



## MALPRAKTIK DOKTER DALAM SUDUT PANDANG HUKUM POSITIF DI INDONESIA

Nada Syifa Nurulhuda<sup>1</sup>, Fadhil Muhammad Indiyarto<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>syifanada129@gmail.com, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

<sup>2</sup>fadhil.indiyarto@gmail.com, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

\*penulis korespondensi

### Abstract

*The doctor profession is a profession that has great responsibility. A doctor is responsible for curing or even saving the lives of patients who come to him. However, there are many doctors who fail in performing their duties for various reasons, one of which is malpractice. Simply put, malpractice is a doctor's action that contains elements of negligence and causes harm to the patient. Because the doctor's actions can cause harm to the patient, there should be a law that regulates this. But in fact, the legislation in Indonesia does not recognize the term Malpractice. Departing from this, the author is curious to discuss medical malpractice in the perspective of positive law in Indonesia. This research focuses on finding out how malpractice is viewed by the law and how malpractice is regulated in the context of positive law in Indonesia. By using a normative legal research model, it can be concluded that malpractice is not recognized in positive law in Indonesia but it can still be sanctioned, namely civil malpractice, criminal malpractice and administrative malpractice.*

**Keywords:** Doctor, Malpractice, Positive Law

### Abstrak

Profesi dokter merupakan profesi yang memiliki tanggung jawab yang besar. Pasalnya seorang dokter bertanggungjawab untuk menyembuhkan atau bahkan menyelamatkan nyawa pasien yang datang kepadanya. Namun tidak sedikit dokter yang gagal dalam melakukan tugasnya dengan berbagai alasan, salah satu nya adalah terjadinya malpraktek. Sederhananya, malpraktek adalah Tindakan dokter yang mengandung unsur kelalaian dan menyebabkan kerugian bagi pasien. Karena Tindakan dokter tersebut dapat menyebabkan kerugian bagi pasien, maka seharusnya terdapat hukum yang mengatur hal ini. Namun pada nyatanya, peraturan perundang-undangan di Indonesia tidak mengenal istilah Malpraktek. Berangkat dari hal tersebut rasa penasaran penulis untuk membahas malpraktek kedokteran dalam sudut pandang Hukum positif di Indonesia. Penelitian ini berfokus untuk mencari bagaimana malpraktek dalam pandangan hukum dan bagaimana Pengaturan Malpraktik dalam Konteks Hukum Positif di Indonesia. Dengan menggunakan model penelitian hukum normatif dapat disimpulkan bahwasannya malpraktek tidak dikenal dalam hukum positif di Indonesia namun hal tersebut masih dapat dikenakan sanksi yaitu malpraktek perdata, malpraktek pidana dan malpraktek administratif.

**Kata Kunci:** Dokter, Hukum Positif, Malpraktik

### PENDAHULUAN

Peran seorang dokter merupakan peran yang penting di kehidupan masyarakat. Seorang dokter dapat menaikkan angka kesehatan masyarakat dilingkungannya. Dalam menjalankan tugasnya, seorang dokter diwajibkan untuk totalitas dalam melayani kebutuhan masyarakat akan kesehatan. Hal tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi seorang dokter. Sebanding dengan tanggung jawab seorang dokter, resiko dari profesi dokter juga tergolong besar. Sama seperti orang-orang dengan profesi lain, dokter juga diharuskan untuk bertanggung jawab akan pekerjaan maupun *output* dari pekerjaan yang dia lakukan. Dalam beberapa kasus, tidak sedikit dokter yang gagal dalam melaksanakan tugas yang dia emban.

Dewasa ini, malpraktik menjadi topik pembicaraan berbagai pihak. Hal ini ditambah dengan kasus yang dilansir pada DetikJabar bahwasannya diduga terdapat malpraktek dari seorang dokter di Rumah Sakit RSHS Bandung, pada awalnya korban melakukan operasi pencabutan gigi, namun pada akhirnya dari operasi tersebut beliau harus meregang nyawa. Tak bisa dipungkiri topik ini memang sangat menarik untuk dibahas. Karena pada dasarnya manusia tidak akan pernah luput dari kesalahan, maka wajar apabila manusia melakukan kesalahan dalam melakukan sesuatu, termasuk dokter. Jalan untuk menjadi seorang dokter yang sulit ada bukan tanpa alasan, melainkan untuk melahirkan dokter yang tahan banting dan



tidak melakukan kesalahan dan kelalaian dalam tugasnya. Tanggung jawab seorang dokter sangatlah besar, dapat dikatakan keselamatan nyawa seseorang bergantung pada seorang dokter. Hal tersebut menjadikan kelalaian seorang dokter merupakan hal yang riskan dan sangat dihindari dalam dunia medis. Kesalahan yang dilakukan seorang dokter, dokter gigi maupun tenaga medis yang merugikan pasien kerap dikenal dengan nama malpraktek.

Sejatinya, istilah malpraktek tidak dikenal dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia, namun terdapat beberapa peraturan yang merujuk pada malpraktek. Karena hal tersebut, seorang dokter juga diwajibkan untuk mempertanggungjawabkan hal yang telah dilakukan dalam melaksanakan tugasnya. Namun yang kerap menjadi pertanyaan dari berbagai lapis masyarakat adalah bagaimana dokter bertanggungjawab atas hal baik yang sengaja maupun tidak sengaja sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien yang ditanganinya.

Penelitian terdahulu yang diusung oleh Soedjatmiko menyatakan bahwasannya terdapat beberapa pertanggungjawaban yang dapat dimintakan kepada seorang dokter yang melakukan malpraktek. Diantaranya adalah pertanggungjawaban pidana, Pertanggungjawaban perdata dan pertanggungjawaban administrasi (Soedjatmiko, 2001). Namun perihal malpraktek kedokteran masih belum ada payung hukum yang jelas mengatur perihal tersebut.

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana malpraktek dalam pandangan hukum dan bagaimana pengaturan malpraktek dalam konteks hukum positif di Indonesia.

## **KAJIAN PUSTAKA**

Malpraktek dokter sejatinya tidak dikenal dalam sistem peraturan Perundang-undangan Indonesia. Namun bilamana Malpraktek dokter didefinisikan dalam Bahasa Indonesia, Malpraktek dokter adalah Tindakan seorang dokter yang mana Tindakan tersebut tidak sesuai dengan prosedur maupun standar operasi. Hal ini memiliki berbagai alasan salah satunya adalah kelalaian yang dilakukan oleh dokter tersebut. Dengan delik kelalaian dalam mengerjakan tugas, dokter diwajibkan untuk bertanggungjawab atas kelalaian yang diperbuatnya. Meskipun malpraktek dokter tidak diatur dalam sistem Peraturan Perundang-undangan Indonesia, hal yang serupa diregulasikan pada Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Tetapi dalam peraturan perundang-undangan tersebut tidak

Jika terdapat kasus kerugian pasien akibat Tindakan dari dokter yang menangani, tidak sembarang orang dapat menyatakan suatu Tindakan dokter tersebut termasuk kepada ranah malpraktek kedokteran. Indonesia memiliki Lembaga yang independent untuk menentukan bahwa Tindakan seorang dokter dinyatakan malpraktek atau bukan. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) merupakan Lembaga yang bertugas untuk mengaudit dan menyatakan apakah Tindakan dari dokter tersebut merupakan termasuk Tindakan malpraktek atau bukan (Putusan No. 56/G/2009/PTUN.SBY, 2009).

## **METODE**

Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan penelitian hukum normatif sebagai landasan utama untuk menyelidiki permasalahan malpraktek dokter dari perspektif hukum positif di Indonesia. Pendekatan ini memungkinkan penulis untuk secara teliti menganalisis dan mengevaluasi norma-norma hukum yang berlaku, dokumen-dokumen hukum, serta peraturan-peraturan yang terkait dengan praktik kedokteran.

Selama proses penelitian, penulis akan melakukan analisis yang kritis terhadap norma-norma yang ditemui, mengidentifikasi kesenjangan atau kekurangan dalam regulasi yang ada, dan merinci implikasi hukum dari setiap temuan yang dihasilkan. Pendekatan hukum normatif ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang menyeluruh tentang perlakuan hukum terhadap kasus malpraktek dokter dalam konteks Indonesia.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Malpraktik dalam pandangan hukum

Salah satu Hak asasi manusia yang termaktub dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan bahwa kesehatan merupakan elemen penting untuk mencapai kesejahteraan yang harus direalisasikan sesuai dengan aspirasi bangsa Indonesia. Kebutuhan manusia untuk memperoleh bantuan pengobatan sebagai tindakan vital dan *urgent* dalam menyelamatkan nyawa dianggap sebagai suatu kebutuhan mendasar yang tak terhindarkan bagi setiap entitas hidup. Pada beberapa situasi, terutama ketika seseorang dalam kondisi yang sekarat, mereka mungkin memohon perlindungan atau bantuan medis yang sangat krusial untuk memastikan kelangsungan hidup mereka, dan dalam hal ini, kepercayaan penuh mereka ditempatkan pada dokter sebagai penentu nasib antara hidup dan mati.

Dokter adalah seorang profesional kesehatan yang telah melewati pendidikan dan pelatihan khusus dalam bidang kedokteran (Puspita, 2006). Peran dokter mencakup diagnosis penyakit, pengobatan pasien, pemberian nasihat kesehatan, dan pemantauan kondisi medis. Selain itu, dokter juga bertanggung jawab untuk memberikan perawatan yang sesuai dan memberikan informasi kepada pasien untuk membantu mereka membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan mereka. Kepercayaan masyarakat pada keahlian dan etika dokter menjadikan mereka sebagai pemegang tanggung jawab penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan individu serta masyarakat. Dokter menurut para ahli diakui sebagai elemen kunci dalam sistem kesehatan, dengan tanggung jawab besar dalam menyediakan perawatan kesehatan yang berkualitas, mempromosikan kesehatan masyarakat, dan menjaga standar etika yang tinggi dalam praktik kedokteran.

Dokter yang melakukan praktik kedokteran pada pasien adalah dalam rangka melaksanakan hak dan kewajiban dalam suatu hubungan hukum dokter dan pasien (Chazawi, 2022). Ini berarti dokter yang menjalankan praktik kedokteran pada pasien memasuki ranah hubungan hukum yang melibatkan hak dan kewajiban yang mendasar antara dokter dan pasien. Dalam kerangka ini, dokter bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar etika medis dan norma hukum yang berlaku. Sebaliknya, pasien memiliki hak untuk menerima perawatan yang aman, kompeten, dan bermutu.

Pada prakteknya, upaya dokter untuk menyembuhkan pasiennya menghadapi dua kemungkinan hasil, yaitu keberhasilan atau kegagalan. Keberhasilan dalam penyembuhan mencakup diagnosis yang tepat, pengobatan yang efektif, dan pemulihan pasien. Di sisi lain, kegagalan bisa mencakup berbagai faktor, termasuk ketidakmampuan menyembuhkan sepenuhnya, efek samping yang tidak diinginkan, atau bahkan kesalahan medis yang tidak sengaja atau bahkan disengaja.

Kata malpraktik berasal dari 2 kata yang disatukan, yaitu “*mal*” yang berarti buruk dan “*Practice*” yang memiliki arti tindakan atau praktik (Heryanto, 2010). Dari pengertian di atas, dapat ditarik sebuah benang merah bahwa pengertian dari Malpraktik itu sendiri adalah suatu tindakan atau aksi buruk yang tidak sesuai dengan yang seharusnya terjadi. Apabila disangkut-pautkan kepada medis, Malpraktik medis dapat memiliki arti tindakan medis yang berjalan tidak sesuai dengan seharusnya.

John D. Blum mengemukakan bahwa *Medical Malpractice* adalah “*a form of professional negligence in which measurable injury occurs to a plaintiff patient as the direct result of an act or omission by the defendant practitioner*” yang memiliki arti bahwa malpraktik medis merupakan salah satu bentuk kelalaian yang dilakukan oleh seorang profesional dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur yang terjadi pada pasien yang mengajukan gugatan langsung dari tindakan tenaga medis (Afriko, 2016). Black Law Dictionary juga menyatakan



pendapatnya bahwa malpraktik adalah “*any profesional misconduct, unreasonable lack of skill of fidelity in professional or judiacry duties, evil practice, or illegal or immoral conduct...*” yang memiliki arti perbuatan jahat dari seorang yang ahli dalam bidangnya, kurang terampil atau keahliannya dibawah standar atau ahli tersebut tidak cermat dalam menjalankan kewajibannya secara hukum, praktek yang jelek atau ilegal ataupun perbuatan yang tidak bermoral (Afriko, 2016).

Sedangkan menurut Bambang Purnomo unsur dari malpraktik dapat mencakup ada atau tidaknya standar profesi medis yang timbul karena adanya ilmu pengetahuan, ada atau tidaknya resiko medis yang memerlukan asistensi ahli di bidangnya, ada atau tidaknya *Informed Consent* yang sesuai dengan standar nasional maupun internasional, ada atau tidaknya rekam medis yang lengkap dan kronologis yang mencakup kedalam perasaan kedokteran, ada atau tidaknya kelalaian dalam menjalankan pelayanan medis kepada pasien yang diukur oleh 4.D-Negligence yaitu *Duty, dereliction of that duty, direct causation* dan *damage* serta ada atau tidaknya alasan pemaaf dan atau alasan pembenar hukum (Suryadhimirtha, 2011).

Dalam praktik kedokteran, ketika dokter membuat kesalahan, baik itu disengaja atau tidak, hal tersebut dianggap sebagai suatu bentuk penyimpangan praktek yang memerlukan tanggung jawab (Rosdi, 2018). Setiap tindakan medis harus dapat dipertanggungjawabkan, baik secara etik maupun secara hukum (Rosdi, 2018). Kesalahan tersebut, yang dapat mencakup kelalaian, kesalahan diagnosa, atau tindakan medis yang tidak sesuai, dapat memiliki dampak yang buruk terhadap pasien. Kemudian, pasien memiliki hak untuk menuntut pertanggungjawaban dari dokter atau perawat yang terlibat dalam tugas mereka. Pertanggungjawaban ini mencakup proses hukum dimana pasien dapat menuntut ganti rugi atau kompensasi atas cedera atau kerugian yang dialami sebagai hasil dari kesalahan tersebut. Dokter atau perawat yang terlibat dalam situasi ini nantinya diwajibkan untuk memberikan pertanggungjawaban atas tindakan atau keputusan mereka di hadapan otoritas hukum. Prinsip ini bertujuan untuk melindungi hak-hak pasien dan mendorong praktik kedokteran yang lebih aman dan bertanggung jawab.

Menurut Muladi, terdapat beberapa elemen malpraktik yang melibatkan tindakan atau kelalaian dalam praktik kedokteran, dan ini mencakup (Muladi, 1985):

1. Kesalahan profesional
2. Termasuk kedalam ketidakhatian/ketelitian
3. Tidak mematuhi kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi profesinya
4. Kesalahan yang dilakukan oleh dokter yang bertindak di bawah standar yang diharapkan secara rata-rata dan layak dilakukan oleh dokter lain
5. Kemampuan profesional tersebut dapat meliputi: kekurangan pengetahuan, kekurangan pengalaman dan kekurangan pengertian
6. Adanya hubungan antara dokter-pasien yang menimbulkan kewajiban dari dokter untuk berbuat sesuai dengan normanorma spesifik/ standar yang diciptakan oleh profesi guna melindungi pasien dari resiko yang tidak layak
7. Adanya pembuktian bahwa telah terjadi pelanggaran terhadap kewajiban dalam bentuk kegagalan dalam bertindak sesuai dengan norma-norma di atas dalambentuk berbuat/ tidak berbuat yang melanggar standar pelayanan
8. Harus dapat dibuktikan adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dokter tersebut dengan kerugian yang terjadi

### **Pengaturan Malpraktik dalam Konteks Hukum Positif di Indonesia**

Bahasa malpraktik sebenarnya tidak pernah ada di dalam hukum positif Indonesia, baik dalam Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan maupun dalam Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Heryanto, 2010). Dalam Undang-undang No. 23 Tahun 1992 pada Pasal 54 dan 55 hal tersebut dikenal dengan istilah kesalahan atau kelalaian



dokter atau tenaga medis, maka dari itu perlu adanya pertanggungjawaban dari dokter dan tenaga medis yang melakukan kelalaian tersebut.

Dalam pasal 54 ayat 1, bilamana seorang dokter atau tenaga medis melakukan kelalaian dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien, akan dikenakan tindakan disiplin yang dijelaskan lebih lanjut pada Pasal 54 ayat 2 bahwa Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan akan menilai bahwasannya terdapat unsur kelalaian dalam melayani pasien. Hal yang mirip juga disebutkan dalam Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 1 butir 14 yang menyatakan “*Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi*”. Yang mana disederhanakan adalah apabila terjadi tindakan yang diduga merupakan suatu tindakan malpraktek dari seroang dokter maupun seorang dokter gigi, masyarakat dapat melaporkan hal tersebut kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Tugas MKDKI diterangkan pada Undang-undang No. 29 tahun 2004 pada Pasal 64 yang dimana tugas dari MKDKI adalah meliputi menerima pengaduan, memeriksa dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter maupun dokter gigi di Indonesia serta melakukan penyusunan pedoman terhadap tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. Salah satu *output* dari tugas MKDKI merupakan keterangan yang dapat dijadikan pertimbangan seorang hakim dalam proses pengadilan kasus tindakan malpraktek (*Putusan No. 56/G/2009/PTUN.SBY*, 2009).

Soedjatmiko dalam bukunya yang berjudul Masalah Medik dan Malpraktek Yuridik menyatakan bahwa malpraktek dapat dibedakan menjadi tiga bentuk, yaitu malpraktek perdata (*civil malpractice*), malpraktek pidana (*criminal malpractice*) dan malpraktik administratif (*administrative malpractice*) (Soedjatmiko, 2001). Pada Pasal 55 UU No. 23 tahun 1992 menyatakan bahwasannya setiap orang yang menderita akibat kelalaian dokter berhak untuk menuntut ganti kerugian dari kelalaian dokter tersebut. Dari pasal tersebut dapat ditinjau bahwasannya pertanggungjawaban malpraktik kedokteran perdata sebenarnya berkiblat dan mengacu kepada Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHP) yaitu ganti kerugian akibat perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Pernyataan ini sesuai dengan yang tertera dalam Pasal 1365 KUHP yang menyatakan perbuatan yang melanggar hukum dan memberikan kerugian terhadap orang lain dapat dimintai pertanggungjawaban berupa mengganti dari kerugian tersebut (Nyoman dkk., t.t.).

Tidak hanya itu, malpraktek perdata juga dapat dikategorikan sebagai tindakan wanprestasi. Hal ini dibenarkan melalui pendapat Bahder Johan Nasution yang menyatakan bahwa hubungan antara dokter dan pasien adalah merupakan suatu perjanjian Teraupetik, yang membedakan Perjanjian Teraupetik dan Perjanjian lainnya adalah objek yang di perjanjikan (Bahder Johan Nasution, 2005). Umumnya, orang mengetahui bahwa jika perjanjian dilaksanakan antara dokter dan pasien berarti objek perjanjian yang diperjanjikan adalah kesembuhan dari pasien. Namun hal tersebut merupakan kekeliruan, nyatanya perjanjian antara dokter dan pasien memiliki model Perjanjian Teraupetik yang memiliki objek upaya dari dokter tersebut untuk kesembuhan pasien, bukan kesembuhan dari pasien itu sendiri. Seseorang dapat dinyatakan melakukan wanprestasi ketika,

1. Tidak melakukan hal yang telah disanggupinya;
2. Melaksanakan suatu hal yang dijanjikan, tetapi tidak sebagaimana dijanjikan;
3. Terlambat dalam melakukan hal yang dijanjikan;
4. Melakukan sesuatu yang tidak diperbolehkan dalam kontrak (I Ketut Gde Juliawan Saputra & Anak Agung Sri Utari, 2015).

Wanprestasi seperti yang dimaksud dalam konteks malpraktek dokter ialah mengacu kepada poin nomor 2 yang dimana seorang dokter tidak dapat memenuhi syarat-syarat yang tertera





dalam janji kepada pasiennya (Permatasari et al, t.t.). Hal tersebut telah diatur dalam Pasal 1371 ayat (1) KUHP yang menyatakan “*Penyebab luka atau cacatnya suatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban selain penggantian biaya-biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka-luka atau cacat tersebut*”.

Malpraktek pidana berkiblat pada perilaku kesengajaan maupun kealpaan/kelalaian. Dalam KUHP, hal tersebut termaktub dalam Pasal 359 dan 360 KUHP yang mencakup kesalahan yang didasari kesengajaan dan sedangkan dasar kealpaan/kelalaian tercantum pada Pasal 267 KUHP. Hal yang serupa juga terdapat dalam Undang-undang No. 36 tahun 2014 Bab XIV tentang Ketentuan Pidana Pasal 84 yang menyatakan (Rafael, 2019):

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.

(2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Dalam pasal ini dapat disimpulkan bahwa setiap dokter, dokter gigi maupun tenaga medis yang melakukan kelalaian dalam tugasnya merawat pasien hingga menimbulkan luka berat maupun kematian dari pasien tersebut, dapat dikenakan sanksi pidana. Prof. Eddy O.S. Hiariej menyatakan bahwasannya kealpaan atau kelalaian adalah kesalahan (*Imperitia Culpa Annumeratur*). Kelalaian atau kealpaan dapat terjadi jika seseorang dalam kondisi alpa, lalai maupun kurang berhati-hati dalam melakukan sesuatu (Hiariej, 2016). Kealpaan atau kelalaian dapat menyebabkan sesuatu yang buruk apabila kealpaan tersebut ada di sesuatu yang *krusial*, salah satu contohnya adalah dokter dan tenaga medis. Syarat dari dinyatakannya kealpaan ada 2, yaitu tidak adanya penghati-hatian atau tidak adanya penduga-dugaan (Hiariej, 2016).

Malpraktek administratif memiliki definisi ketika seorang dokter, dokter gigi maupun tenaga medis lainnya melanggar ketentuan Hukum Administrasi Negara. Seperti pada definisinya, malpraktek administratif terjadi sebab terindikasi adanya pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan Hukum Administrasi Negara (Miharja, 2020). Pemerintah berwenang untuk menerbitkan peraturan perundang-undangan yang digunakan untuk mengatur kehidupan masyarakat, termasuk dalam konteks kesehatan. Bilamana seorang dokter, dokter gigi maupun tenaga medis lainnya melanggar ketentuan yang telah dirumuskan tersebut, maka dokter maupun tenaga medis tersebut dapat dikenakan sanksi. Ketentuan yang mengatur perihal administrasi termaktub dalam Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 75. Namun hal yang menarik terdapat pada pengaturan tersebut adalah umumnya sanksi yang diberikan kepada tenaga medis adalah tergantung dari perbuatan yang dilakukan, sebagai contoh bilamana seorang dokter telah memperjanjikan sesuatu namun terdapat malpraktek didalamnya, maka sanksi yang dikenakan adalah sanksi perdata. Namun dalam UU No. 29 tahun 2004 Pasal 75 yang mengatur tentang perbuatan administrasi, tetapi sanksi yang diatur didalamnya merupakan sanksi pidana.

## PENUTUP

### Simpulan

Secara keseluruhan, dalam hukum positif di Indonesia, penanganan malpraktik dokter melibatkan pertimbangan etika, hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administratif. Meskipun istilah "malpraktik" tidak secara eksplisit terdapat dalam undang-undang, namun aspek-aspek hukum tersebut memberikan dasar bagi pertanggungjawaban dokter atas kelalaian atau kesalahan dalam praktek medis.

Pentingnya dimensi medikolegal dalam praktik kedokteran tidak hanya melibatkan pertanggungjawaban finansial dokter atas kerugian akibat kesalahan, tetapi juga



pertanggungjawaban pidana dalam situasi kealpaan atau tindakan yang disengaja. Keberadaan lembaga seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memberikan dasar bagi penilaian dan penanganan pelanggaran disiplin dokter, yang dapat menjadi dasar dalam proses hukum.

Walaupun begitu, ada kompleksitas dalam menangani malpraktik dokter, termasuk tantangan dalam membuktikan unsur-unsur seperti kelalaian, hubungan kausalitas, dan standar profesi medis. Dalam kerangka hukum positif yang ada, diperlukan keterlibatan aktif dari semua pihak terkait, termasuk dokter, pasien, dan lembaga kesehatan, untuk mencegah dan menangani kasus malpraktik.

Pentingnya penegakan hukum yang adil dan efektif dalam kasus malpraktik dokter menjadi kunci untuk memastikan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan. Selain itu, perluasan pemahaman dan perlindungan hak pasien, pengembangan regulasi yang lebih komprehensif, serta upaya pencegahan yang lebih baik akan memperkuat sistem medikolegal di Indonesia. Dengan demikian, dapat diciptakan lingkungan praktek kedokteran yang aman, etis, dan sesuai dengan standar yang berlaku.

### **Saran**

Setelah menelaah teks di atas, beberapa saran dapat diajukan untuk meningkatkan dan memperkuat penanganan kasus malpraktik dokter dalam kerangka hukum di Indonesia. Pertama-tama, perlu dilakukan penyempurnaan dan klarifikasi dalam hukum terkait malpraktik dokter, termasuk pengenalan istilah secara jelas dalam undang-undang kesehatan. Hal ini akan membantu mempermudah proses penanganan dan menjelaskan tanggung jawab hukum dokter dalam praktik medis.

Selanjutnya, penting untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang aspek medikolegal di kalangan dokter, pasien, dan lembaga kesehatan. Edukasi dan pelatihan berkala tentang etika medis, standar praktek kedokteran, serta prosedur penanganan kasus malpraktik dapat membantu mengurangi risiko kesalahan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) juga perlu memainkan peran yang lebih kuat dalam menilai dan menangani pelanggaran disiplin dokter. Pemberian sanksi yang sesuai dengan tingkat pelanggaran dapat menjadi langkah pencegahan terhadap praktek medis yang tidak memenuhi standar.

Diperlukan juga langkah-langkah pencegahan yang lebih efektif, seperti audit medis rutin, sistem pelaporan yang terbuka, dan pemantauan kualitas pelayanan kesehatan. Ini dapat membantu mendeteksi potensi masalah lebih awal dan mencegah terjadinya kasus malpraktik.

Terakhir, hak dan perlindungan pasien perlu diperkuat. Masyarakat harus diberdayakan dengan pengetahuan tentang hak-hak mereka dalam menerima perawatan kesehatan yang aman dan berkualitas. Partisipasi aktif pasien dalam proses perawatan dan pengambilan keputusan medis dapat menjadi langkah proaktif untuk mencegah konflik dan meningkatkan kepercayaan terhadap sistem kesehatan. Dengan implementasi langkah-langkah ini, diharapkan dapat menciptakan lingkungan praktik kedokteran yang lebih transparan, bertanggung jawab, dan berorientasi pada keamanan pasien.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Chazawi, A. (2022). *Malpraktik Kedokteran* (Vol. 1). Sinar Grafika.
- Nasution, B. J. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Rineka Cipta.
- Heryanto, B. (2010). Malpraktik Dokter dalam Perspektif Hukum. *Jurnal Dinamika Hukum*.  
<https://dinamikahukum.fh.unsoed.ac.id/index.php/JDH/article/view/151>
- Putusan No. 56/G/2009/PTUN.SBY, (2009).
- Hiariej, E.O.S. (2016). *Prinsip-prinsip Hukum Pidana*. Cahaya Atma Pustaka.



- Saputra, Utari. (2015). Perbedaan Wanprestasi Dengan Penipuan Dalam Perjanjian Hutang Piutang. *Kertha Wicara*, 03.
- Afriko, J. (2016). *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)*. In Media.
- Rosdi, M. (2018). PENYELESAIAN HUKUM TERHADAP PELAKU DAN KORBAN MALPRAKTEK. *INKRACHT*, 2.
- Miharja, M. (2020). Sanksi Administratif Malpraktik Bagi Dokter Dan Rumah Sakit Di Indonesia. *DE LEGA LATA Jurnal Ilmu Hukum*, 5.
- Muladi. (1985). Malpraktek Ditinjau Dari Segi Hukum Pidana. *Fakultas Hukum Undip*.
- Puspita, N.Y. (2006). *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*. Prestasi Pustaka.
- Permatasari, Darmadi. Hukum, B., & Fakultas, B. (t.t.). *PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA DOKTER TERHADAP PASIEN YANG MENGALAMI MALPRAKTEK*.  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/download/39401/23874/>
- Rafael, P.S. (2019). Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian. *Lex Crimen*.
- Suryadhimirtha, R. (2011). *Hukum Malapraktek Kedokteran*. Totalmedia.
- Soedjatmiko. (2001). *Masalah Medik dalam Praktek Yuridik*. Citra Aditya Bakti.