

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di era globalisasi saat ini, yang ditandai dengan kemajuan pesat dalam teknologi dan sains, kita menyaksikan dampak transformatif pada kualitas layanan kesehatan. Masyarakat memiliki harapan tinggi kepada para profesional kesehatan untuk meningkatkan pemberian layanan mereka agar memenuhi standar yang terus berkembang ini. Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (UUD Tahun 1945) menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Selain itu, Pasal 34 ayat 3 UUD 1945 mengamanatkan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”.¹

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagai salah satu unsur kesejahteraan dan investasi utama untuk membangun sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.² Perlindungan hukum sebagai salah satu hak dasar setiap warga negara tak terkecuali profesi dokter yang dewasa ini mendapat banyak sekali kecaman dari masyarakat. Profesi seorang dokter yang awalnya

¹ “Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, hak atas kesehatan dijamin dalam Pasal 28H dan Pasal 34 ayat 3,<https://id.wikisource.org>. diunduh 18 Maret 2025.

² Suryani, Idha Sri dan Siti Fatimah, *Perlindungan Hukum bagi Pasien Korban Malpraktik oleh Tenaga Medis menurut Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, (Bali: Gema, 2015), hlm. 2001.

sangat dihargai dalam masyarakat saat ini jadi bidang yang paling banyak mendapatkan kecurigaan telah menyalahgunakan profesinya dan merugikan masyarakat.

Praktik kedokteran, seorang dokter dipercayakan dengan tugas utama untuk memberikan perawatan yang baik dan bermutu kepada pasien, memastikan bahwa setiap keputusan sejalan dengan standar profesionalisme medis tertinggi. Secara hukum, seorang dokter bertanggung jawab atas tindakannya, dan jika salah satu tindakan tersebut menyebabkan kerugian bagi pasien, mereka tidak dapat menghindari tanggung jawab.

Profesi kedokteran merupakan profesi yang memiliki tanggung jawab besar terhadap kesehatan dan keselamatan pasien. Dalam menjalankan tugasnya, seorang dokter tidak hanya dituntut memiliki kompetensi ilmiah dan keterampilan medis, tetapi juga harus memahami aspek hukum yang mengatur praktik kedokteran. Salah satu aspek penting yang sering menjadi sorotan adalah **hukum perdata**, yaitu cabang hukum yang mengatur hubungan hukum antarindividu, termasuk hubungan antara tenaga medis dan pasien.³

Hukum perdata bagi profesi kedokteran berfungsi sebagai landasan normatif dalam penyelesaian sengketa medis yang timbul akibat adanya kerugian pada pasien, baik akibat kelalaian, kesalahan prosedur, maupun tidak terpenuhinya standar pelayanan medis. Dalam konteks ini, dokter sebagai subjek hukum dapat

³ Ridhwan, M. (2020). *Aspek hukum pelayanan medis dalam perspektif hukum perdata*. Yogyakarta: Deepublish.

dimintai pertanggungjawaban secara perdata atas tindakan medis yang merugikan pasien.

Pentingnya pemahaman terhadap hukum perdata bagi profesi kedokteran tidak hanya untuk melindungi hak pasien, tetapi juga untuk memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis dari tuntutan yang tidak berdasar. Dengan memahami ruang lingkup tanggung jawab perdata, dokter dapat menjalankan profesinya secara hati-hati, profesional, dan sesuai dengan standar etika serta hukum yang berlaku.

Di sisi lain penanganan kasus yang timbul dianggap sulit mengingat bidang kedokteran yang memiliki etika keprofesian yang khusus dan tidak sepenuhnya dipahami oleh orang yang berada di luar profesi dokter. Permasalahan dalam perlindungan hukum terhadap para dokter ini mengakibatkan adanya ketakutan yang dirasakan dokter dalam menjalankan pelayanan medisnya.⁴

Pada kenyataannya, batasan antara malpraktik dan risiko medis yang melekat bisa sangat kabur. Akibatnya, meskipun seorang dokter dengan tekun mematuhi standar medis, protokol profesional, dan Prosedur Operasional Standar (SOP) yang ditetapkan, namun tidak jarang mereka menghadapi tuduhan malpraktik.⁵

Penting untuk diketahui bahwa kasus penyakit serius sebagian besar ditangani di rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 80%⁶ tuntutan malpraktik muncul di lingkungan perawatan kesehatan ini, sedangkan kasus lainnya terjadi di

⁴ Achmad Busro, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law & Justice Journal* 1, no. 1 (2018): 11.

⁵ Muh Endriyo Susila, Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual, *Jurnal, Law And Justice* Vol. 6, No. 1, 2021, pp. 46-61."

⁶ "Venny Sulistyani, Zulhasmar Syamsu, Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis, *Jurnal, Lex Jurnalica Volume 12 Nomor 2, Agustus 2015*, hlm.10.

praktik medis swasta. Akibatnya, tuntutan hukum malapraktik sering kali meluas melampaui dokter perorangan dan mencakup rumah sakit atau institusi yang memberikan layanan kesehatan, serta paramedis yang membantu dokter.

Hukum perdata adalah bagian dari hukum privat yang mengatur hubungan antara individu satu dengan yang lain dalam masyarakat, khususnya yang menyangkut hak dan kewajiban yang bersifat keperdataan. Menurut Subekti (2008),⁷ hukum perdata mencakup hukum keluarga, hukum benda, hukum perikatan, dan hukum waris. Dalam konteks profesi kedokteran, hukum perdata terutama relevan pada aspek perikatan (kontrak) dan perbuatan melawan hukum.

Hukum perdata di Indonesia bersumber utama dari Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) atau *Burgerlijk Wetboek (BW)* yang diwarisi dari sistem hukum Belanda. Dalam kaitannya dengan tanggung jawab dokter, dua pasal yang sering digunakan sebagai dasar gugatan dalam perkara medis adalah: Pasal 1233 KUH Perdata Tentang perikatan yang lahir dari perjanjian atau undang-undang dan Pasal 1365 KUH Perdata Tentang perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*).

Dalam dunia medis, ketika seorang pasien datang untuk mendapatkan pengobatan dan seorang dokter bersedia memberikan pelayanan, maka terbentuklah apa yang disebut perikatan terapeutik (*therapeutic contract*), yaitu suatu hubungan hukum berdasarkan kesepakatan yang mengikat kedua belah pihak.

Menurut Pasal 1234 KUH Perdata, isi dari suatu perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau tidak berbuat sesuatu. Dalam hal

⁷ Subekti. (2008). *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Intermasa.

ini, dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional (SPO).

Apabila dokter tidak melaksanakan kewajiban tersebut atau melaksanakannya dengan cara yang keliru sehingga menyebabkan kerugian bagi pasien, maka dokter dapat dianggap wanprestasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1243 KUH Perdata, yaitu:

“Penggantian biaya, rugi dan bunga karena tidak dipenuhinya suatu perikatan, barulah mulai diwajibkan, apabila si berutang, sesudah dinyatakan lalai memenuhi perikatannya, tetap melalaikannya.”

Dalam kasus di mana kelalaian dalam perawatan pasien mengakibatkan kecacatan atau hilangnya nyawa, pasien atau orang yang mereka cintai sering kali pasrah pada takdir. Meskipun demikian, perspektif ini tengah mengalami transformasi yang signifikan. Kita menyaksikan tren yang berkembang di mana pasien dan keluarga mereka menempuh tindakan hukum baik secara perdata maupun pidana terhadap praktisi medis. Pergeseran ini menggaris bawahi meningkatnya ketidakpuasan terhadap tingkat layanan dan komitmen yang diberikan oleh profesi perawatan kesehatan. Ketidakpuasan ini biasanya muncul akibat sengketa terkait tindakan medis, yang sering kali berkaitan dengan dugaan malpraktik medis:⁸

Dinamika antara dokter dan pasien telah berevolusi dari model paternalistik tradisional menjadi model yang menekankan otonomi, yang memberikan pasien dan keluarga mereka peran yang lebih berdaya dalam keputusan perawatan

⁸ Dugaan Malpraktek Kedokteran dan Alternatif Penyelesaian, *Harian Sains*, edisi; 03 Juni.”

kesehatan mereka. Saat ini, pasien semakin menyadari hak dan tanggung jawab mereka saat mengakses layanan kesehatan. Konsep hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) berkaitan dengan interaksi antara dua atau lebih badan hukum, atau antara badan hukum dan objek, yang diatur oleh kerangka hukum yang berlaku dan membawa implikasi hukum tertentu. Hubungan ini menggambarkan hak dan kewajiban masing-masing pihak yang terlibat. Akibatnya, seorang dokter bertanggung jawab secara hukum atas tindakannya, terutama dalam kasus malpraktik, baik berdasarkan hukum perdata maupun pidana.⁹

Selain melalui wanprestasi, seorang dokter juga dapat dimintai pertanggungjawaban perdata melalui jalur perbuatan melawan hukum (PMH) jika tindakan medis yang dilakukan bertentangan dengan hukum dan menimbulkan kerugian bagi pasien, dasar hukumnya adalah Pasal 1365 KUH Perdata, yang menyatakan:

“Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Penting bagi komunitas hukum dan masyarakat umum untuk menyadari bahwa profesional kesehatan, termasuk dokter dan tenaga medis, terkadang menghadapi tuduhan menyebabkan kerugian bagi pasien atau menemukan diri mereka dalam situasi yang melanggar standar hukum atau etika. Menumbuhkan pemahaman ini sangat penting bagi semua pemangku kepentingan, karena memungkinkan pemahaman yang lebih mendalam tentang masalah yang

⁹ “Andi Hamzah, 1986, “*Kamus Hukum*”, PT. Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 244.”

mendasarinya dan memfasilitasi tindakan proaktif untuk mencegah kejadian tersebut. Dengan menumbuhkan kesadaran ini, kita dapat bekerja untuk mencapai tujuan layanan kesehatan sambil menjaga kepentingan semua pihak yang terlibat.

Unsur-unsur PMH menurut yurisprudensi dan doktrin meliputi:¹⁰

1. Adanya perbuatan melawan hukum;
2. Adanya kesalahan (baik kesengajaan maupun kelalaian);
3. Adanya kerugian;
4. Adanya hubungan sebab akibat antara perbuatan dan kerugian.

Dalam praktik medis, bentuk perbuatan melawan hukum bisa berupa:

1. Melakukan tindakan medis tanpa informed consent;
2. Kesalahan dalam diagnosis atau tindakan medis;
3. Pelanggaran terhadap standar profesi medis.

Sebelum membahas lebih jauh, penting untuk memahami konsep malapraktik. Secara umum, malapraktik medis mengacu pada tindakan salah seorang dokter dalam menjalankan praktiknya yang pada akhirnya membahayakan kesehatan atau kesejahteraan pasien. Malapraktik juga dapat terjadi ketika seorang dokter mengeksploitasi pengetahuannya untuk keuntungan pribadi. Intinya, malapraktik mencakup pelaksanaan tanggung jawab medis yang tidak tepat, yang mengakibatkan konsekuensi yang merugikan bagi mereka yang dipercayakan untuk dirawat. Seorang dokter dianggap profesional apabila:¹¹

- a. Dokter harus mengutamakan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi, termasuk dalam hal memperoleh bayaran.
- b. Pasien seharusnya dapat merasakan bahwa dokter memberikan pelayanan demi kepentingan pasien, bukan semata-mata demi keuntungan finansial.

¹⁰ Yuflikhati, N., Rindiyani, Zaki, A., Susilowati, N., & Fahrezy, A. (2025, Januari 6). *Perbuatan Melawan Hukum dalam Perspektif Hukum Perdata dan Hukum Pidana: Studi Kasus Putusan No. 28/Pdt.G/2024/PN Tmg & 113/Pid.Sus/2023/PN Tmg*. Jurnal ISO: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora, 5(1), 16. doi:10.53697/iso.v5i1.2181

¹¹ Yusuf Daeng, Geofani Milthree Saragih, 2023, *Penegakan Dan Perlindungan Hak Asasi Manusia Bagi Korban Malpraktik di Indonesia* Jurnal Lex Jurnalica, <http://ejurnal.bangunharapanbangsa.com/index.php/jhdn>. diunduh 09 November 2024.

- c. Dokter bertugas sesuai dengan bidang keahliannya, kecuali dalam situasi darurat yang membutuhkan pertolongan segera untuk menyelamatkan nyawa.
- d. Sebagai contoh, seorang spesialis penyakit dalam seharusnya tidak melakukan tindakan operasi, tetapi dalam keadaan mendesak, seperti membantu persalinan di pesawat, tindakan tersebut dapat dianggap wajar.
- e. Dokter melaksanakan tugasnya berdasarkan standar pelayanan medis yang telah ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
- f. Dokter menjalankan praktik sesuai dengan prosedur operasional standar yang telah ditentukan oleh profesi atau institusi tempatnya bekerja, seperti puskesmas atau rumah sakit.”

Keenam prinsip ini merupakan warisan profesi kedokteran yang sangat berharga. Untuk memastikan bahwa dokter dapat menjalankan tugasnya dengan baik, telah ditetapkan seperangkat kerangka acuan, termasuk Kode Etik Kedokteran Indonesia (KEKI), UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Kedokteran Gigi, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 (UU NO. 17 Tahun 2023) tentang Kesehatan.

Gunadi menegaskan bahwa J memiliki kemampuan untuk membedakan antara risiko pasien dan kelalaian dokter, yang terakhir menjadi dasar untuk meminta pertanggungjawaban dokter. Ia mengidentifikasi tiga kategori risiko berbeda yang mungkin dihadapi pasien yaitu : ¹²

1. “Kecelakaan
2. Resiko tindakan medik (*risk of treatment*)
3. Kesalahan penilaian (*error of judgement*).”

Dalam undang-undang hukum perdata disana disebutkan dalam hal tuntutan melanggar hukum harus terpenuhi syarat sebagai berikut :

1. “Kehadiran tindakan, baik melalui keterlibatan atau abstain, merupakan aspek mendasar keberadaan kita.
2. Tindakan tersebut ilegal

¹² Venny Sulistyani, Zulhasmar Syamsu, 2015, pertanggungjawaban perdata seorang dokter dalam kasus malpraktek medis, *Jurnal Lex Jurnalica*, Jilid 02, No.2, 2015, hlm. 144.”

3. Timbulnya kerugian yang harus ditanggung oleh pasien
4. Terdapat hubungan bernuansa antara kerugian dan kesalahan yang memerlukan pertimbangan cermat.
5. Terjadinya kesalahan atau kelalaian.”

Ancaman pidana yang dapat dikenakan terhadap profesi ini terus berkembang, termasuk dalam ketentuan yang tercantum dalam berbagai undang-undang, seperti “KUHP, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam undang-undang tersebut terdapat sejumlah pasal yang mengatur tindakan-tindakan tertentu yang dapat dikenakan sanksi pidana dalam konteks praktik kedokteran”.¹³

Seorang dokter memperoleh perlindungan hukum ketika mereka melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi yang ditetapkan dan Prosedur Operasional Standar (SOP) yang relevan. Perlindungan ini didasarkan pada dua asas utama pembenaran dan alasan yang diuraikan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yang berfungsi untuk membebaskan dokter dari tanggung jawab dalam kasus kesalahan yang tidak disengaja.

Perlindungan hukum yang diberikan kepada tenaga medis yang menghadapi dugaan malpraktik didasarkan pada kerangka perundang-undangan yang komprehensif. Hal ini mencakup ketentuan Pasal 48, Pasal 50, dan Pasal 51 Ayat (1) KUHP, serta Pasal 50 UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU ini bertujuan untuk memastikan bahwa praktik kedokteran dilakukan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, dan sesuai dengan standar etika serta hukum.

¹³ “Safrowi,2010, Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Terkait Dugaan Malpraktik Medik,Jakarta: Kencana Media Group, 2010.”

Selain itu, perlindungan tersebut diperkuat oleh undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan adalah regulasi terbaru yang mengatur sistem kesehatan di Indonesia. Disahkan pada 8 Agustus 2023, Undang-Undang ini menggantikan beberapa undang-undang sebelumnya, termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 (UU No.36 Tahun 2009) tentang Kesehatan, ini meliputi hak dan kewajiban masyarakat, tanggung jawab pemerintah, penyelenggaraan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, sistem informasi kesehatan, pendanaan kesehatan, partisipasi masyarakat, serta pembinaan dan pengawasan.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)¹⁴ adalah majelis kehormatan disiplin kedokteran indonesia, yaitu lembaga yang bertugas menangani pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi dalam praktik kedokteran di Indonesia. telah menetapkan kerangka kerja yang canggih untuk menangani pelanggaran dalam profesi medis, dengan mengkategorikannya ke dalam tiga jenis yang berbeda: pelanggaran etika, disiplin, dan pidana. Pelanggaran etika dikelola oleh Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK), sedangkan pelanggaran disiplin berada di bawah yurisdiksi Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Dalam kasus pelanggaran pidana, pasien memiliki hak prerogatif untuk mengajukan laporan kepada penegak hukum atau menempuh jalur hukum di pengadilan negeri. Yang terpenting, jika suatu kasus dirujuk ke polisi, dokter yang terlibat dalam dugaan malpraktik medis tetap memiliki hak atas perlindungan hukum selama proses penyidikan.¹⁵ Etika medis pada hakikatnya menjunjung tinggi hak dokter

¹⁴Widyastuti, Diah. (2020). "*Tanggung Jawab Dokter dalam Penanganan Pasien Berdasarkan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)*." *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 11, No. 2.

¹⁵ "M. Jusuf Hanafiyah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta; EGC, 1999)."

untuk membela diri mereka sendiri. Hak mendasar ini mencakup kemampuan untuk menanggapi keluhan dari pasien yang mungkin merasa tidak puas dengan perawatan yang mereka terima, serta untuk menghadapi tantangan hukum apa pun yang mungkin timbul. Dokter diberikan jalan untuk membela diri melalui lembaga tempatnya bekerja, seperti rumah sakit, melalui afiliasi profesional seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), atau dalam sistem peradilan dalam kasus litigasi.

Dalam pertanggungjawaban perdata, pembuktian bahwa dokter telah bekerja sesuai standar profesi sangat penting. Standar profesi merupakan ukuran minimal kompetensi dan prosedur yang harus dipenuhi dalam menjalankan praktik kedokteran.

Selain itu, informed consent atau persetujuan tindakan medis yang diberikan secara sadar oleh pasien juga menjadi bukti penting bahwa telah terjadi kesepakatan antara dokter dan pasien. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 45 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:

“Bahwa setiap tindakan medis harus mendapat persetujuan tertulis dari pasien setelah menerima penjelasan lengkap tentang prosedur dan risikonya”

Pada beberapa tahun terakhir, wacana seputar perilaku profesional kesehatan baik dokter, dokter gigi, atau penjaga kesejahteraan kita lainnya telah menjadi sorotan yang meresahkan. Terlalu sering kita menyaksikan kisah-kisah yang tidak baik tentang pasien yang setelah menaruh kepercayaan mereka pada tenaga medis,

mendapati diri mereka dengan kecacatan atau, dalam kasus yang paling terburuk yaitu kematian.¹⁶

Kasus Pada bulan Mei 2022, kejadian yang sangat menyedihkan menimpa seorang anak laki-laki berusia empat tahun bernama Riyan Alvandra, yang tinggal di sebuah tempat bernama Desa Tanjung Dalam Selatan. Masyarakat menduga bahwa Riyan mungkin telah disakiti oleh seorang dokter yang tidak menjalankan tugasnya dengan benar di sebuah rumah sakit. Kekhawatiran besar bermula ketika seorang dokter yang namanya berawalan huruf K itu harus melakukan operasi pada Riyan untuk mengeluarkan peluru dari perutnya yang berasal dari senapan angin. Yang lebih mengkhawatirkan, operasi itu dilakukan tanpa terlebih dahulu melakukan foto thorax rontgen, sebuah langkah diagnostik krusial yang sangat penting untuk menemukan lokasi peluru secara akurat. Setelah operasi selesai, dokter secara mengejutkan melaporkan bahwa tidak ditemukan peluru di dalam tubuh anak itu.¹⁷

Kesehatan Riyan memburuk saat jahitan operasinya robek, yang menyebabkan isi lambungnya hampir keluar. Ia segera dikembalikan ke Rumah Sakit awal dirinya di rawat namun, dokter bedah sebelumnya tidak dapat melanjutkan perawatannya. Akibatnya, kasus Riyan dialihkan ke dokter lain, dan ia dirujuk ke Rumah Sakit Umum Zainal Abidin di Banda Aceh. Setelah menjalani operasi tambahan di Rumah Sakit Zainal Abidin, kondisi Riyan akhirnya membaik secara signifikan.

¹⁶ “Muhamad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Cet. 2, Kencana Jakarta, hlm. 55.

¹⁷Kontras,<https://kontras.id/2022/05/20/balita-di-aceh-utara-diduga-jadi-korban-malpraktek-oknum-dokter-spesialis/> diunduh 30 April 2025.

Dalam dunia kedokteran, risiko malpraktik muncul ketika tiga pilar penting tidak ditegakkan:

- a. Standar Praktik Kedokteran (SPK);
- b. Prosedur Operasional Standar (SOP);
- c. Informed Consent (IC). Kepatuhan terhadap persyaratan penting ini sangat penting bagi setiap dokter dalam menjalankan tugasnya. Jika terjadi pelanggaran atau kelalaian terhadap standar ini, dokter dapat dikenakan tindakan hukum langsung, baik di pengadilan perdata maupun pidana.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit mempunyai otoritas dan kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan kesehatan merupakan berbagai hal yang menyangkut tindakan medis dengan pasien yang diperoleh melalui pendidikan sehingga memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dapat digunakan untuk memelihara kesehatan masyarakat oleh seorang dokter, perawat serta tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit.¹⁸

Secara tradisional hubungan dokter-pasien dibangun atas dasar prinsip kepercayaan. Bentuk relasi semacam ini disebut sebagai hubungan kepercayaan (*fiduciary relationship*). Dalam rangka memperoleh kesembuhan dari sakit yang dideritanya, pasien sepenuhnya mengandalkan kemampuan serta integritas dokter yang mengobatinya. Fenomena malpraktik medik membuka kesadaran pasien bahwa dokter bisa saja melakukan kelalaian dan menempatkan pasien sebagai korban atas kelalaian itu. Istilah malpraktik medik mulai dikenal di Indonesia pada tahun delapan puluhan dan menjadi sangat populer sejak tahun 2003 saat

¹⁸ Achmad Busro, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law & Justice Journal* 1, no. 1 (2018): 11.

terjadi ‘krisis malpraktik medik’ di Indonesia. Sebagai sebuah isu hukum yang relatif baru, timbul kegamangan di tengah-tengah masyarakat tentang bagaimana menangani persoalan malpraktik medik itu. Belum begitu jelas apa sebenarnya dimaksud dengan malpraktik medik itu dan bagaimana pertanggungjawaban hukumnya.

Diakui bahwa istilah malpraktik medik adalah istilah asing yang tidak pernah dikenal sebelumnya di Indonesia. Konstruksi hukum malpraktik medik lahir dari tradisi hukum yang berbeda. Tidak mudah untuk mendudukan secara tepat konstruksi hukum tersebut dalam konteks sistem hukum Indonesia. Meskipun pertanggungjawaban hukum terhadap dokter (*medical liability*) sudah dikenal lama di Indonesia, tetapi pertanggungjawaban hukum terhadap diakui bahwa istilah malpraktik medik adalah istilah asing yang tidak pernah dikenal sebelumnya di Indonesia. Konstruksi hukum malpraktik medik lahir dari tradisi hukum yang berbeda. Tidak mudah untuk mendudukan secara tepat konstruksi hukum tersebut dalam konteks sistem hukum Indonesia. Meskipun pertanggungjawaban hukum terhadap dokter (*medical liability*) sudah dikenal lama di Indonesia, tetapi pertanggungjawaban hukum terhadap dokter terkait malpraktik medik (*medical malpractice liability*) adalah isu yang baru. Meskipun istilah malpraktik medik kini begitu populer, istilah tersebut tidak dikenal dalam khasanah hukum. Istilah malpraktik medik tidak ditemukan dalam peraturan perundang-undangan dan tidak dipergunakan dalam proses beracara (*legal proceedings*). Karena malpraktik medik bukanlah istilah hukum (*legal term*),

peristiwa yang secara sosiologis dikonstruksikan sebagai malpraktik medik itu didekati dan ditafsirkan menurut ketentuan hukum yang ada.

Penerapan instrumen hukum yang ada (khususnya KUHPerdara) terhadap isu malpraktik medik terkesan terlalu dipaksakan sehingga menimbulkan banyak ketidakpuasan, terutama dari kalangan profesi kedokteran. Berbagai tuntutan muncul di tengah-tengah masyarakat terkait fenomena malpraktik medik tersebut, mulai dari tuntutan pembentukan peradilan khusus profesi kedokteran sampai dengan tuntutan dibuatnya undang-undang tentang malpraktik medik.

Jaminan terhadap kesehatan bagi setiap warga negara telah disebutkan dalam UUD 1945 Pasal 28 Huruf H ayat (1) yang menyebutkan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹⁹

Meskipun dokter dapat dituntut secara perdata, sistem hukum Indonesia juga memberikan perlindungan hukum bagi dokter melalui prinsip bahwa dokter tidak dapat dipidana atau digugat secara perdata apabila tindakan medis dilakukan sesuai dengan standar profesi, etik, dan SPO yang berlaku.

Pasal-pasal yang memberikan landasan perlindungan ini antara lain:

- Pasal 50 UU Nomor 29 Tahun 2004, yang menyebutkan bahwa dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang menjalankan profesinya sesuai standar profesi dan SOP.
- Pasal 46 UU Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009, menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas semua kerugian akibat kelalaian tenaga medis.

¹⁹ Undang-Undang Dasar RI 1945 Pasal 28 Huruf H ayat (1).

Dokter sebagai tenaga medis dalam menjalankan tugasnya di rumah sakit harus sesuai dengan peraturan yang ada di rumah sakit tersebut namun juga sesuai berbagai ketentuan hukum yang berlaku antara lain UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 (Undang-Undang No 44 Tahun 2009) tentang Rumah Sakit, UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Rumah Sakit.

Profesi medik dalam pelaksanaannya telah diatur secara ketat oleh hukum, etik dan instrumen disiplin tetapi dokter bisa saja melakukan tindakan yang menyebabkan kecelakaan medik baik secara sengaja (*dolus*) maupun suatu tindakan kelalaian (*culfa*).²⁰ Bagaimanapun juga sebagai manusia, dokter tidak bisa lepas dari kemungkinan untuk melakukan kekeliruan dan kesalahan karena merupakan sifat kodrat daripada manusia. Profesi kedokteran bukanlah bidang ilmu yang semuanya pasti dan dapat diukur secara matematis. Profesi kedokteran menurut Hippocrates merupakan gabungan atau perpaduan antara pengetahuan dan seni (*science and art*).²¹

Permasalahan mengenai bagaimana pertanggungjawaban hukum terhadap dokter apabila terjadi kecelakaan medik di rumah sakit dan bagaimana tanggung jawab rumah sakit saat kecelakaan medik tersebut terjadi dan perlu dilakukan penelitian secara mendalam sehingga hak-hak pasien atau keluarga pasien dapat

²⁰ Mohd Zamre Mohd Zahir, Muhammad Hatta, Khairunnisa, C., & Yati Nurhayati. "Expert Witness against the Crime of Medical Malpractice in Indonesia," *Cendekia: Jurnal Hukum, Sosial Dan Humaniora*, Vol. 2 No. 1 (2024), hlm. 404–12. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10463968>

²¹ Rospita A Siregar, "Euthanasia Dan Hak Asasi Manusia," *Jurnal Hukum* 1, No. 3 (2006): 193–200.

terlindungi dan di saat yang sama dokter atau tenaga kesehatan lainnya mendapat perlindungan hukum sebagaimana mestinya yaitu sebagai pihak yang telah melaksanakan tugas sesuai SOP dan aturan lain yang berlaku, serta rumah sakit tidak merasa dirugikan karena masalah yang terjadi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan judul **“Tanggungjawab Hukum Perdata Profesi Kedokteran Dalam Memberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit TNI-AD Lhokseumawe”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, penulis merumuskan masalah pokok yang menjadi objek kajian dalam penyusunan tesis ini, yaitu :

1. Bagaimana pengaturan tanggung jawab hukum perdata profesi kedokteran dalam penyelenggaraan pelayanan medis di Rumah Sakit TNI-AD Lhokseumawe?
2. Apakah hambatan yang dihadapi oleh tenaga profesi kedokteran terhadap tanggungjawab hukum perdata dalam memberikan pelayanan medis di Rumah Sakit TNI-AD Lhokseumawe?
3. Bagaimana upaya pertanggungjawaban hukum perdata tenaga profesi kedokteran dalam memberikans pelayanan medis di Rumah Sakit TNI-AD Lhokseumawe?

C. Tujuan dan Manfaat

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan memahami bentuk tanggung jawab profesi kedokteran dalam memberikan pelayanan medis

yang profesional dan sesuai hukum di wilayah hukum Kota Lhokseumawe, dengan fokus pada pelaksanaan di Rumah Sakit TNI-AD Lhokseumawe.

Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis bentuk tanggung jawab hukum perdata profesi kedokteran dalam memberikan pelayanan medis di rumah sakit TNI-AD Lhokseumawe
- b. Untuk mengetahui dan menganalisis tentang faktor hambatan tanggung jawab hukum perdata profesi kedokteran dalam memberikan pelayanan medis di rumah sakit TNI-AD Lhokseumawe
- c. Untuk mengetahui dan menganalisis upaya yang dilakukan terhadap hambatan tanggung jawab hukum perdata profesi kedokteran dalam memberikan pelayanan medis di rumah sakit TNI-AD Lhokseumawe.

1. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini terbagi menjadi 2 (dua) yaitu sebagai berikut :

- a. Secara teoritis, diharapkan penelitian ini mampu memberikan sumbangan pemikiran yang kemudian dapat dijadikan tambahan dalam ilmu pengetahuan hukum yang lebih khususnya dalam ilmu hukum kedokteran yaitu medikolegal dan bermanfaat bagi dokter dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai pelaksanaan hukum yang mengatur pelaksanaan pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter dan pula Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu hukum, khususnya dalam kajian hukum kesehatan dan etika profesi

kedokteran, serta memperkaya literatur terkait peran MKDKI dan tanggung jawab dokter dalam sistem hukum nasional.

b. Secara praktis,

1. Bagi institusi rumah sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dalam memperkuat sistem tanggung jawab dan pelaksanaan etika profesi, khususnya di lingkungan rumah sakit militer seperti RS TNI-AD Lhokseumawe.
2. Bagi tenaga medis (dokter dan perawat), penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang kewajiban etik dan tanggung jawab hukum dalam praktik medis sehari-hari.
3. Bagi pemerintah dan regulator, temuan ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam menyusun atau merevisi kebijakan, khususnya yang menyangkut perlindungan hukum terhadap pasien dan tenaga kesehatan, serta optimalisasi peran MKDKI di daerah.
4. Bagi masyarakat, penelitian ini memberi edukasi tentang hak dan mekanisme pengaduan dalam pelayanan medis, serta mendorong terciptanya sistem pelayanan yang transparan dan bertanggung jawab.

D. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini, telah dilakukan tinjauan terhadap penelitian terdahulu yang telah ada baik berupa tesis, jurnal, laporan penelitian dan lainnya. Beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang akan dikaji

sehingga diketahui hal-hal yang telah diteliti dan belum diteliti untuk mencegah terjadinya plagiasi.

Perlindungan hukum adalah hal yang tidak asing dalam praktek medis terutama disebabkan beratnya tanggungjawab dan risiko yang harus ditanggung dalam setiap pilihan tindakan yang diambil terutama dokter selaku pemimpin tim.

Seorang dokter dituntut untuk menentukan pilihan terbaik untuk pasiennya dan memimpin tim medis dengan baik sedangkan di sisi lain dokter merupakan seorang manusia yang memiliki sisi kompleks dan subjektif yang tidak selalu buruk namun dapat berbeda-beda antara satu dokter dan dokter lain walaupun dihadapkan dengan situasi dan kondisi yang sama. Sehingga tidak heran sudah banyak penelitian yang membahas tentang hal ini dan meningkatkan kesadaran hukum bagi berbagai pihak dan pentingnya dalam suatu tindakan kesehatan terutama praktik kedokteran.

Ada beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini, namun yang menjadi pokok pembahasan dan pengkajian serta tempat yang dikaji berbeda. Adapun penelitian terdahulu tersebut sebagai berikut :

1. Penelitian Tesis yang dilakukan oleh Faddly Hendarsyah dengan judul “Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Vaksinasi *Coronavirus Disease* (COVID-19)”. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah mengenai perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Program Vaksinasi Covid-19 dan faktor-faktor yang berpotensi menimbulkan sengketa medik dalam pelaksanaan Program Vaksinasi Covid-19. Hasil dari penelitian ini

adalah tenaga medis dan tenaga kesehatan telah memperoleh perlindungan hukum baik bersifat preventif maupun represif dalam pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 namun penerapannya belum optimal. Faktor-faktor yang berpotensi menimbulkan sengketa medik adalah kejadian yang tidak diharapkan pasca Vaksinasi Covid-19, yaitu informasi tidak lengkap dari petugas; keterangan dan informasi yang tidak lengkap dan benar dari pasien terkait riwayat kesehatan pasien; penilaian kondisi sasaran vaksin yang salah; serta kelalaian petugas.²²

2. Penelitian Tesis Polinawati ini berjudul “*Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Lhokseumawe*”. Fokus utama kajian ini adalah menilai berbagai faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, termasuk prosedur pelayanan medis, proses administrasi, kepercayaan terhadap institusi, hingga kualitas tenaga medis. Meskipun tidak secara eksplisit membahas tanggung jawab hukum profesi dokter, namun penelitian ini memberikan gambaran penting mengenai ekspektasi dan persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan medis, yang secara tidak langsung berhubungan erat dengan profesionalisme dan tanggung jawab dokter. Perbedaan mencolok dari penelitian ini dengan penelitian penulis adalah pada objek dan tujuan. Penelitian ini berorientasi pada kepuasan pasien sebagai indikator keberhasilan layanan, sedangkan penelitian penulis lebih mendalami pertanggungjawaban profesi dokter secara hukum dan etik, khususnya di

²² Faddly Hendarsyah, “*Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19*”, Tesis, Lampung, Universitas Lampung, 2022 .

rumah sakit militer. Namun, hasil dari penelitian ini tetap menjadi rujukan penting untuk memahami konteks sosial dan harapan masyarakat terhadap pelayanan medis di wilayah Lhokseumawe.²³

3. Dalam penelitian Vini H. R. Gosal, Aaltje E. Manampiring, Caecilia Waha berjudul *“Perilaku Profesional Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi Terapeutik”*, penulis mengkaji perubahan paradigma hubungan dokter-pasien dari pola paternalistik menjadi hubungan terapeutik yang bersifat lebih setara. Penelitian ini menyoroti pentingnya sikap profesionalisme, kejujuran, serta komunikasi terapeutik sebagai bagian dari tanggung jawab etik seorang dokter dalam praktik klinis sehari-hari. Penelitian ini memiliki kedekatan substansi dengan kajian yang penulis lakukan, terutama dalam hal etika profesi dan perilaku profesional dokter. Akan tetapi, penelitian ini lebih fokus pada sisi sosiologis dan komunikasi, bukan aspek yuridis dan kelembagaan hukum seperti peran MKDKI atau bentuk pertanggungjawaban hukum dalam kasus pelanggaran medis. Meski berbeda pendekatan, temuan penelitian ini memperkuat landasan bahwa tanggung jawab dokter bukan hanya bersifat teknis, namun juga moral dan sosial.²⁴
4. Judul penelitian Ridho Ilham Ginting ini adalah *“Tanggung Jawab Dokter dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit”*. Penelitian ini menggunakan

²³ Polinawati, *“Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Lhokseumawe” Tesis*, Lhokseumawe, Universitas Malikussaleh, 2024 .

²⁴ Vini H. R. Gosal, Aaltje E. Manampiring, Caecilia Waha *“Perilaku Profesional Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi Terapeutik dalam Menjalankan Kewenangan Klinis” Journal*, Manado, Universitas Sam Ratulagih, 2022 .

pendekatan yuridis normatif dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan literatur hukum yang berkaitan dengan praktik kedokteran. Penulis menekankan bahwa pelanggaran profesi kedokteran dapat berujung pada pertanggungjawaban secara etik (melalui MKEK), disiplin (melalui MKDKI), atau hukum (pidana dan perdata). Penelitian ini sangat relevan dengan topik tesis penulis, terutama dalam membahas mekanisme pertanggungjawaban dokter menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran. Namun, penelitian ini bersifat umum dan tidak mengkaji dalam konteks rumah sakit militer atau lokasi geografis tertentu. Oleh karena itu, penelitian penulis dapat memperluas kajian ini dengan menyajikan dimensi baru: bagaimana tanggung jawab dokter ditafsirkan dan dilaksanakan dalam kerangka kerja rumah sakit TNI yang berada di bawah komando militer, tetapi juga tunduk pada hukum sipil.²⁵

5. Penelitian atas nama Billy Imanuel Mingkid dengan judul “Implikasi Yuridis Pasal 46 UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (RS) terhadap Kelalaian yang Dilakukan Tenaga Kesehatan dalam Hal ini Tenaga Medis”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah rumah sakit sepenuhnya bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dan dalam hal apa tenaga medis selaku staf di rumah sakit bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukannya. Kesimpulan penelitiannya yaitu Hubungan antara RS-dokter-pasien adalah berdasarkan hubungan terapeutik yang

²⁵ Ridho Ilham Ginting “*Tanggung Jawab Dokter dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit*” *Journal*, Lampung, Universitas Bandar Lampung, 2018 .

dimana melahirkan hak dan kewajiban dari para pihak, Pada Pasal 46 UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dapat ditafsirkan bahwa RS dapat bertanggungjawab terhadap kelalaian tenaga kesehatan, RS dapat bertanggung jawab terhadap kerugian akibat dari kelalaian, RS tidak bertanggungjawab jika terbukti adanya kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan, rumah sakit tidak bertanggung jawab terhadap tindakan kesengajaan yang menimbulkan kerugian seseorang, RS tidak bertanggungjawab terhadap kelalaian akibat tenaga medis yang bukan pegawainya, tenaga medis dapat bertanggung jawab terhadap kerugian yang ditimbulkan akibat dari kelalaian yang dilakukannya.²⁶

6. Penelitian oleh Abdul Kholib dengan judul “Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis dengan Kelalaian Medis”. Rumusan masalah: 1. Bagaimana penentuan tindakan medis dokter sebagai suatu kelalaian medis atau risiko medis? dan 2. Bagaimana analisis perbandingan antara kelalaian medis dengan risiko medis? dan hasil penelitiannya adalah Analisis perbandingan antara kelalaian medis dengan risiko medis bahwa hubungan hukum antara kelalaian medis dengan risiko medis bahwa hubungan hukum antara dokter dan pasien yang disebut transaksi terapeutik tidak dapat menjanjikan hasil yang pasti dimana dokter berusaha melakukan upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan terhadap pasien, sehingga timbul kemungkinan terjadinya risiko medis diluar kehendak dokter maupun pasien, sehingga

²⁶ Mingkid Billy Imanuel, “Implikasi Yuridis Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Terhadap Kelalaian yang Dilakukan Tenaga Kesehatan dalam Hal Ini Tenaga Medis,” *Lex Et Societatis*, Vol. VIII No. 1 Jan-Mar (2020): 50-8.

seharusnya telah diinformasikan terlebih dahulu terhadap pasien dan/atau keluarga pasien. Sedangkan kelalaian medis tidak demikian, kemudian yang menjadi faktor pembeda antara risiko medis dengan kelalaian medis atau malpraktik medis adalah ditemukan adanya unsur kelalaian dalam praktek medis sedangkan pada risiko medis tidak adanya unsur kelalaian. Selain itu, risiko medis terjadi setelah pelayanan medis dilakukan dengan telah memenuhi standar pelayanan medis sedangkan malpraktik medis terjadi apabila pelayanan medis tidak dilakukan sesuai dengan standar pelayanan medis.²⁷

7. Penelitian oleh Ismail Koto dan Erwin Asmadi berjudul, “Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik tenaga Medis di RS”. Permasalahan yang diteliti adalah menelaah pengaturan hukum terkait dengan tindakan malpraktik di rumah sakit dan pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktik di rumah sakit. Hasil penelitiannya adalah pertanggungjawaban hukum tenaga kesehatan (dokter, RS, dan tenaga kesehatan lainnya) yaitu perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan daripadanya dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat (tanggunjawab berdasarkan undang-undang) sesuai ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata, sedangkan dasar gugatan pasien dalam meminta pertanggungjawabannya adalah Pasal 58 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Ketentuan terkait malpraktik medik dalam UU No 36 Tahun 2009

²⁷ Kholib Abdul, “Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis dengan Kelalaian Medis,” *Al-Manhaj* Vol. 2 No. 2 (2020): 238-54.

Pasal 29 dan Pasal 58 Ketentuan Pasal 29 UU No 36 Tahun 2009 menyebutkan: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya. Kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.”²⁸

8. Penelitian oleh Michel Daniel Mangkey dengan judul Perlindungan Hukum Terhadap Dokter dalam Memberikan Pelayanan Medis. Rumusan masalah: 1. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis? dan 2. Bagaimanakah prosedur penyelesaian sengketa medis oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap dokter? Kesimpulan penelitian: 1. Dokter yang telah melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional berhak mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktik kedokteran, dokter harus memenuhi *informed consent* dan rekam medik sebagai alat bukti yang bisa membebaskan dokter dari segala tuntutan hukum apabila terjadi dugaan malpraktik. Ada beberapa hal yang menjadi alasan peniadaan hukuman sehingga membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu: risiko pengobatan, kecelakaan medik, *contributory negligence*, *respectable minority rules & error of in judgement*, *volenti non fit injuria* atau *assumption of risk* dan *res ipsa loquitur*. 2. MKDKI berwenang memeriksa dan memberi keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi. MKDKI dapat menentukan ada tidaknya kesalahan yang

²⁸ Koto I, Asmadi E, “Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit,” *J Volksgeist*, 4 No. 2 (2021).

dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi. Lembaga ini merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia yang dalam menjalankan tugasnya bersifat independen.²⁹

Perlunya pertanggungjawaban profesi kedokteran hukum bagi dokter merupakan hal yang *urgent* harus dipenuhi, demikian juga perlunya mengetahui hambatan-hambatan yang dihadapi, sehingga dapat diupayakan pencegahan yang tepat.

Pencegahan yang dilakukan merupakan bagian dari upaya perlindungan hukum secara preventif. Perlindungan hukum juga harus ditegakkan saat dokter yang terbukti bersalah baik sebagai kecelakaan medis secara umum maupun malpraktek medis dengan mengembalikan nama baiknya dan dapat kembali melakukan pelayanan medis yang telah dijamin dalam hukum di Indonesia baik dari UUD 1945, undang-undang kesehatan hingga undang-undang perlindungan konsumen.

E. Landasan Teori

Beberapa pemikir yang mencoba mengkaji hukum selalu berupaya mencantumkan kata “teori” untuk memberikan *argumentasi* yang menyakinkan bahwa apa yang dikaji itu ilmiah atau paling tidak memberikan gambaran bahwa apa yang dijelaskan itu memenuhi standar teoritis.³⁰ Teori adalah menerangkan atau

²⁹ Mangkey Michel Daniel, “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter dalam Memberikan Pelayanan Medis,” *Lex et Societatis*, Vol. II/No. 8/Sep-Nov (2014): 15-16.

³⁰ Natangsa Subakti, Perspektif Keadilan Hukum dan Hak Asasi Manusia di Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam, *Jurnal Hukum*, Volume 17 No. 3, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 2010, hlm. 456.

menjelaskan mengapa gejala spesifik atau proses tertentu terjadi. Suatu teori harus diuji dengan menghadapkan pada fakta-fakta yang dapat menunjukkan ketidakbenarannya.³¹

Dalam penelitian ini menggunakan beberapa teori hukum sebagai kerangka berpikir yang merupakan pola pikir sistematis dan dapat dijadikan sebagai landasan untuk menganalisa dan menjawab suatu permasalahan. Adapun teori yang akan diterapkan dalam penelitian tesis ini yaitu :³²

1. *Grand theory* sendiri biasanya digunakan sebagai sarana untuk mencari landasan teori utama yang digunakan sebagai dasar menentukan konsep penelitian yang dilaksanakan. *Grand theory* disebut karena teori ini menjadi dasar lahirnya teori lain dari berbagai level. Dalam penelitian tesis ini yang menjadi *grand theory* adalah “Perlindungan Hukum”.
2. *Middle theory* merupakan teori yang digunakan untuk menghubungkan pemisah antara hipotesis terbatas dari studi *empirisme* dan juga teori besar atau *grand theory* yang abstrak. Dalam penelitian tesis ini yang menjadi *middle theory* adalah “Pelayanan Medis”.
3. *Applied theory* adalah suatu teori yang berada dilevel mikro dan siap diaplikasikan dalam konseptualisasi. Dalam penelitian tesis ini yang menjadi *applied theory* adalah “Kecelakaan Medis”.

³¹W.J.S. Poerwadarminto, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1989, hlm. 68.

³²<https://forumakademik.com/perbedaan-grand-theory-middle-theory-dan-applied-theory-dalam-kajian-pustaka-bab-ii-skripsi>, diakses tanggal 30 April 2025.

Dalam pendekatan kajian pustaka penulisan tesis ini pada dasarnya teori-teori sebagaimana tersebut di atas untuk mendukung dalam pelaksanaan penelitian. Teori-teori hukum sebagaimana tersebut di atas, akan diuraikan sebagai berikut :

a. Teori Tanggung Jawab (*Liability Theory*)

Teori tanggung jawab (*liability theory*) merupakan teori dasar yang menjelaskan kewajiban hukum atau moral seseorang atas tindakan atau kelalaian yang dilakukannya. Dalam bidang hukum, tanggung jawab muncul ketika seseorang melakukan kesalahan (*act unlawful*) yang merugikan pihak lain.³³ Dalam praktik kedokteran, tanggung jawab seorang dokter muncul ketika tindakan medis yang diberikan tidak sesuai dengan standar profesi atau menyebabkan kerugian terhadap pasien. Tanggung jawab dalam dunia medis dapat dibedakan menjadi tiga bentuk utama, yaitu tanggung jawab moral, tanggung jawab etik, dan tanggung jawab hukum.³⁴

- a. Tanggung jawab moral merujuk pada kesadaran batin seorang dokter untuk menjalankan tugas profesinya dengan itikad baik, berdasarkan pada sumpah Hippokrates dan kode etik kedokteran.
- b. Tanggung jawab etik diatur oleh organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK).
- c. Tanggung jawab hukum terbagi atas tanggung jawab perdata, pidana, dan administratif. Tanggung jawab perdata muncul ketika terjadi wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dalam perjanjian pelayanan medis; tanggung jawab pidana muncul jika ada unsur kelalaian berat atau kesengajaan; sedangkan tanggung jawab administratif timbul apabila dokter melanggar aturan kedisiplinan profesi yang ditetapkan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

³³Tamsil, R. (2022). *Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis dalam Kesalahan Pengobatan di Rumah Sakit*. Tesis. Universitas Hasanuddin.

³⁴ Sholihin, M. (2021). *Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan*. Tesis. Universitas Islam Indonesia.

b. Teori Pelayanan Medis

Pelayanan medis merupakan serangkaian kegiatan yang diberikan kepada pasien sesuai standar pelayanan medis yang telah ditentukan dan biasanya pada pelayanan tersebut digunakan sumber daya serta fasilitas yang optimal. Tujuan dari pelayanan medis sendiri tidak lain ialah mengupayakan kesembuhan penyakit yang ada pada diri pasien tersebut. Tindakan pelayanan yang dilaksanakan juga harus sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tentu saja sifatnya harus dapat dipertanggung jawabkan.³⁵

Pelayanan medis dapat dilakukan setelah mendapat persetujuan dari penerima tindakan pelayanan medis yang dalam hal ini pasien yang bersangkutan dan dilaksanakan dengan pemberian informasi tindakan yang dibutuhkan dan ditutup dengan penandatanganan lembar *informed consent*. Namun apabila penerima pelayanan tersebut tidak kompeten atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan misalnya anak di bawah umur atau dalam kondisi tidak sadar maka persetujuan atau penolakan ini dapat diberikan oleh keluarga terdekat antara lain suami/istri, ayah/ibu kandung, anak kandung, atau saudara kandung yang telah dewasa.³⁶

c. Teori Perjanjian Terapeutik (*Therapeutic Contract Theory*)

Teori perjanjian terapeutik (*therapeutic contract theory*) memandang bahwa hubungan antara dokter dan pasien merupakan suatu bentuk perjanjian, meskipun tidak selalu dituangkan dalam bentuk tertulis. Perjanjian ini bersifat konsensual,

³⁵Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pelayanan Medis," Link: <https://upk.kemkes.go.id/new/layanan/pelayanan-medis> Diakses pada tanggal 24 April 2025.

³⁶Sabarani, *Op cit.*, hlm. 6.

yakni lahir dari kesepakatan antara pasien yang menyerahkan sebagian haknya untuk mendapatkan bantuan medis, dan dokter yang berkewajiban memberikan pertolongan secara profesional sesuai ilmu kedokteran. Teori ini menekankan bahwa perjanjian tersebut bukan hanya bersifat hukum, tetapi juga etik dan sosial.

Dalam konteks ini, pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi medis secara jujur dan jelas melalui mekanisme *informed consent*. Dokter memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan dengan standar kompetensi yang tepat, serta menjaga kerahasiaan medis pasien. Jika dokter gagal memenuhi kewajiban tersebut, maka ia dianggap melakukan wanprestasi atau pelanggaran terhadap perjanjian, dan dapat dimintai pertanggungjawaban. Teori ini sangat relevan dengan konteks hukum perdata dalam praktik medis, dan menjadi dasar penting untuk mengkaji hubungan hukum yang terjadi antara pasien dan dokter, khususnya di rumah sakit.³⁷

d. Teori Penerima Jasa Medis (*Service Recipient Theory*)

Teori penerima jasa medis acuan dari premis bahwa pasien adalah pihak yang menerima layanan profesional dari dokter sebagai pemberi jasa. Dalam relasi ini, posisi pasien dinilai lebih lemah karena ketidakseimbangan pengetahuan dan informasi medis yang dimiliki. Oleh sebab itu, teori ini menggarisbawahi pentingnya perlindungan terhadap pasien sebagai subjek penerima jasa kesehatan, terutama ketika terjadi risiko medis atau tindakan yang tidak sesuai prosedur.

³⁷Herlambang, R. (2021). "Analisis Yuridis Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit terhadap Pasien". *Jurnal Yuridis*, Vol. 9 No. 1. <https://journal.fh.unila.ac.id/index.php/yuridis>

Pasien sebagai penerima jasa tidak memiliki kemampuan untuk menilai sendiri apakah pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan standar atau belum. Ketimpangan ini menimbulkan kewajiban tambahan bagi dokter dan institusi kesehatan untuk menjaga transparansi, akuntabilitas, dan memberikan penjelasan yang memadai.

Kewajiban dokter menyampaikan informasi ini diatur dalam UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Intinya sebelum dilakukan tindakan kedokteran terhadap pasien harus mendapat persetujuan terlebih dahulu setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap yang sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.³⁸

Risiko medis yang terjadi di luar kehendak dokter maupun pasien mengakibatkan gugurnya tanggung jawab oleh dokter, sehingga dalam hal penentuan akibat dari tindakan medis sebagai suatu risiko medis sehingga dokter tidak dapat dipersalahkan atas akibat medis tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut. Apabila dokter telah melakukan tindakan medis sesuai dengan standar profesi, standar medis dan standar operasional prosedur.

Adapun hal tersebut telah menjadi kewajiban dokter berdasarkan UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dengan penjabaran sebagai berikut:

1. Pasal 44 ayat (1) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran: “Dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau

³⁸Safinatunnisa Boang Manalu, “Fungsi Informed Consent Dalam Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Antara Pasien Dengan Pihak Klinik (Studi Pada Klinik Jemadi Medan),” *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara Medan* 2, No. 1 (2017): 15.

kedokteran gigi.” Pasal Penjelasan: “Yang dimaksud dengan “standar pelayanan” adalah pedoman yang harus diikuti oleh dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran.”

2. Pasal 44 ayat (2) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran: “Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan.” Pasal Penjelasan: “Yang dimaksud dengan “strata sarana pelayanan” adalah tingkatan pelayanan yang standar tenaga dan peralatannya sesuai dengan kemampuan yang diberikan.” Apabila hal tersebut telah dipenuhi oleh Dokter, maka Dokter mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.³⁹

Menurut Guwandi istilah malpraktik adalah berbeda dengan istilah kelalaian medis. Menurut beliau, kelalaian merupakan bagian dari malpraktik. Akan tetapi di dalam malpraktik tidak selalu harus terdapat unsur kelalaian. Apabila dilihat dari definisinya, malpraktik tersebut berasal dari kata *malpractice*, yang mana mempunyai pengertian lebih luas dari makna kelalaian yang berasal dari kata *negligence*.⁴⁰ Sehingga dapat disimpulkan bahwa malpraktik termasuk ke dalam kecelakaan medik dimana adanya ketidaksesuaian prosedur atau tahap-tahap yang harus dilakukan namun tidak dilakukan (kelalaian) yang dapat menyebabkan terjadinya hal yang tidak diinginkan terhadap pasien selaku penerima tindakan. Hal ini dapat berupa proses tindakan maupun syarat dilakukan tindakan seperti tahap administratif seperti STR atau SIP yang tidak berlaku atau tidak sesuai.⁴¹

Risiko medis walaupun juga termasuk ke dalam kecelakaan medis namun sangat berbeda sifatnya dengan yang lainnya. Dimana risiko medis merupakan

³⁹Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

⁴⁰Guwandi, *Dugaan Malpraktik Medik & Draft RPP: Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006) hlm. 67.

⁴¹Reza Havrian, *Pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap Dokter yang Melakukan Malpraktik*. *Wajah Hukum Vol. 4 No. 2* (2020): 381.

suatu kejadian yang tidak diinginkan yang sudah diperkirakan terjadi dan biasanya tidak dapat dihindarkan serta sudah diinformasikan saat proses persetujuan atau *informed consent* dilakukan sehingga tidak dapat diperkarakan di kemudian hari.⁴²

e. Teori Perlindungan Konsumen (*Consumer Protection Theory*)

Teori perlindungan konsumen (*consumer protection theory*) memberikan perspektif bahwa pasien adalah konsumen dari jasa pelayanan medis. Teori ini menjelaskan bahwa dalam hubungan antara pasien dan tenaga medis, pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi, keamanan, kenyamanan, serta pengobatan yang sesuai standar. Dasar hukum yang memperkuat teori ini adalah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 (UU No. 8 Tahun 1999) tentang Perlindungan Konsumen,⁴³ yang menyatakan bahwa setiap konsumen berhak atas pelayanan yang wajar, aman, dan sesuai dengan perjanjian.

Dalam konteks pelayanan medis, apabila dokter atau rumah sakit tidak memenuhi standar layanan yang disepakati atau lalai dalam melindungi hak pasien, maka pasien sebagai konsumen berhak untuk mengajukan tuntutan hukum. Teori ini sejalan dengan pendekatan hukum perdata dalam konteks tanggung jawab profesi medis, dan relevan digunakan untuk memperkuat argumen bahwa hak pasien harus dilindungi secara komprehensif, baik melalui etika profesi maupun perangkat hukum nasional.⁴⁴

⁴²Kholib Abdul, *Op. cit*, hlm. 249.

⁴³Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

⁴⁴Kurniawan, A. (2023). "Hak dan Kewajiban Pasien dalam Perspektif UU Kesehatan dan UU Perlindungan Konsumen". *Jurnal Hukum Progresif*, Vol. 14 No. 1. <https://jurnal.iain-bone.ac.id/index.php/aldustur/article/view/347>