T., Suhendi, A., Dani, D., & Ras, H. (2025). Sistem Peradilan Mahkamah Agung di Indonesia: Struktur, Kewenangan, dan Efektivitas Penegakan Hukum. *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, 3(4), 4221-4231.
- Butar-Butar, D., & Yusuf, H. (2024). Sanksi Hukum Tindak Pidana Malapraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(4), 318-329.
- Daeng, Y., Ningsih, N., Khairul, F., Winarsih, S., & Zulaida, Z. (2023). Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Tenaga Medis di Atas Tindakan Malapraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 3453-3461.
- Febriyanti, S. N. U. (2018). Tinjauan Konsep Malapraktik dalam Pelayanan Kebidanan (*Review Of Malpractice Concepts In Midwifery Services*). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(04), 154-160.
- Haryadi, T. Y., Marbun, W., & Patramijaya, A. (2024). Putusan Bebas dan Bersalah dalam Analisis Yuridis Tindak Pidana Malapraktik Medis yang Mengakibatkan Korban Luka Berat dan Meninggal Dunia Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun

- 2004 Tentang Praktek Kedokteran. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 8702-8723.
- Jauhani, M. A., & Pratiwi, Y. W. (2022). Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Pasien pada Tindakan Gawat Darurat. *Jurnal Rechtens*, 11(2), 257-278.
- Muhammad, H., Yanova, Y., Komarudin, P., & Hadi, H. (2023). Metode Penelitian Hukum: Analisis Problematika Hukum Dengan Metode Penelitian Normatif Dan Empiris. *Badamai Law Journal*, 8(2), 40.
- Nurhayati, Yati, Ifrani Ifrani, and M. Yasir Said. (2021) "Metodologi normatif dan empiris dalam perspektif ilmu hukum." *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia* 2 (1), 1-20.
- Njoto, D. L. B. (2024). Rekonstruksi Asas Actus Non Facit Reum Nisi Mens Rea dalam tindak pidana. *JIIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 7(3), 3344-3355.
- Pakpahan, E. L. E., Pradasel, M. D., Malau, R. G. B., & Surbakti, S. B. (2021). Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Malpraktek Melahirkan Yang Dilakukan Oleh Bidan (Berdasarkan Tinjauan Kasus Putusan 963/Pid. Sus/2013/Pn. Rta). *The Juris*, 5(1), 146-154.
- Pally, H. S., Tendean, J., Rumondor, K., & Sumilat, R. (2022). Tinjauan Hukum Terhadap Penanggulangan Tindak Pidana Malpraktek Menurut Sistem Hukum Di Indonesia. *Lex Crimen*, 11(5).
- Ratni, N. (2022). Aspek Hukum Terhadap Kewenangan Bidan Pada Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum In Concreto*, 1(1), 1-10.
- Rembet, D. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Lex Et Societatis*, 8(2).
- Isfandyarie, A. (2005). *Malapraktik dan risiko medik dalam kajian hukum pidana*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Mukianto, J. (2017). *Prinsip dan praktik bantuan hukum di Indonesia*. Depok: Kencana.
- Rosyadi, H. I. (2022). *Rekonstruksi Epistemologi Hukum Keluarga Islam*. Jakarta: Prenada Media.
- Saleh, R. (1983). *Perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana: Dua pengertian dasar dalam hukum pidana*. Jakarta: Aksara Baru.
- (2004). *Perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana*. Jakarta: Angkasa.
- Siswati, S. (2013). *Etika dan hukum kesehatan dalam perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Depok: Rajawali Pers PT Raja Grafindo Persada.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Praktik Bidan.
- Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Pasal 199 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Pasal 286 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Pasal 440 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
Pasal 18 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan
Penyelenggaraan Praktik Bidan.