

**KAJIAN YURIDIS GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN
MALPRAKTIK DOKTER AKIBAT KELALAIAN DALAM PELAYANAN
KESEHATAN**

(Tinjauan Putusan Nomor 111/PDT/2017/PT BNA)

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat
memperoleh gelar sarjana hukum



Oleh :

NAMA MAHASISWA : MUHAMMAD RAZIF

NIM : 2001110044

BAGIAN : HUKUM PERDATA

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

BANDA ACEH

2024

Telah disetujui

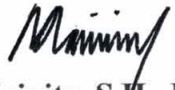
Untuk Diajukan Kepada Panitia Ujian Skripsi
Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul Skripsi

**KAJIAN YURIDIS GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK DOKTER
AKIBAT KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN
(Tinjauan Putusan Nomor 111/PDT/2017/PT BNA)**

Banda Aceh, 31 Juli 2024

Pembimbing


Dr. Mainita, S.H., M.H.Kes

**KAJIAN YURIDIS GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK DOKTER
AKIBAT KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN
(Tinjauan Putusan Nomor 111/PDT/2017/PT BNA)**

Oleh

Nama Mahasiswa : MUHAMMAD RAZIF
No.Mahasiswa : 2001110044
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Perdata

Telah Dipertahankan di Depan Sidang
Penguji, Pada Tanggal 03 Agustus 2024
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

DEWAN PENGUJI

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|---|
| 1. Ketua | : Dr. Mainita, S.H., M.H.Kes | () |
| 2. Sekretaris | : Trio Yusandi, S.H., M.Kn | () |
| 3. Pembimbing/
Penguji I | : Dr. Mainita, S.H., M.H.Kes | () |
| 4. Penguji II | : H.M. Hanafiah Muddin, S.H., M.Hum | () |
| 5. Penguji III | : Hj. Syukriah, S.H., M.H | () |

Banda Aceh, 15 Agustus 2024
Universitas Muhammadiyah Aceh
Dekan Fakultas Hukum




Dr. Mainita, S.H., M.H.Kes

ABSTRAK

**Muhammad Razif,
2024**

**KAJIAN YURIDIS GANTI RUGI TERHADAP
TINDAKAN MALPRAKTIK DOKTER AKIBAT
KELALAIAN DALAM PELAYANAN
KESEHATAN (Tinjauan Putusan Nomor
111/PDT/2017/PT BNA)**

**Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Aceh
(iv, 64).pp.,bibl**

(Dr. Mainita, S.H., M.H,Kes)

Kasus kelalaian tenaga kesehatan yang mengakibatkan kerugian bagi pasien merupakan pelanggaran hukum perdata. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit berkewajiban menanggung kerugian yang disebabkan oleh kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit (Pasal 46). Dalam kasus seorang pasien di Rumah Sakit Umum Zainal Abidin Banda Aceh yang meninggal dunia setelah operasi Caesar sebagaimana tertuang dalam Putusan Nomor 111/PDT/2017/PT BNA, dokter Ulfah Wijaya Kusumah dan Direktur RSIA, drg. Erni, diharuskan membayar ganti rugi sebesar Rp500 juta kepada ahli waris pasien berdasarkan putusan Mahkamah Agung, meskipun mereka dinyatakan tidak bersalah dalam sidang etik dan penyelidikan kepolisian. Malpraktik medis dapat terjadi, namun proses hukum untuk menentukan ada tidaknya kelalaian tidak selalu menjamin keadilan bagi semua pihak mengingat tujuan mulia profesi tenaga kesehatan untuk menyehatkan masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan tanggung jawab rumah sakit akibat kelalaian malpraktik oleh dokter, ganti rugi terhadap tindakan malpraktik, dan faktor penyebab terjadinya malpraktik dalam pelayanan kesehatan.

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif, dengan menganalisis hukum positif dan implementasinya. Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dari bahan hukum sekunder dan non-hukum. Data yang diperoleh akan dianalisis secara kualitatif dan disajikan secara deskriptif, dengan menguraikan, menjelaskan, dan menggambarkan secara rinci mengenai permasalahan yang diteliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab rumah sakit akibat kelalaian malpraktik oleh dokter adalah tanggung jawab dengan unsur kesalahan, khususnya kelalaian berdasarkan Pasal 1366 KUHPerdata. Ganti rugi terhadap tindakan malpraktik dokter meliputi kerugian materiil, imateril, serta tuntutan tambahan berupa larangan praktik dan sita jaminan. Faktor penyebab malpraktik antara lain kurangnya kompetensi, etika, komunikasi, penggunaan *Informed consent*, dan standar operasional prosedur yang tidak terstandar.

Disarankan kepada penegak hukum untuk melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan secara profesional, objektif, dan transparan. Bagi tergugat, disarankan untuk memberikan kompensasi atau ganti rugi secara sukarela atau melalui mediasi. Bagi penggugat, disarankan untuk mengikuti proses hukum yang berjalan.

KATA PENGANTAR



Puji syukur senantiasa saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT, karena dengan limpahan rahmat dan hidayah- Nya, akhirnya saya selaku penulis dapat menyelesaikan Tugas Riset ini, dengan mengambil judul **“KAJIAN YURIDIS GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK DOKTER AKIBAT KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN (Studi Penelitian di Wilayah Banda Aceh)”**.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal penelitian ini, diantaranya:

1. Ibu Dr. Mainita, S.H., M.H, Kes selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Aceh dan selaku Pembimbing skripsi yang selalu bijaksana dalam memberikan bimbingan, nasehat serta waktunya selama penelitian dalam penulisan skripsi ini.
2. Bapak Mohammad Hanafiah Muddin, H., S.H., M.Hum selaku Dosen Wali yang telah yang telah membimbing selama proses perkuliahan hingga penulisan skripsi.
3. Para Dosen di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Aceh yang telah membekali ilmu pengetahuan dan bimbingan selama menempuh pendidikan.
4. Seluruh tenaga kependidikan di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Aceh yang telah memberikan pelayanan akademik yang

baik selama menempuh pendidikan.

5. pelayanan akademik yang baik selama menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Semua teman-teman Angkatan 2020 Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Aceh yang telah banyak memberi dorongan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Rasa terima kasih terkhusus dan teristimewa disampaikan kepada Ayahanda Alm Iskandar HA dan Zainuddin, Ibunda Dra. Fatikah, Kakanda Eva Amayla, S.Pd, Dr. Elvira Iskandar, S.P., M.Sc, Ella Sulfita, S.E., M.Si, Abangda Rizki Aulia Iskandar, S.T dan juga Istri tercinta Rivatul Husna T, S.H, yang selalu mendukung dan mendoakan saya dalam segala hal. Melalui pengorbanan mereka semua saya bisa menjadi sarjana, restu dan amanah mereka yang selalu menjadi kekuatan dan doa yang ampuh. Kepada seluruh keluarga tercinta yang telah memberikan do'a dan kasih sayang serta selalu memotivasi untuk terus belajar dan menyelesaikan pendidikan ini.

Disadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dari segi bahasa, maupun pembahasannya, oleh karena itu saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan konstruktif

Banda Aceh, 20 Juli 2024
Penulis,

MUHAMMAD RAZIF

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Ruang Lingkup dan Tujuan Penelitian	7
C. Metode Penelitian	8
D. Sistematika Penulisan.....	12
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTEK DOKTER.....	14
A. Pelayanan Kesehatan	14
B. Perlindungan Hukum	16
C. Ganti Rugi.....	19
D. Malpraktik Medik.....	21
E. Kelalaian Medis	25
BAB III ANALISIS YURIDIS GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK DOKTER AKIBAT KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN.....	28
A. Tanggung Jawab Rumah Sakit Akibat Kelalaian Malpraktik oleh Dokter Akibat Kelalaian Pelayanan Kesehatan.....	28
B. Ganti Rugi terhadap Tindakan Malpraktik Dokter	43
C. Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Malpraktik Perdata dalam Pelayanan Kesehatan	50
BAB IV PENUTUP	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan sebagai hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan prinsip-prinsip Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, semua kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan. Hal ini sangat penting untuk membentuk sumber daya manusia Indonesia, meningkatkan ketahanan dan daya saing bangsa, serta mewujudkan pembangunan nasional yang berkualitas.¹

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, penting untuk menjaga kesinambungan pembangunan yang holistik, yang melibatkan berbagai sektor dan aspek kehidupan masyarakat, termasuk kesehatan. Dengan demikian, pemerintah dan semua pihak terkait perlu bekerja sama dalam membentuk kebijakan dan melaksanakan program-program yang mendukung peningkatan kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan terpadu. Kesehatan memiliki peran penting dalam pelaksanaan pembangunan nasional. Pembangunan adalah suatu proses perubahan yang terus menerus, yang bertujuan untuk mencapai masyarakat yang adil dan sejahtera. Pembangunan nasional di

¹ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, CV Keni Media, Bandung, 2012 hlm 75

Indonesia melibatkan serangkaian program yang komprehensif, terarah, terpadu, dan berkelanjutan.²

Berdasarkan pada hal tersebut kebutuhan kesehatan harus menjadi prioritas utama pemerintah dalam meningkatkan fasilitas kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Dalam hal ini yang memegang peran kunci terciptanya keselarasan dalam bidang kesehatan adalah tenaga medik. Tenaga medik atau tenaga kesehatan merupakan orang – orang yang terlatih dalam bidang kesehatan, mereka merupakan bagian dari garda terdepan dalam sistem pertahanan kesehatan bagi masyarakat terkhususnya Indonesia.

Pada hakikatnya rumah sakit secara hukum sebagai organisasi usaha di bidang kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Rumah sakit dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan pada Pasal 1 Ayat (1) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan dalam kamus besar Bahasa Indonesia mendefinisikan bahwa Rumah Sakit adalah, “gedung tempat merawat orang sakit atau gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan”.³

² Setya Wahyud, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya, *Jurnal Dinamika Hukum Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman* Volume 11, No.3, 2011, hlm. 486.

³ Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik Di Rumah Sakit*, Yogyakarta, Rangkang Education dan Republik Institute, 2014, hlm 9.

Rumah Sakit merupakan tempat bekerja para tenaga profesional yang melaksanakan kegiatan berdasarkan lafal sumpah dan kode etik profesinya. Oleh karena itu, rumah sakit harus memiliki kemampuan untuk mengelola kegiatan-kegiatannya dengan fokus pada tanggung jawab para profesional di bidang kesehatan, terutama tenaga medis dan tenaga keperawatan, dalam menjalankan tugas dan wewenang mereka. ⁴Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, dan standar prosedur operasional yang berlaku, juga menjunjung tinggi etika profesi, menghormati hak pasien serta mengutamakan kepentingan pasien.⁵

Layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bertujuan untuk mengembalikan dan meningkatkan kesehatan pasien, tetapi seringkali terjadi kesalahan atau tindakan yang tidak diinginkan. Misalnya, seorang dokter di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit yang ingin menyembuhkan penyakit pasien, namun setelah pelayanan selesai, pasien mengalami kondisi yang semakin parah akibat kelalaian yang merugikan pasien. Namun, adakalanya tidak sepenuhnya pelayanan media dapat berjalan sebagaimana mestinya di rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan. Tidak jarang pelayanan kesehatan yang diberikan sering dijumpai adanya kelalaian yang terjadi sehingga pada akhirnya akan menyebabkan hal yang tidak diinginkan contohnya; meninggal dunia, lumpuh, catat dan sebagainya yang merupakan

⁴ Erdiansyah, *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan Dan Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 3, No. 2, 2014, hlm 23.

⁵ Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik Di Rumah Sakit*, Rangkang Education dan Republik Institute, Yogyakarta, 2014, hlm 9.

malapetaka yang dalam hal ini tanpa disengaja. Dalam Pasal 45 Ayat (2) Undang – Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Menyatakan bahwa “ Rumah sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.

Salah satu contohnya yaitu yang dialami oleh salah satu pasien Rumah Sakit yang berada kota Banda Aceh, yang meninggal dunia setelah dilakukannya operasi caesar di Rumah Sakit Umum Zainal Abidin Banda Aceh dan ibu dari bayi tersebut juga meninggal dunia selang lima jam setelah operasi. Dalam kasus tersebut dokter yang menangani ialah Ulfah Wijaya Kusumah yang merupakan salah satu dokter kandungan di RSUD Zainal Abidin Banda Aceh.

Kasus ini merupakan kasus yang terkait dengan pelanggaran hukum perdata. Pelanggaran hukum perdata terjadi ketika ada pelanggaran terhadap hak-hak perdata seseorang, contohnya hak atas properti, kontrak, atau kerugian yang diakibatkan oleh tindakan salah satu pihak. Dalam kasus ini, Ulfah dan Direktur RSIA, drg. Erni, telah dijatuhi putusan oleh Mahkamah Agung untuk membayar ganti rugi sebesar Rp500 juta kepada ahli waris pasien. Meskipun dalam proses sidang etik di majelis kedokteran dan penyelidikan di kepolisian mereka dinyatakan tidak bersalah, putusan perdata tetap mengharuskan mereka membayar ganti rugi tersebut.

Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 46, menyatakan bahwa rumah sakit berkewajiban menanggung kerugian yang disebabkan oleh kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Namun, Ulfah

menyatakan bahwa ia akan mematuhi putusan Mahkamah Agung dan membayar ganti rugi kepada ahli waris pasien dengan uang pribadinya, meskipun seharusnya tanggung jawab tersebut sebagian juga ditanggung oleh rumah sakit dan direktur.

Ulfah juga menyebutkan bahwa hasil perjuangannya menghasilkan review dari Inspektorat Aceh yang menyetujui pembayaran denda dilakukan oleh negara melalui RS Ibu dan Anak Banda Aceh. Namun, saat ini uang denda tersebut masih belum dibayarkan, dan RSIA hanya membayar lunas uang denda sebesar Rp75 juta, sedangkan sisanya Ulfah dan drg. Erni yang harus membayarnya.

Dalam analisis kasus ini, terlihat bahwa terdapat pelanggaran hukum perdata yang melibatkan Ulfah, Direktur RSIA, dan ahli waris pasien. Meskipun mereka dinyatakan tidak bersalah dalam sidang etik dan penyelidikan kepolisian, putusan perdata tetap mengharuskan Ulfa dan Pihak RSIA membayar ganti rugi kepada ahli waris pasien. Selain itu, masalah pembayaran denda yang belum dilakukan oleh negara melalui RS Ibu dan Anak Banda Aceh juga menunjukkan adanya ketidakpatuhan terhadap putusan Mahkamah Agung.

Rumah sakit sebagai institusi yang menampung tenaga kesehatan tidak dapat menghindar dari tanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas pelayanan. Semua kerugian yang disebabkan oleh tenaga kesehatan selama dalam lingkup hubungan kerja menjadi tanggung jawab penuh rumah sakit. Namun

demikian, perlindungan hukum terhadap rumah sakit terkait dengan tindakan tenaga kesehatan dalam lingkup pekerjaannya masih menjadi permasalahan. Terkadang tenaga kesehatan melakukan kelalaian atau kesalahan yang merugikan pasien, yang dikenal dengan istilah malpraktik.

Untuk mencapai keadilan, memberikan perlindungan, dan kepastian hukum bagi semua pihak, dugaan kasus malpraktik harus diproses secara hukum. Namun, proses ini tidak menjamin sepenuhnya bahwa tuntutan dari pasien atau keluarganya akan dikabulkan, atau sebaliknya membebaskan tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan dari tuntutan hukum. Hal ini karena pada dasarnya tenaga kesehatan, terutama dokter, merupakan profesi yang mulia dan memiliki tujuan untuk menyetatkan masyarakat, sehingga kemungkinan melakukan tindakan medis yang membahayakan pasien secara sengaja sangat kecil.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi fokus utama, dan dokter berperan sebagai elemen kunci dalam memberikan pelayanan tersebut. Namun, dalam praktiknya, terkadang masih terjadi tindakan medis yang tidak memenuhi standar yang diharapkan, yang dapat dikategorikan sebagai malpraktek medik. Dokter yang terlibat dalam dugaan malpraktik medik menghadapi risiko hukum yang signifikan, termasuk ancaman terhadap reputasi profesional dan kemungkinan tuntutan hukum serta sanksi disiplin.⁶ Selain itu, perlindungan hukum yang memadai juga mempertimbangkan

⁶ Tri Astuti Sugiyatmi, *Kasus Yang Terjadi Antara Pasien Dan Rumah Sakit, Kasus Medis vs Mutu Layanan Kesehatan*, 2014, hlm 5

dampak psikologis yang mungkin dialami oleh dokter yang terlibat dalam dugaan malpraktik medik, berupa stres, kecemasan, dan depresi.

Dari latar belakang diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tanggung jawab Rumah Sakit akibat kelalaian malpraktik oleh dokter akibat kelalaian pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana ganti rugi terhadap tindakan malpraktik dokter?
3. Apa faktor yang menyebabkan terjadinya malpraktik perdata dalam pelayanan kesehatan?

B. Ruang Lingkup dan Tujuan Penelitian

1. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian bertujuan untuk memberikan batasan dan kejelasan mengenai objek yang menjadi fokus penelitian dalam penulisan ini serta untuk menghindari perluasan permasalahan yang akan dikaji agar penelitian ini lebih mengarah dan tidak menyimpang dari permasalahan yang diteliti serta tujuan yang dicapai, maka penulis melakukan pembatasan kajian ini hanya mengkaji dan menganalisis perlindungan hukum pertada secara khusus yang diberikan kepada dokter sebagai tenaga kesehatan dalam konteks dugaan tindakan malpraktik medik.

2. Tujuan Penelitian

Berdasarkan ruang lingkup diatas, maka yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk menjelaskan tanggung jawab Rumah Sakit akibat kelalaian malpraktik oleh dokter akibat kelalaian pelayanan Kesehatan.
- b. Untuk menjelaskan ganti rugi terhadap tindakan malpraktik dokter.
- c. Untuk menjelaskan faktor yang menyebabkan terjadinya malpraktek dalam pelayanan kesehatan.

C. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif merupakan pendekatan dalam penelitian hukum yang berfokus pada analisis terhadap hukum positif dan implementasinya dalam praktik. Metode ini mencakup pengumpulan dan analisis data sekunder, yaitu peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan bahan-bahan kepustakaan yang berkaitan dengan topik yang diteliti.⁷

Dalam konteks penelitian ini, metode pendekatan yuridis normatif digunakan untuk mempelajari dan menganalisis perlindungan hukum yang diberikan kepada dokter dalam kasus malpraktik medik. Penelitian ini akan mengumpulkan bahan-bahan kepustakaan, yaitu undang-undang, peraturan, keputusan pengadilan, dan literatur terkait yang mengatur tanggung jawab dokter dan perlindungan hukum yang ada. Data sekunder ini akan dianalisis untuk memahami peraturan yang ada, standar profesi, proses hukum, dan

⁷ Ronny Hanitijo Sumitro, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm 15.

mekanisme perlindungan hukum yang terkait dengan dugaan tindakan malpraktik medik.⁸

Dengan menggunakan metode pendekatan yuridis normatif, penelitian ini akan menyelidiki dan menganalisis hukum positif yang berlaku serta implementasinya dalam praktik terkait perlindungan hukum terhadap dokter dalam kasus dugaan tindakan malpraktik medik.

2. Definisi Operasional Variabel

- a. Perlindungan hukum adalah rangkaian langkah atau mekanisme hukum yang ada untuk melindungi hak-hak dan kepentingan dokter dalam konteks dugaan tindakan malpraktik medik. Hal ini mencakup aspek regulasi, peraturan, proses hukum, hak-hak dokter dan sanksi atau ganti rugi yang dapat diberikan.
- b. Ganti rugi konsep dasarnya adalah mengkompensasi kerugian yang dialami oleh pasien atau pihak yang terdampak akibat tindakan malpraktik dokter. Kerugian tersebut dapat berupa kerugian fisik, psikologis, finansial, atau kerugian lainnya yang dapat diidentifikasi.
- c. Malpraktik adalah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau orang-orang di bawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, terapeutik dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan dan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati yang menyebabkan salah

⁸ Soerjono Seokanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm 14.

tindak rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggungjawab baik secara administratif, perdata maupun pidana.

- d. Malpraktik medik dalam penelitian ini diartikan sebagai situasi atau kasus dimana ada kecurigaan atau tuduhan terhadap dokter atas pelanggaran standar profesi atau kelalaian yang mengakibatkan cedera atau kerugian pada pasien. Dugaan ini dapat muncul berdasarkan pada evaluasi medis, panduan pasien atau investigasi hukum.

3. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini memiliki spesifikasi sebagai deskriptif analitis, yang melibatkan deskripsi sistematis tentang permasalahan yang akan diteliti serta analisis terhadap peraturan perundang-undangan yang relevan yang diterapkan dalam kaitannya dengan teori-teori hukum dan praktik pelaksanaannya. Fokus penelitian ini adalah pada objek permasalahan yang berupa fakta-fakta terkait penerapan sanksi hukum izin pertambangan untuk meminimalisir kegiatan tambang di wilayah umum. Selanjutnya, peraturan perundang-undangan yang berlaku dan terkait dengan objek permasalahan akan digunakan sebagai kerangka analisis untuk mempelajari dan menganalisis objek permasalahan yang sedang diteliti. Analisis ini akan melibatkan hubungan antara peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan teori-teori dan asas-asas hukum yang relevan.⁹

⁹ Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad Ke-20*, Alumni, Bandung, 1994, hlm 101.

Dengan demikian, penelitian ini akan menggambarkan secara sistematis permasalahan yang diteliti serta menganalisis peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam konteks penerapan sanksi hukum izin pertambangan untuk mengurangi kegiatan pertambangan di wilayah umum. Analisis ini akan dilakukan dengan mempertimbangkan teori-teori dan asas-asas hukum yang relevan dalam memahami dan menginterpretasikan peraturan perundang-undangan yang terkait.

4. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan bagian dari kegiatan penelitian yang bertujuan untuk memperoleh data-data yang relevan.¹⁰ Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum sekunder yang dilengkapi dengan bahan-bahan non hukum yang terdiri dari peraturan perundang undangan, buku-buku, jurnal, surat kabar, pendapat ahli, artikel dari internet dan lain-lain.¹¹ Adapun teknik pengumpulan data yang penulis lakukan menggunakan teknik pengumpulan data sekunder melalui teknik dokumentasi yaitu pengumpulan data dengan mempergunakan dokumen-dokumen, catatan-catatan, laporan-laporan, buku-buku, media elektronik dan bahan-bahan yang relevan dengan permasalahan.

5. Cara Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses di mana data diatur, di organisir, dan dikategorikan menjadi pola dan kesatuan yang lebih terperinci. Dalam

¹⁰ Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004, hal. 87.

¹¹ Soekanto dan Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Rajawali Press, Jakarta, 2013, hlm 229.

penelitian ini, data yang diperoleh melalui studi dokumen yang akan dianalisis secara kualitatif. Kemudian, hasil analisis ini akan disajikan secara deskriptif, yang berarti data akan diuraikan, dijelaskan, dan digambarkan secara rinci mengenai permasalahan yang diteliti dalam penelitian ini.¹²

D. Sistematika Penulisan

Agar mempermudah penyusunan skripsi ini maka penyusunan dibagi menjadi 4 (empat) bab, sebagai berikut:

Pada Bab Pertama dengan judul Pendahuluan, berisikan sub bab latar belakang masalah, ruang lingkup dan tujuan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Pada Bab Kedua dengan judul Tinjauan Umum Tentang Ganti Rugi Terhadap Tindakan Malpraktek Dokter, berisikan sub bab pelayanan kesehatan, perlindungan hukum, ganti rugi, malpraktik medik, dan kelalaian medis.

Pada Bab Ketiga dengan judul Analisis Yuridis Ganti Rugi Terhadap Tindakan Malpraktik Dokter Akibat Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan, berisikan sub bab tanggung jawab rumah sakit akibat kelalaian malpraktik oleh dokter akibat kelalaian pelayanan kesehatan, ganti rugi terhadap tindakan malpraktik dokter, dan faktor yang menyebabkan terjadinya malpraktik perdata dalam pelayanan kesehatan.

Pada Bab Keempat dengan judul Penutup berisikan kesimpulan dan Saran yang berkaitan dengan hasil penelitian.

¹² Sugiyono, *Memahami Metode Penelitian Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung, 2008, hlm 22.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTEK DOKTER

A. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai Masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*Consumer Satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*Provider Satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien Perlindungan Hukum.

Pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah Upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya-upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif), sehingga bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya Puskesmas atau Balai Kesehatan Masyarakat saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik

yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan Kesehatan. Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 Ayat 12-15 menjelaskan mengenai beberapa jenis pelayanan Kesehatan yaitu:

a. Pelayanan Kesehatan Promotif

Suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi Kesehatan.

b. Pelayanan Kesehatan Preventif

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

c. Pelayanan Kesehatan Kuratif

Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif

Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam Masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

B. Perlindungan Hukum

Fitzgerald menjelaskan bahwa teori perlindungan hukum Salmond menyatakan bahwa tujuan hukum adalah untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat. Dalam konteks persaingan antara berbagai kepentingan, perlindungan terhadap satu kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan membatasi kepentingan yang lain. Kepentingan hukum terkait dengan upaya untuk melindungi hak dan kepentingan manusia, dan hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi.¹³

Proses perlindungan hukum melibatkan beberapa tahapan. Pertama, perlindungan hukum timbul dari ketentuan hukum dan semua peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat. Ketentuan hukum ini merupakan hasil kesepakatan masyarakat dalam mengatur hubungan perilaku antara anggota masyarakat dan antara individu dengan pemerintah yang mewakili kepentingan masyarakat.

Dalam rangka melaksanakan perlindungan hukum, hukum memiliki peran penting dalam mengatur dan menyeimbangkan berbagai kepentingan yang ada dalam masyarakat. Tujuannya adalah untuk mencapai keseimbangan yang adil antara kepentingan yang saling bertentangan, sehingga hak dan kepentingan setiap individu dapat dilindungi dengan sebaik-baiknya.¹⁴

¹³ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm 53.

¹⁴ M. Nasser, *Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan*, tersedia pada website www.kebijakankesehatanindonesia.net, hlm 3.

Dalam kesimpulannya, teori perlindungan hukum Salmond menyatakan bahwa hukum memiliki peran sentral dalam mengatur kepentingan manusia, dan perlindungan hukum merupakan hasil dari ketentuan hukum dan peraturan yang dibuat oleh masyarakat. Tujuannya adalah untuk mencapai keseimbangan yang adil antara berbagai kepentingan yang ada dalam masyarakat. Pengertian terminologi hukum dalam Bahasa Indonesia menurut KBBI adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa maupun pemerintah, undang-undang, peraturan, dan sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat, patokan atau kaidah tentang peristiwa alam tertentu, keputusan atau pertimbangan yang ditetapkan oleh hakim dalam pengadilan, atau vonis.¹⁵

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata "perlindungan" berasal dari kata dasar "lindung" yang memiliki arti mengayomi, mencegah, mempertahankan, dan membentengi. Istilah "perlindungan" sendiri memiliki beberapa makna, antara lain konservasi, pemeliharaan, penjagaan, asilun, dan bunker. Secara umum, perlindungan mengacu pada tindakan untuk mengayomi atau melindungi sesuatu dari bahaya, baik itu kepentingan, benda, atau barang.

Selain itu, perlindungan juga mencakup makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang kepada orang yang lebih lemah. Dengan demikian, "perlindungan hukum" dapat diartikan sebagai tindakan perlindungan yang dilakukan dengan menggunakan pranata dan sarana hukum. Ini berarti bahwa hukum digunakan sebagai alat untuk melindungi dan mengayomi kepentingan,

¹⁵ Tim penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi kedua, cet. 1, Balai Pustaka, Jakarta, 1991, hlm 595.

hak, dan kebutuhan individu atau kelompok yang lebih lemah dalam masyarakat, serta untuk mencegah dan mempertahankan mereka dari potensi bahaya atau penyalahgunaan.

Dalam konteks ini, perlindungan hukum mencakup berbagai mekanisme dan aturan hukum yang ditetapkan untuk memastikan keadilan, keamanan, dan kesejahteraan masyarakat. Perlindungan hukum dapat melibatkan pembuatan undang-undang, regulasi, dan kebijakan yang dirancang untuk melindungi hak-hak individu, mengatur hubungan antara individu dan pemerintah, serta menjamin akses keadilan bagi semua pihak yang terlibat dalam sistem hukum.

Adapun pendapat yang dikutip dari beberapa ahli mengenai perlindungan hukum sebagai berikut:

- a. Menurut Satjito Rahardjo perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu Hak Asasi Manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.
- b. Menurut Setiono perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk Melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.
- c. Menurut Muchsin perlindungan hukum adalah kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah

yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia.

- d. Menurut Philipus M. Hadjon Selalu berkaitan dengan kekuasaan. Ada dua kekuasaan pemerintah dan kekuasaan ekonomi. Dalam hubungan dengan kekuasaan pemerintah, permasalahan perlindungan hukum bagi rakyat (yang diperintah), terhadap pemerintah (yang memerintah). Dalam hubungan dengan kekuasaan ekonomi, permasalahan perlindungan hukum adalah perlindungan bagi si lemah (ekonomi) terhadap si kuat (ekonomi), misalnya perlindungan bagi pekerja terhadap pengusaha.¹⁶

C. Ganti Rugi

Ganti rugi dalam lapangan hukum perdata adalah pemberian prestasi yang setimpal akibat suatu perbuatan yang menyebabkan kerugian diderita oleh salah satu pihak yang melakukan kesepakatan/konsensus. Peraturan pencabutan hak pada masa pemerintahan Hindia Belanda, (*onteigenings ordonnantie/Staatsblad* 1920-574) pada *hoofdstuk* IV, menggunakan istilah pengganti kerugian (*schade hostelling*) yang maknanya hampir sama dengan *schadevergoeding*. Pengganti kerugian diberikan terhadap kerugian (*schade*), dan biaya yang dikeluarkan (*process kosten*) yang dialami pemilik tanah. Makna ganti rugi menurut kamus umum bahasa Indonesia dikatakan uang untuk memulihkan kerugian orang.¹⁷

Pengertian kerugian menurut R. Setiawan, adalah kerugian nyata yang terjadi karena wanprestasi. Adapun besarnya kerugian ditentukan dengan

¹⁶ Asri Wijayanti, *Op, Cit* hlm 10.

¹⁷ R. Setiawan, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Binacipta, Bandung, 1977, hlm 17.

membandingkan keadaan kekayaan setelah wanprestasi dengan keadaan jika sekiranya tidak terjadi wanprestasi. Pengertian kerugian yang hampir sama dikemukakan pula oleh Yahya Harahap, ganti rugi ialah “kerugian nyata” atau “fietelijke nadeel” yang ditimbulkan perbuatan wanprestasi.¹⁸

Pada prinsipnya suatu kerugian adalah sejumlah uang tertentu yang harus diterima oleh pasien sebagai kompensasi agar ia dapat kembali ke keadaan semula seperti sebelum terjadinya sengketa medik. Tetapi sulit untuk dicapai pada kerugian yang berbentuk kecederaan atau kematian seseorang, oleh karena itu kerugian tersebut harus dihitung sedemikian rupa sehingga tercapai jumlah yang layak (Reasonable atau fair) suatu kecederaan sukar di hitung dalam bentuk finansial, Kerugian dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Kerugian immaterial

Kerugian immateril merujuk pada kerugian yang tidak dapat diukur secara langsung dalam bentuk finansial atau materi. Jenis kerugian ini melibatkan aspek-aspek psikologis, emosional, dan non-materi lainnya yang sulit ditentukan nilainya secara objektif. Kerugian immateril seringkali terkait dengan dampak yang tidak langsung dari suatu peristiwa atau tindakan terhadap kesejahteraan seseorang, kehidupan pribadi, kualitas hidup, atau reputasi.

b. Kerugian material

¹⁸ M. yahya Harahap, Segi-Segi Hukum Perjanjian, Alumni, Bandung, 1986, hlm 66.

Ditinjau dari segi kompensasinya, kerugian dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Kompensasi untuk kecederaan yang terjadi bersifat immaterial
 - a) Sakit dan penderitaan
 - b) Kehilangan kesenangan/kenikmatan
 - c) Kecederaan fisik/psikiatrik
- 2) Kompensasi untuk pengeluaran tambahan
 - a) Pengeluaran untuk perawatan rumah sakit
 - b) Pengeluaran untuk biaya medis lain
 - c) Pengeluaran untuk perawatan
- 3) Kompensasi untuk kerugian akibat kehilangan kesempatan
 - a) Kehilangan penghasilan
 - b) Kehilangan kapasitas mencari nafkah.

D. Malpraktik Medik

Malpraktik menurut peraturan perundang-undangan Republik Indonesia yang sekarang berlaku tidak ditemukan pengertian tentang malpraktik, namun dijelaskan malpraktik terdapat dalam Pasal 11 Ayat (1) huruf (b) UU No 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan yang telah dinyatakan dihapus oleh UU No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan pada Pasal 11 Ayat (1) huruf (b) undang – undang tenaga kesehatan.

Dengan tidak mengurangi ketentuan-ketentuan di dalam kitab undang-undang hukum pidana dan peraturan perundang-undangan lain, maka terhadap tenaga kesehatan dapat dilakukan tindakan-tindakan administratif dalam hal sebagai berikut :

- a. Melalaikan kewajiban
- b. Melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seseorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- c. Melanggar sesuatu ketentuan menurut atau berdasarkan undang-undang ingat sumpah sebagai tenaga kesehatan

Menurut Azrul Azwar Malpraktek memiliki pengertian:

- a. Malpraktik ialah setiap kesalahan profesional yang diperbuat oleh dokter dikarenakan pada waktu melakukan tidak menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya di dalam situasi dan kondisi yang sama.
- b. Malpraktik merupakan setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter, oleh karena melakukan pekerjaan kedokteran di bawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter dalam situasi atau tempat yang sama.¹⁹

Malpraktik medik menurut M Jusuf Hanafiah adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan berdasarkan ukuran lazim orang lain mengobati pasien untuk ukuran standar dilingkungannya yang sama. Kelalaian diartikan melakukan tindakan kedokteran dibawah standar pelayanan medik.²⁰ sedangkan pada kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi ketiga menyatakan istilah malpraktik yang diartikan

¹⁹ Azrul Azwar, *Kriteria Malpraktik dalam profesi Kesehatan*, Makalah Kongres Nasional IV PERHUKI, Surabaya, 1996, hlm 38

²⁰ M. Jusuf Hamanfiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran BGC, 1999, hlm 87

dengan “praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang dan kode etik.”²¹

Pengertian lain Malpraktik medik menurut Safitri Hariyanti, adalah seorang dokter melakukan kesalahan profesi jika ia tidak melakukan pemeriksaan, tidak mendiagnosa, tidak melakukan sesuatu, atau tidak membiarkan sesuatu yang oleh dokter yang baik pada umumnya dan dengan situasi kondisi yang sama, akan melakukan pemeriksaan dan diagnosa serta melakukan atau membiarkan suatu tersebut.

Menurut Munir Fuandy, suatu tindakan dokter dapat digolongkan sebagai tindakan malpraktik harus memenuhi elemen-elemen yuridis sebagai berikut:

- a. Adanya tindakan, dalam arti “berbuat” atau tidak berbuat.
- b. Tindakan tersebut dilakukan oleh dokter atau oleh orang di bawah pengawasannya, bahkan juga oleh penyedia fasilitas kesehatan, yaitu rumah sakit, klinik, dan apotek.
- c. Tindakan tersebut berupa tindakan medik, baik berupa tindakan diagnostik, terapi atau manajemen
- d. Tindakan tersebut dilakukan terhadap pasiennya
- e. tindakan tersebut dilakukan secara
 - 1) Melanggar hukum, dan atau
 - 2) Melanggar kepatutan, dan atau
 - 3) Melanggar kesusilaan, dan atau

²¹ Istilah ini juga digunakan oleh buku Anonim, Malpraktik, Catatan Jujur Sang Dokter, Bhuana Ilmu Polpuler, Jakarta, 2011

- 4) Melanggar prinsip-prinsip profesionalitas
- f. Dilakukan dengan kesenjangan atau ketidak-hati hatian
- g. Tindakan tersebut mengakibatkan pasiennya mengalami :
 - 1) Salah tindak, dan atau
 - 2) Rasa sakit, dan atau
 - 3) Luka, dan atau
 - 4) Cacat, dan atau
 - 5) Kematian, dan atau
 - 6) Kerusakan pada tubuh dan atau jiwa
 - 7) Kerugian lainnya terhadap pasien

Standar profesi dapat diartikan sebagai tindakan yang sesuai dengan pengetahuan yang umumnya dimiliki oleh seorang dokter dalam bidang kedokteran tertentu, yang disesuaikan dengan situasi di mana tindakan tersebut dilakukan. Dalam konteks ini, standar profesi mengacu pada kewajiban seorang dokter untuk memberikan perawatan medis yang memadai dan sesuai dengan praktik medis yang diterima secara umum.

Tanggung jawab pidana seorang dokter terkait dengan malpraktik diatur dalam Pasal 359, 360, dan 361 KUHP Pidana. Dalam ketiga Pasal tersebut, diatur tentang tindakan pidana yang dapat dikenakan kepada seorang dokter yang melakukan pelanggaran dalam praktek medis, berupa kelalaian atau kealpaan yang mengakibatkan cedera atau kematian pasien. Ketentuan ini bertujuan untuk memastikan bahwa dokter bertanggung jawab secara pidana

atas tindakan medis yang melanggar standar profesi dan berdampak negatif pada pasien.

Untuk menguji apakah yang dilakukan dokter dalam menjalankan profesinya itu merupakan suatu malpraktik atau bukan, Fred Ameln menyebutkan ada lima kriteria, yaitu :²²

- a. Berbuat secara teliti/seksama (*zorgvuldig handelen*), dikaitkan dengan kelalaian (*culpa*). Bila seorang dokter bertindak on voorzichtig, tidak teliti, tidak berhati-hati, maka ia memenuhi unsur kelalaian.
- b. Yang dilakukan dokter sesuai ukuran ilmu medik (*volgens de medische standaard*).
- c. Kemampuan rata-rata (*average*) dibanding kategori keahlian medis yang sama (*gemiddelde bewaamheid van gelijke medische categorie*).
- d. Dalam situasi dan kondisi yang sama (*gelijke omstandigheden*).

Sarana upaya (*middelen*) yang sebanding (asas proporsionalitas) dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut (*tot het concreet handelingsplan*).

E. Kelalaian Medis

Kelalaian medis, juga dikenal sebagai malpraktik medis, terjadi ketika seorang profesional medis tidak memenuhi standar perawatan yang diharapkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Kelalaian ini dapat berupa tindakan yang salah, kegagalan untuk melakukan tindakan yang

²² Fred Ameln, *Kapita selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991, hlm 87.

seharusnya dilakukan, atau kurangnya perhatian yang memadai terhadap kebutuhan pasien.

Beberapa contoh kelalaian medis meliputi:

- a. Kesalahan diagnosis: Ketika seorang dokter salah mendiagnosis kondisi pasien atau gagal mendiagnosis kondisi yang sebenarnya, ini dapat mengakibatkan pengobatan yang tidak tepat atau terlambat.
- b. Kegagalan memberikan perawatan yang tepat: Jika seorang dokter tidak memberikan perawatan yang sesuai dengan standar medis yang diakui, yaitu memberikan dosis obat yang salah, melakukan prosedur yang salah, atau tidak memberikan perawatan yang diperlukan, ini dapat dianggap sebagai kelalaian medis.
- c. Kegagalan memberikan informasi yang memadai: Jika seorang dokter tidak memberikan informasi yang memadai kepada pasien tentang diagnosis, prognosis, risiko, atau pilihan perawatan yang tersedia, ini dapat dianggap sebagai kelalaian medis.
- d. Kegagalan memantau pasien: Jika seorang dokter tidak memantau kondisi pasien dengan cermat atau tidak merespons dengan tepat terhadap perubahan kondisi pasien, ini dapat dianggap sebagai kelalaian medis.
- e. Kegagalan memberikan peringatan dan persetujuan yang memadai: Jika seorang dokter tidak memberikan peringatan yang memadai tentang risiko dan komplikasi yang terkait dengan prosedur medis atau tidak memperoleh persetujuan yang sah dari pasien sebelum melakukan tindakan medis, ini dapat dianggap sebagai kelalaian medis.

Kelalaian medis dapat memiliki konsekuensi serius bagi pasien, termasuk cedera fisik, kerusakan permanen, atau bahkan kematian. Ketika terjadi kelalaian medis, pasien atau keluarganya memiliki hak untuk mencari ganti rugi atau tuntutan hukum terhadap profesional medis yang terlibat.

Penting untuk dicatat bahwa tidak semua hasil yang buruk atau komplikasi dalam perawatan medis dapat dianggap sebagai kelalaian medis. Tidak semua kesalahan atau kegagalan dalam perawatan medis bersifat kelalaian. Untuk membuktikan kelalaian medis, perlu ada bukti bahwa dokter atau profesional medis tersebut tidak memenuhi standar perawatan yang diharapkan dan bahwa kelalaian tersebut menyebabkan cedera atau kerugian pada pasien.

Peraturan dan prosedur hukum terkait dengan kelalaian medis dapat bervariasi di setiap yurisdiksi dan bergantung pada sistem hukum yang berlaku. Prosedur hukum yang umum meliputi pengajuan tuntutan ganti rugi, mediasi, atau persidangan di pengadilan

BAB III

ANALISIS YURIDIS GANTI RUGI TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK DOKTER AKIBAT KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN

A. Tanggung Jawab Rumah Sakit Akibat Kelalaian Malpraktik oleh Dokter Akibat Kelalaian Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan kasus Putusan Nomor 111/PDT/2017/PT BNA, rumah sakit dapat bertanggung jawab atas kelalaian malpraktik yang dilakukan oleh dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tidak memberikan pertolongan medis darurat pada istri penggugat (Tergugat I, II, III): Rumah sakit bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan medis yang sesuai dan memadai kepada pasien. Jika dokter dan tenaga medis di rumah sakit tidak memberikan pertolongan medis yang diperlukan dalam situasi darurat, hal ini dapat dianggap sebagai kelalaian yang menyebabkan kerugian bagi pasien.

Tidak ada pengawasan terhadap dokter I (Tergugat III, VII, VIII): Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa dokter-dokter yang bekerja di dalamnya memiliki kompetensi dan menjalankan tugas dengan standar yang tepat. Jika rumah sakit tidak melakukan pengawasan yang memadai terhadap dokter I, termasuk dalam hal penugasan dan kehadiran dokter di ruangan bersalin, hal ini dapat dianggap sebagai kelalaian dalam pengelolaan rumah sakit.

Selain itu, Keterlambatan rujuk istri ke RS lain (Tergugat I, II, III): Jika rumah sakit tidak mengambil tindakan yang diperlukan untuk merujuk pasien

ke rumah sakit lain yang lebih sesuai dalam situasi darurat, dan hal ini menyebabkan keterlambatan dalam memberikan perawatan yang diperlukan, rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas konsekuensi dari keterlambatan tersebut.

Dalam Undang-Undang No. 36/2009 Pasal 190 ayat 1 dan 2 mengatur tentang tanggung jawab tidak memberi pertolongan darurat. Pasal ini menyatakan bahwa pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,001. Dalam kasus di atas, dokter I dan bidan yang bertugas di ruang bersalin dapat dianggap melanggar pasal ini karena tidak memberikan tindakan medis yang diperlukan kepada istri penggugat yang kondisinya semakin memburuk.²³

KUHPerdata Pasal 1365 mengatur tentang perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian. Pasal ini menyatakan bahwa barang siapa secara melawan hukum melakukan perbuatan yang membawa kerugian kepada orang lain, wajib mengganti kerugian tersebut. Untuk membuktikan perbuatan melawan hukum, harus ada empat unsur, yaitu adanya perbuatan, adanya kesalahan, adanya kerugian, dan adanya hubungan sebab akibat antara perbuatan, kesalahan, dan kerugian. Dalam Putusan tersebut, rumah sakit, dokter I, dan bidan dapat dituntut atas dasar perbuatan melawan hukum karena

²³ Sri Wahyuni. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penanganan Pasien Gawat Darurat di Rumah Sakit. *Spektrum Hukum*, vol. 14, no. 2, 2019, hlm 181-198.

tidak memberikan pertolongan medis darurat, tidak ada pengawasan terhadap dokter I, dan keterlambatan merujuk istri ke RS lain, yang menyebabkan kerugian bagi penggugat.

Maka dari itu berdasarkan tuntutan penggugat terhadap kesemua tergugat tersebut dapat disimpulkan rumah sakit dan tergugat lainnya wajib bertanggung jawab atas kelalaian yang terjadi. Selaras dengan pendapat ahli bahwa Menurut Sukirman, kelalaian adalah penyimpangan terhadap hal-hal yang benar yang sifatnya sistematis, konsisten maupun insidental pada daerah tertentu. Selain itu Menurut Soetrisno, kelalaian adalah suatu kejadian atau tingkah laku yang tidak sesuai dengan standar yang diharapkan oleh masyarakat atau hukum.²⁴

Berdasarkan pengertian para ahli tersebut, maka dokter I dan bidan dapat dikatakan melakukan kelalaian karena mereka menyimpang dari hal-hal yang benar yang sifatnya sistematis, konsisten maupun insidental pada daerah tertentu. Hal-hal yang benar tersebut dapat berupa standar pelayanan kesehatan, etika kedokteran, atau protokol medis yang seharusnya ditaati oleh tenaga kesehatan. Dokter I dan bidan juga dapat dikatakan melakukan kelalaian karena mereka melakukan kejadian atau tingkah laku yang tidak sesuai dengan standar yang diharapkan oleh masyarakat atau hukum. Standar yang diharapkan tersebut dapat berupa kewajiban memberikan pertolongan darurat, kewajiban merujuk pasien ke RS lain jika diperlukan, atau kewajiban mengawasi dokter yang bertugas.

²⁴ Rifka, R. N. *Step by Step Lancar Membuat SOP*. Penerbit Nauli Media, 2017.

Dalam sengketa antara pihak tenaga medis dan rumah sakit dengan pasien dan keluarganya dalam kasus malpraktik, tuntutan hukum perdata dapat diajukan oleh pasien yang mengalami kerugian akibat kesalahan dalam penanganan medis. Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) menyatakan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang menyebabkan kerugian kepada orang lain mewajibkan orang yang bertanggung jawab atas perbuatan tersebut untuk mengganti kerugian tersebut. Ada beberapa model tanggung jawab dalam hukum perdata, yaitu:

1. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian)

Pasal 1365 KUHPerdata menyatakan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang menyebabkan kerugian mewajibkan orang yang bertanggung jawab atas perbuatan tersebut untuk mengganti kerugian tersebut.

Tanggung jawab dengan unsur kesalahan, yang mencakup kesengajaan dan kelalaian, merupakan salah satu model tanggung jawab dalam hukum perdata. Pasal 1365 KUHPerdata menyatakan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan menyebabkan kerugian bagi orang lain akan mewajibkan orang yang bertanggung jawab atas perbuatan tersebut untuk mengganti kerugian tersebut.

Dalam konteks malpraktik, jika dokter atau tenaga medis melakukan tindakan yang melanggar standar pelayanan medis atau tidak memenuhi kewajibannya dalam memberikan perawatan yang adekuat kepada pasien, hal ini dapat dianggap sebagai perbuatan melanggar

hukum. Misalnya, jika dokter melakukan kesalahan dalam diagnosis, memberikan pengobatan yang salah, atau tidak memberikan perawatan yang wajar dan berakibat pada kerugian atau cedera pada pasien.

2. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian

Pasal 1366 KUHPerdara menyatakan bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak hanya untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh kelalaian atau kurang hati-hatinya.

Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian merupakan salah satu aspek tanggung jawab dalam hukum perdata. Pasal 1366 KUHPerdara menyatakan bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak hanya untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh kelalaian atau kurang hati-hatinya.

Dalam konteks malpraktik, kelalaian atau kurang hati-hati dapat terjadi ketika dokter atau tenaga medis tidak memenuhi standar pelayanan medis yang wajar atau gagal untuk menjalankan kewajibannya dengan cermat dan hati-hati. Misalnya, jika dokter tidak memeriksa secara teliti gejala pasien, tidak memberikan perhatian yang memadai selama prosedur medis, atau tidak memberikan informasi yang diperlukan kepada pasien secara jelas dan lengkap.

3. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan)

Pasal 1367 KUHPerdara mengatur tentang tanggung jawab mutlak, di mana seseorang bertanggung jawab atas kerugian tanpa memandang adanya kesalahan. Tanggung jawab mutlak adalah bentuk tanggung jawab yang berlaku tanpa memandang adanya kesalahan atau kelalaian. Pasal 1367 KUHPerdara mengatur tentang tanggung jawab mutlak dalam konteks hukum perdata.

Menurut Pasal 1367 KUHPerdara, seseorang dapat dianggap bertanggung jawab secara mutlak jika:

- a. Ada suatu aktivitas atau kegiatan yang berpotensi membahayakan orang lain atau properti mereka.
- b. Terjadi kerugian atau cedera pada orang lain atau properti mereka sebagai akibat dari aktivitas tersebut.

Dalam hal tanggung jawab mutlak, tidak diperlukan adanya kesalahan atau kelalaian dari pihak yang bertanggung jawab. Dengan kata lain, seseorang dapat dianggap bertanggung jawab secara mutlak hanya karena terlibat dalam aktivitas yang berpotensi membahayakan orang lain atau properti mereka, tanpa memperhatikan sejauh mana dia bertindak dengan hati-hati atau teliti.

Contoh umum tanggung jawab mutlak adalah tanggung jawab produsen atas kerugian yang disebabkan oleh produk yang cacat atau berbahaya. Dalam kasus ini, produsen dapat dianggap bertanggung jawab secara mutlak tanpa harus membuktikan kesalahannya. Jika produk yang diproduksi oleh mereka memiliki cacat yang menyebabkan kerugian atau

cedera pada pengguna, produsen dapat ditarik tanggung jawab dan diwajibkan untuk mengganti kerugian tersebut.

Pihak tenaga medis hanya akan dihadapkan ke pengadilan jika sudah timbul kerugian bagi pasien. Gugatan dapat didasarkan pada wanprestasi, yang dapat dilakukan berdasarkan Pasal 1371 ayat (1) KUHPerdara. Pasal ini menyebutkan bahwa jika penyebab luka atau cacat anggota tubuh disebabkan dengan sengaja atau kurang hati-hati, si korban memiliki hak untuk menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut.

Dalam kasus gugatan atas dasar wanprestasi, harus dibuktikan bahwa dokter tersebut telah melakukan kesepakatan atau perjanjian dengan pasien dan melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut, yang melibatkan unsur kesalahan.

Oleh karena itu Rumah sakit wajib bertanggung jawab secara hukum atas segala kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya. Hal ini berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit). Rumah sakit dapat dimintakan ganti rugi oleh pasien yang merasa dirugikan oleh tindakan malpraktik dokter atau tenaga kesehatan lainnya.

a. Ganti Rugi

Rumah sakit wajib memberikan ganti rugi kepada penggugat atas kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh dokter I dan bidan yang bertugas di ruang bersalin. Hal ini berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab

secara hukum atas segala kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya.

Ganti rugi adalah bentuk kompensasi yang diberikan kepada pihak yang mengalami kerugian akibat tindakan salah atau kelalaian dari pihak lain. Dalam kasus ini, rumah sakit dapat diwajibkan untuk memberikan ganti rugi kepada penggugat karena kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh dokter dan bidan yang bertugas di ruang bersalin.²⁵

Pasal 46 UU Rumah Sakit (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit) menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas segala kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya. Dalam hal ini, kelalaian yang dilakukan oleh dokter I dan bidan yang bertugas di ruang bersalin dapat dianggap sebagai kelalaian dari tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit.

Dalam menentukan jumlah ganti rugi yang harus diberikan, pengadilan akan mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk kerugian yang dialami oleh penggugat, berupa kerugian finansial, kerugian non-finansial (emosional atau psikologis), biaya perawatan tambahan yang mungkin diperlukan, dan kerugian masa depan yang mungkin timbul akibat kematian istri dan anaknya.

²⁵ Mardhika, Razi, and Muhammad Faiz Mufidi. Tanggung Jawab Rumah Sakit atas Tindakan Kelalaian yang Dilakukan oleh Perawat dalam Pemberian Obat kepada Pasien Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. In *Bandung Conference Series: Law Studies*, vol. 3, no. 1, 2023, hlm 528-533.

Pengadilan akan mendengarkan argumen dari kedua belah pihak dan mempertimbangkan bukti-bukti yang disampaikan. Rumah sakit dapat diminta untuk membuktikan bahwa mereka telah mengambil langkah-langkah yang memadai untuk mencegah kelalaian tersebut atau bahwa kelalaian tersebut disebabkan oleh faktor di luar kendali mereka.

Ganti rugi adalah suatu bentuk kompensasi yang diberikan oleh pihak yang bersalah kepada pihak yang dirugikan akibat perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum. Ganti rugi dapat berupa ganti rugi materiil dan ganti rugi immateriil.

- 1) Ganti rugi materiil adalah ganti rugi yang dapat dinilai dengan uang, berupa biaya pengobatan, biaya pemakaman, biaya hidup, biaya pendidikan, kehilangan penghasilan, kerusakan harta benda, dan sebagainya. Ganti rugi materiil bertujuan untuk mengembalikan kondisi pihak yang dirugikan sebagaimana mestinya sebelum terjadinya perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum.
- 2) Ganti rugi immateriil adalah ganti rugi yang tidak dapat dinilai dengan uang, berupa penderitaan fisik, penderitaan psikis, kehilangan nama baik, kehilangan kesempatan, kehilangan kebahagiaan, dan sebagainya. Ganti rugi immateriil bertujuan untuk memberikan kepuasan moral kepada pihak yang dirugikan akibat perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum.

Dalam kasus di atas, penggugat dapat menuntut ganti rugi materiil dan immateriil kepada rumah sakit, dokter I, dan bidan yang bertanggung jawab

atas kematian istri dan anaknya akibat kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan. Besarnya ganti rugi yang dapat dituntut oleh penggugat tergantung dari bukti-bukti yang diajukan dan pertimbangan hakim yang memeriksa perkara.

b. Tuntutan atas Perbuatan Melawan Hukum

Rumah sakit juga dapat dituntut atas dasar perbuatan melawan hukum, karena tidak memberikan pertolongan medis darurat pada istri penggugat, tidak ada pengawasan terhadap dokter I, dan keterlambatan merujuk istri ke RS lain. Hal ini berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara yang menyatakan bahwa barang siapa secara melawan hukum melakukan perbuatan yang membawa kerugian kepada orang lain, wajib mengganti kerugian tersebut.

Perbuatan melawan hukum adalah salah satu dasar hukum untuk menuntut ganti rugi kepada pihak yang menyebabkan kerugian kepada pihak lain. Perbuatan melawan hukum dapat berupa perbuatan yang melanggar undang-undang, perbuatan yang melanggar hak orang lain, atau perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan atau ketertiban umum.²⁶

Dalam kasus di atas, rumah sakit dapat dituntut atas dasar perbuatan melawan hukum karena tidak memberikan pertolongan medis darurat pada istri penggugat, tidak ada pengawasan terhadap dokter I, dan keterlambatan merujuk istri ke RS lain. Tiga perbuatan tersebut dapat dikategorikan

²⁶ Sari, Indah. "Perbuatan Melawan Hukum (PMH) Dalam Hukum Pidana Dan Hukum Perdata." *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, vol. 11, no. 1, 2021.

sebagai perbuatan yang melanggar undang-undang, yaitu UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, UU No. 44/2009 tentang Rumah Sakit, dan UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran. Tiga perbuatan tersebut juga dapat dikategorikan sebagai perbuatan yang melanggar hak orang lain, yaitu hak penggugat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, hak penggugat untuk mendapatkan perlindungan hukum, dan hak penggugat untuk mendapatkan keadilan. Tiga perbuatan tersebut juga dapat dikategorikan sebagai perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan atau ketertiban umum, karena menunjukkan sikap tidak peduli, tidak profesional, dan tidak bertanggung jawab terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat.

Untuk membuktikan perbuatan melawan hukum, harus ada empat unsur, yaitu adanya perbuatan, adanya kesalahan, adanya kerugian, dan adanya hubungan sebab akibat antara perbuatan, kesalahan, dan kerugian. Dalam kasus di atas, keempat unsur tersebut dapat dibuktikan sebagai berikut:

- 1) Adanya perbuatan, yaitu tidak memberikan pertolongan medis darurat, tidak ada pengawasan terhadap dokter I, dan keterlambatan merujuk istri ke RS lain.
- 2) Adanya kesalahan, yaitu kelalaian yang dilakukan oleh dokter I dan bidan yang bertugas di ruang bersalin, serta kelalaian yang dilakukan oleh rumah sakit sebagai pemberi kerja dan penyelenggara pelayanan kesehatan.

- 3) Adanya kerugian, yaitu kematian istri dan anak penggugat, serta penderitaan fisik dan psikis yang dialami oleh penggugat.
- 4) Adanya hubungan sebab akibat, yaitu kematian istri dan anak penggugat disebabkan oleh tidak adanya tindakan medis yang diperlukan, tidak adanya pengawasan terhadap dokter I, dan keterlambatan merujuk istri ke RS lain.

Berdasarkan penjelasan dalam UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, UU No. 44/2009 tentang Rumah Sakit, dan UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran, maka dibawah ini dijelaskan pelanggaran berdasarkan pasal dalam undang-undang yang dimaksud.

Undang-Undang No. 36/2009 tentang Kesehatan

Pasal 5 (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Dengan demikian dalam kasus ini telah melanggar Pasal 5 UU No. 36/2009, dimana pasien tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, dan terjangkau. Sementara dalam pasal 5 ayat 3 telah dijelaskan bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, dalam penelitian ini, pasien meminta untuk dirujuk ke rumah sakit lain, namun tidak diindahkan permintaan pasien tersebut.

Pasal 58 (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat. (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penjelasan dalam pasal 58 diatas terlihat bahwa tenaga kesehatan boleh dituntut karena bukan melakukan kesalahan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat, namun yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah menunda tindakan penyelamatan pasien.

Undang-Undang No. 44/2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 30 (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai hak menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian.

Pasal 32 dalam undang-undang ini menjelaskan hak pasien yang telah penulis rangkum yang berkaitan dengan fokus dalam penelitian ini dimana dalam huruf c. Pasien berhak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi; d. Pasien berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional; e. Pasien berhak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi; f. Pasien berhak mengajukan pengaduan atas

kualitas pelayanan yang didapatkan; k. Pasien berhak memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya; n. Pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit; q. Pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Berdasarkan penjelasan dalam kedua pasal bahwa dalam kasus ini terbukti bahwa pihak tenaga kesehatan tidak memberikan tindakan yang cepat terhadap pasien, dimana pasien terlambat disetujui untuk dirujuk ke RS lain, sehingga ketika keterlambatan tindakan dilakukan terhadap pasien menyebabkan pasien yaitu ibu dan anak meninggal dunia. Padahal dalam pasal 32 telah dijelaskan bahwa pasien berhak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. Dalam kasus ini pasien tidak mendapatkan pelayanan kesehatan layanan yang efektif dan efisien yang menyebabkan pasien mengalami kerugian fisik. Dengan demikian pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit yang diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai. Adanya gugatan yang diajukan oleh keluarga pasien, maka (1) Rumah Sakit mempunyai hak menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian dan mencemarkan nama rumah sakit yang dijelaskan dalam Pasal 30.

Undang-Undang No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran

Pasal 50 - Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak : b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.

Pasal 51 - Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban : a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien; b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan; d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.

Pasal 52 - Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis; d. menolak tindakan medis.

Berdasarkan kedua pasal diatas, dalam penelitian ini dokter memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional, dimana dokter telah lalai dengan tidak berada dirumah sakit saat pasien sedang mendesak. Selain itu, dokter juga tidak meminta petugas pelayanan kesehatan merujuk pasien ke dokter lain di rumah sakit lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, ketika dokter tidak berada dirumah sakit, sehingga pasien mengalami keterlambatan rujukan dan pada akhirnya ibu dan anak meninggal dunia. Dalam hal ini berarti pasien tidak memperoleh hak seperti yang dijelaskan dalam pasal 52 yaitu pasien dalam

menerima pelayanan pada praktik kedokteran tidak mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, dan tenaga kesehatan tidak mengindahkan keinginan pasien yang ingin dirujuk ke rumah sakit lain.

Dalam kasus ini terbukti adanya pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau disebut malpraktek yaitu pelanggaran terhadap Undang-Undang No. 36/2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 44/2009 tentang Rumah Sakit, dan Undang-Undang No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran.

B. Ganti Rugi terhadap Tindakan Malpraktik Dokter

Ganti rugi terhadap tindakan malpraktik dokter adalah bentuk kompensasi yang diberikan kepada pihak yang mengalami kerugian akibat kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter. Dalam konteks kasus yang disebutkan, penggugat mengalami kerugian baik secara materiil maupun immateriil akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh para tergugat.

1. Kerugian materiil

Penggugat mengklaim bahwa meskipun kerugian materiil yang dialaminya tidak begitu besar, ia telah mengeluarkan biaya operasional dalam mengurus dan mempertahankan hak-haknya. Biaya-biaya tersebut mencakup biaya sejumlah Rp. 15.000.000,- (lima belas juta rupiah) untuk pengurusan dan biaya sejumlah Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) untuk pendampingan pengacara dan gugatan ke pengadilan. Penggugat meminta agar para tergugat mengganti kerugian materiil tersebut.

Kerugian materiil adalah kerugian yang dapat dinilai dengan uang, meliputi biaya pengobatan, biaya pemakaman, biaya hidup, biaya pendidikan, kehilangan penghasilan, kerusakan harta benda, dan sebagainya. Kerugian materiil bertujuan untuk mengembalikan kondisi pihak yang dirugikan sebagaimana mestinya sebelum terjadinya perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum.²⁷

Dalam kasus putusan tersebut, penggugat mengalami kerugian materiil akibat malpraktik yang dilakukan oleh dokter I dan bidan yang bertugas di ruang bersalin, serta rumah sakit yang tidak memberikan pengawasan dan pertolongan yang memadai. Kerugian materiil yang dialami oleh penggugat antara lain:

- a. Biaya pengobatan dan perawatan istri dan anaknya di RS Ibu dan Anak Banda Aceh dan RS Zainal Abidin.
- b. Biaya pemakaman istri dan anaknya.
- c. Biaya hidup dan biaya pendidikan anak-anaknya yang lain.
- d. Kehilangan penghasilan sebagai kepala keluarga.
- e. Biaya operasional dalam mengurus dan mempertahankan hak-haknya, meliputi biaya administrasi, biaya transportasi, biaya pengacara, dan biaya gugatan ke pengadilan.

Penggugat berhak menuntut ganti rugi materiil kepada para tergugat, yaitu dokter I, bidan, dan rumah sakit, atas dasar perbuatan melawan hukum yang telah mereka lakukan. Hal ini sesuai dengan Pasal 1365

²⁷ Aji, Rizky Purnomo, and Mas Agus Priyambodo. Pengemudi Kendaraan Bermotor Yang Melanggar Hukum Yang Menimbulkan Kerugian Dan Kecelakaan Lalu Lintas Yang Diatur Dalam Pasal 1365 KUHPerdara. *Jurnal Ilmu Hukum "The Juris"* 6, 2022.

KUHPerdara yang menyatakan bahwa barang siapa secara melawan hukum melakukan perbuatan yang membawa kerugian kepada orang lain, wajib mengganti kerugian tersebut¹. Selain itu, hal ini juga sesuai dengan Pasal 46 UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas segala kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya.²⁸

Besarnya ganti rugi materiil yang dapat dituntut oleh penggugat tergantung dari bukti-bukti yang diajukan dan pertimbangan hakim yang memeriksa perkara.

2. Kerugian immateriil:

Selain kerugian materiil, dalam putusan Nomor 111/PDT/2017/PT BNA penggugat juga mengalami kerugian immateriil yang signifikan akibat meninggalnya istri penggugat, SURYANI binti ABDUL WAHAB, dan anak laki-laki yang dikandungnya. Kerugian ini tidak hanya berdampak pada penggugat, tetapi juga pada dua orang anaknya yang masih kecil, ibu mertua, dan saudara-saudaranya. Penggugat menyatakan bahwa kerugian kehilangan dua nyawa tersebut tidak dapat diukur dengan uang, namun dalam konteks hukum, penggugat meminta agar Majelis Hakim menetapkan jumlah ganti rugi immateriil sejumlah Rp. 5.000.000.000,- (lima miliar rupiah).

Kerugian immateriil adalah kerugian yang tidak dapat dinilai dengan uang, yaitu penderitaan fisik, penderitaan psikis, kehilangan nama baik,

²⁸ Sukarno Putra. Pertanggungjawaban Hukum Dokter Terhadap Malapraktik Medis (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Nomor 329/Pdt. G/2012/Pn. Jkt. Tim). Bachelor's thesis, Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

kehilangan kesempatan, kehilangan kebahagiaan, dan sebagainya. Kerugian immateriil bertujuan untuk memberikan kepuasan moral kepada pihak yang dirugikan akibat perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum.²⁹

Dalam kasus di atas, penggugat mengalami kerugian immateriil akibat malpraktik yang dilakukan oleh dokter I dan bidan yang bertugas di ruang bersalin, serta rumah sakit yang tidak memberikan pengawasan dan pertolongan yang memadai. Kerugian immateriil yang dialami oleh penggugat antara lain:

- a. Penderitaan fisik, yaitu rasa sakit, luka, dan trauma yang diderita oleh istri dan anaknya sebelum meninggal, serta rasa sakit dan trauma yang diderita oleh penggugat sendiri akibat kehilangan istri dan anaknya.
- b. Penderitaan psikis, yaitu rasa sedih, marah, kecewa, depresi, dan stres yang dialami oleh penggugat, dua orang anaknya yang masih kecil, ibu mertua, dan saudara-saudaranya akibat kehilangan istri dan anaknya.
- c. Kehilangan nama baik, yaitu citra buruk yang melekat pada penggugat sebagai suami dan ayah yang gagal melindungi istri dan anaknya dari malpraktik, serta citra buruk yang melekat pada istri dan anaknya sebagai korban malpraktik yang tidak mendapatkan keadilan.
- d. Kehilangan kesempatan, yaitu peluang yang hilang bagi istri dan anaknya untuk hidup, berkembang, dan berkontribusi bagi masyarakat, serta peluang yang hilang bagi penggugat untuk membangun keluarga yang harmonis dan bahagia bersama istri dan anaknya.

²⁹ Hengki Firmanda, Hakikat Ganti Rugi Dalam Perspektif Hukum Ekonomi Syariah dan Hukum Perdata Indonesia, *Jurnal Hukum Respublica*, vol. 16, no. 2, 2017, hlm 236-251.

- e. Kehilangan kebahagiaan, yaitu kenangan indah yang terputus, harapan yang pupus, dan cinta yang sirna akibat kematian istri dan anaknya.

Penggugat berhak menuntut ganti rugi immateriil kepada para tergugat, yaitu dokter I, bidan, dan rumah sakit, atas dasar perbuatan melawan hukum yang telah mereka lakukan. Hal ini sesuai dengan Pasal 1365 KUHPerdara yang menyatakan bahwa barang siapa secara melawan hukum melakukan perbuatan yang membawa kerugian kepada orang lain, wajib mengganti kerugian tersebut. Selain itu, hal ini juga sesuai dengan Pasal 46 UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas segala kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya.

Besarnya ganti rugi immateriil yang dapat dituntut oleh penggugat tergantung dari bukti-bukti yang diajukan dan pertimbangan hakim yang memeriksa perkara.

3. Tuntutan Tambahan dari Penggugat

Penggugat juga memohon kepada Majelis Hakim agar menghukum para tergugat dengan beberapa tuntutan tambahan. Salah satunya adalah permintaan untuk mencabut izin praktik dokter dari tergugat yang terlibat dalam tindakan malpraktik. Selain itu, penggugat juga meminta agar tergugat menyatakan permohonan maaf kepada penggugat dan masyarakat Aceh atas kehilangan yang disebabkan oleh kelalaian dan/atau kesalahan mereka.

Tuntutan tambahan dari penggugat adalah tuntutan yang diajukan oleh penggugat selain tuntutan ganti rugi materiil dan immateriil. Tuntutan tambahan ini bertujuan untuk memberikan sanksi hukum yang lebih berat kepada para tergugat yang terbukti melakukan malpraktik, serta untuk memberikan keadilan dan perlindungan hukum kepada penggugat dan masyarakat.

Dalam kasus tuntutan tambahan dari penggugat antara lain: Permintaan untuk mencabut izin praktik dokter dari tergugat yang terlibat dalam tindakan malpraktik. Tuntutan ini didasarkan pada Pasal 75 ayat (1) UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa izin praktik dokter dapat dicabut apabila dokter melakukan pelanggaran berat terhadap standar profesi, standar pelayanan, atau etika kedokteran. Pelanggaran berat tersebut dapat berupa malpraktik, penyalahgunaan narkotika, psikotropika, atau zat adiktif lainnya, atau perbuatan kriminal lainnya yang berkaitan dengan praktik kedokteran.

Permintaan agar tergugat menyatakan permohonan maaf kepada penggugat dan masyarakat Aceh atas kehilangan yang disebabkan oleh kelalaian dan/atau kesalahan mereka. Tuntutan ini didasarkan pada Pasal 19 ayat (1) UU No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa konsumen yang dirugikan oleh pelaku usaha berhak mendapatkan ganti rugi immateriil berupa pemberian kompensasi, santunan, dan/atau permohonan maaf. Dalam hal ini, penggugat sebagai pasien dan keluarga korban malpraktik merupakan konsumen yang berhak mendapatkan

perlindungan hukum dari pemerintah, konsil kedokteran, dan organisasi profesi terkait.

4. Sita Jaminan

Penggugat memohon kepada Majelis Hakim agar menempatkan sita jaminan atas properti milik tergugat untuk memastikan pelaksanaan putusan dan menghindari iktikad buruk dari tergugat dalam menjalankan putusan tersebut.

Sita jaminan adalah tindakan hukum yang dilakukan oleh penggugat untuk menjamin pelaksanaan putusan perdata dengan menyita dan menjual barang milik tergugat. Sita jaminan didasarkan pada Pasal 1131 KUHPerdara yang menyatakan bahwa semua harta kekayaan debitur menjadi jaminan untuk perikatan-perikatan perorangan debitur itu. Sita jaminan dapat diajukan kepada Ketua Pengadilan Negeri sebelum atau selama proses persidangan berlangsung.

Beberapa pendapat ahli hukum tentang sita jaminan adalah sebagai berikut:

- a. Albert Aries: Sita jaminan adalah bentuk upaya paksa dan merupakan wujud formil dari penerapan Pasal 1131 KUHPerdara.
- b. Sudikno Mertokusumo: Sita jaminan adalah tindakan persiapan dari pihak penggugat untuk menjamin pelaksanaan putusan perdata dengan menguangkan atau menjual barang debitur yang disita.
- c. M. Yahya Harahap: Sita jaminan bertujuan agar barang tidak digelapkan atau diasingkan selama proses persidangan, memastikan bahwa putusan nantinya dapat dilaksanakan.

C. Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Malpraktik Perdata Dalam Pelayanan Kesehatan

Malpraktik perdata adalah tindakan yang melanggar hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, yang menimbulkan kerugian materiil atau immateriil bagi pasien. Malpraktik perdata dapat berupa wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya isi perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien, atau *onrechtmatige daad*, yaitu perbuatan yang melanggar hak-hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya malpraktik perdata dalam pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari tenaga kesehatan itu sendiri, meliputi:

1. Kurangnya kompetensi, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kompetensi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan suatu tugas atau pekerjaan dengan baik dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Kompetensi meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Pengetahuan adalah pemahaman tentang konsep, teori, prinsip, dan fakta yang berkaitan dengan bidang kerja. Keterampilan adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dalam praktik, baik secara

teknis maupun sosial. Sikap adalah perilaku yang menunjukkan komitmen, tanggung jawab, etika, dan profesionalisme dalam bekerja.³⁰

Tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam 13 kelompok, yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga farmasi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kesehatan gigi, tenaga kesehatan laboratorium, tenaga kesehatan radiologi, tenaga kesehatan fisioterapi, dan tenaga kesehatan lainnya¹.

Kurangnya kompetensi, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat menyebabkan terjadinya malpraktik perdata, yaitu tindakan yang melanggar hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, yang menimbulkan kerugian materiil atau immateriil bagi pasien. Malpraktik perdata dapat berupa wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya isi perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien, atau *onrechtmatige daad*, yaitu perbuatan yang melanggar hak-hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum.

³⁰ Elizar and Hasrudy Tanjung, Pengaruh Pelatihan, Kompetensi, Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai, *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen* 1, no. 1, 2018, hlm 46-58.

2. Kurangnya etika, profesionalisme, dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagai tenaga kesehatan

Etika adalah sistem nilai yang membantu kita membuat keputusan yang tepat dan bertanggung jawab. Etika profesi adalah etika yang berlaku khusus dalam suatu bidang profesi, yang mengatur norma-norma, standar-standar, dan kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi oleh para profesional dalam menjalankan profesinya

Profesionalisme adalah kemampuan seorang karyawan dalam menempatkan dirinya, baik itu di dalam ataupun di luar sebuah lingkup kerja. Profesionalisme meliputi sifat integritas, tanggung jawab, dan konsistensi dalam bertindak, yang sesuai dengan norma-norma yang berlaku di etika profesi bidang tersebut

Tanggung jawab adalah kewajiban moral atau hukum untuk menjaga kesejahteraan atau kepentingan orang lain. Tanggung jawab profesi adalah tanggung jawab yang melekat pada setiap profesional dalam memberikan pelayanan kepada klien atau masyarakat, yang meliputi tanggung jawab moral, tanggung jawab hukum, dan tanggung jawab sosial

Tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam 13 kelompok, yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga

kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga farmasi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kesehatan gigi, tenaga kesehatan laboratorium, tenaga kesehatan radiologi, tenaga kesehatan fisioterapi, dan tenaga kesehatan lainnya⁴.

Kurangnya etika, profesionalisme, dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagai tenaga kesehatan dapat menyebabkan terjadinya malpraktik perdata, yaitu tindakan yang melanggar hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, yang menimbulkan kerugian materiil atau immateriil bagi pasien. Malpraktik perdata dapat berupa wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya isi perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien, atau *onrechtmatige daad*, yaitu perbuatan yang melanggar hak-hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum.

3. Kurangnya komunikasi, koordinasi, dan kerjasama antara tenaga kesehatan dengan pasien, keluarga pasien, atau tenaga kesehatan lainnya

Komunikasi adalah proses penyampaian dan penerimaan informasi, gagasan, atau perasaan antara dua atau lebih pihak, baik secara verbal maupun nonverbal. Komunikasi yang baik dalam pelayanan kesehatan adalah komunikasi yang efektif, empatik, dan etis, yang dapat meningkatkan kepercayaan, kepuasan, dan kesejahteraan pasien.

Koordinasi adalah proses pengaturan dan pengintegrasian kegiatan-kegiatan yang berbeda atau saling terkait, baik secara vertikal maupun

horizontal, untuk mencapai tujuan bersama. Koordinasi yang baik dalam pelayanan kesehatan adalah koordinasi yang sinergis, kolaboratif, dan transparan, yang dapat meningkatkan kualitas, efisiensi, dan keselamatan pasien.

Kerjasama adalah proses bekerja bersama-sama dengan orang lain untuk mencapai tujuan bersama. Kerjasama yang baik dalam pelayanan kesehatan adalah kerjasama yang saling menghormati, mendukung, dan bertanggung jawab, yang dapat meningkatkan kinerja, motivasi, dan inovasi tenaga kesehatan.

Kurangnya komunikasi, koordinasi, dan kerjasama antara tenaga kesehatan dengan pasien, keluarga pasien, atau tenaga kesehatan lainnya dapat menyebabkan terjadinya malpraktik perdata, yaitu tindakan yang melanggar hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, yang menimbulkan kerugian materiil atau immateriil bagi pasien. Malpraktik perdata dapat berupa wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya isi perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien, atau *onrechtmatige daad*, yaitu perbuatan yang melanggar hak-hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum.

4. Kurangnya penggunaan *Informed consent*

Persetujuan tertulis dari pasien atau wali pasien yang diberikan setelah mendapatkan penjelasan yang jelas, lengkap, dan jujur tentang

prosedur, manfaat, risiko, alternatif, dan biaya pelayanan kesehatan yang akan diberikan.

Informed consent adalah persetujuan tertulis dari pasien atau wali pasien yang diberikan setelah mendapatkan penjelasan yang jelas, lengkap, dan jujur tentang prosedur, manfaat, risiko, alternatif, dan biaya pelayanan kesehatan yang akan diberikan. *Informed consent* merupakan salah satu bentuk penghormatan terhadap hak otonomi dan keputusan pasien dalam mengelola perawatannya sendiri. *Informed consent* juga melindungi praktisi kesehatan dari potensi tuntutan hukum jika terjadi komplikasi atau kejadian yang tidak diharapkan.

Kurangnya penggunaan *Informed consent* dapat menyebabkan terjadinya malpraktik perdata, yaitu tindakan yang melanggar hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, yang menimbulkan kerugian materiil atau immateriil bagi pasien. Malpraktik perdata dapat berupa wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya isi perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien, atau *onrechtmatige daad*, yaitu perbuatan yang melanggar hak-hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum.

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar tenaga kesehatan, meliputi:

- a. Regulasi yang berubah-ubah dan rumit, yang menyulitkan tenaga kesehatan untuk memahami dan mematuhi ketentuan hukum yang berlaku dalam pelayanan kesehatan.

Regulasi adalah aturan atau ketentuan yang dibuat oleh pemerintah atau otoritas yang berwenang untuk mengatur, mengendalikan, atau mengawasi suatu bidang atau kegiatan tertentu. Regulasi yang berlaku dalam pelayanan kesehatan adalah regulasi yang mengatur tentang hak dan kewajiban pasien, tenaga kesehatan, dan sarana pelayanan kesehatan, serta standar, prosedur, dan etika yang harus dipenuhi dalam memberikan pelayanan kesehatan

Regulasi yang berubah-ubah dan rumit dapat menyebabkan terjadinya faktor eksternal yang berasal dari luar tenaga kesehatan, yang dapat memicu terjadinya malpraktik perdata dalam pelayanan kesehatan. Malpraktik perdata adalah tindakan yang melanggar hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, yang menimbulkan kerugian materiil atau immateriil bagi pasien. Malpraktik perdata dapat berupa wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya isi perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien, atau *onrechtmatige daad*, yaitu perbuatan yang melanggar hak-hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum.

Beberapa contoh regulasi yang berubah-ubah dan rumit yang dapat menyebabkan terjadinya faktor eksternal yang berasal dari luar tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, yang mengatur tentang hak dan kewajiban pasien, tenaga kesehatan, dan sarana pelayanan kesehatan, serta standar, prosedur, dan etika yang harus dipenuhi

dalam memberikan pelayanan kesehatan. UU ini mengalami beberapa perubahan dan penambahan, yaitu PP No. 51/2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, PP No. 74/2014 tentang Perangkat Kesehatan, PP No. 61/2017 tentang Kesehatan Reproduksi, dan PP No. 39/2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan. Perubahan dan penambahan ini dapat menyebabkan kebingungan atau ketidaksesuaian bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang dapat berakibat pada malpraktik perdata.

- 2) UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran, yang mengatur tentang hak dan kewajiban dokter dan dokter gigi, serta standar, prosedur, dan etika yang harus dipenuhi dalam melakukan praktik kedokteran. UU ini mengalami beberapa perubahan dan penambahan, yaitu UU No. 44/2009 tentang Rumah Sakit, UU No. 24/2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan UU No. 40/2014 tentang Asuransi Sosial Tenaga Kerja. Perubahan dan penambahan ini dapat menyebabkan kesulitan atau ketidakkonsistenan bagi dokter dan dokter gigi dalam melakukan praktik kedokteran, yang dapat berakibat pada malpraktik perdata.
- 3) UU No. 23/1992 tentang Kesehatan, yang mengatur tentang hak dan kewajiban masyarakat, pemerintah, dan swasta dalam bidang kesehatan, serta standar, prosedur, dan etika yang harus dipenuhi dalam memberikan kesehatan. UU ini mengalami beberapa

perubahan dan penambahan, yaitu UU No. 13/2003 tentang Ketenagakerjaan, UU No. 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah, dan UU No. 36/2009 tentang Kesehatan. Perubahan dan penambahan ini dapat menyebabkan ketidakjelasan atau ketidaksesuaian bagi masyarakat, pemerintah, dan swasta dalam bidang kesehatan, yang dapat berakibat pada malpraktik perdata.

- b. Standar operasional prosedur (SOP) atau pedoman kerja tenaga kesehatan yang tidak terstandar dengan baik dan seragam, yang menyebabkan ketidaksesuaian atau ketidakkonsistenan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Standar operasional prosedur (SOP) atau pedoman kerja tenaga kesehatan adalah dokumen tertulis yang berisi langkah-langkah, instruksi, atau tata cara yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. SOP atau pedoman kerja tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas, efisiensi, keselamatan, dan akuntabilitas pelayanan kesehatan, serta mengurangi risiko kesalahan, kelalaian, atau kegagalan

Standar operasional prosedur (SOP) atau pedoman kerja tenaga kesehatan yang tidak terstandar dengan baik dan seragam dapat menyebabkan terjadinya faktor internal yang berasal dari tenaga kesehatan, yang dapat memicu terjadinya malpraktik perdata dalam pelayanan kesehatan. Malpraktik perdata adalah tindakan yang melanggar hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam

memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, yang menimbulkan kerugian materiil atau immateriil bagi pasien. Malpraktik perdata dapat berupa wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya isi perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien, atau *onrechtmatige daad*, yaitu perbuatan yang melanggar hak-hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Tanggung Jawab Rumah Sakit Akibat Kelalaian Malpraktik Oleh Dokter
Akibat Kelalaian Pelayanan Kesehatan adalah Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian: Pasal 1366 KUHPerdata menyatakan bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak hanya untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh kelalaian atau kurang hati-hatinya hal ini yang menjadi dasar Ganti Rugi, Rumah sakit wajib memberikan ganti rugi kepada penggugat atas kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian yang dilakukan oleh dokter I dan bidan yang bertugas di ruang bersalin dan Tuntutan atas Perbuatan Melawan Hukum Rumah sakit juga dapat dituntut atas dasar perbuatan melawan hukum, karena tidak memberikan pertolongan medis darurat pada istri penggugat, tidak ada pengawasan terhadap dokter I.
2. Ganti Rugi Terhadap Tindakan Malpraktik Dokter bahwa terdapat Kerugian materiil Penggugat mengklaim bahwa meskipun kerugian materiil yang dialaminya tidak begitu besar, ia telah mengeluarkan biaya operasional dalam mengurus dan mempertahankan hak-haknya. Biaya-biaya tersebut mencakup biaya sejumlah Rp. 15.000.000,- (lima belas juta rupiah) untuk pengurusan dan biaya sejumlah Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) untuk pendampingan pengacara dan gugatan ke pengadilan dan imateril. Selain kerugian materiil, dalam putusan Nomor 111/PDT/2017/PT BNA

penggugat juga mengalami kerugian immateriil yang signifikan akibat meninggalnya istri penggugat, SURYANI binti ABDUL WAHAB, dan anak laki-laki yang dikandungnya. Kerugian ini tidak hanya berdampak pada penggugat, tetapi juga pada dua orang anaknya yang masih kecil, ibu mertua, dan saudara-saudaranya. Penggugat menyatakan bahwa kerugian kehilangan dua nyawa tersebut tidak dapat diukur dengan uang, namun dalam konteks hukum, penggugat meminta agar Majelis Hakim menetapkan jumlah ganti rugi immateriil sejumlah Rp. 5.000.000.000. serta tuntutan tambahan berupa larangan praktek dan sita jaminan.

3. Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Malpraktik Perdata Dalam Pelayanan Kesehatan adalah Kurangnya kompetensi, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan pelayanan kesehatan Kurangnya etika, profesionalisme, dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagai tenaga kesehatan, Kurangnya komunikasi, koordinasi, dan kerjasama antara tenaga kesehatan dengan pasien, keluarga pasien, atau tenaga kesehatan lainnya, Kurangnya penggunaan *Informed consent* faktor eksternal meliputi Regulasi yang berubah-ubah dan rumit, yang menyulitkan tenaga kesehatan untuk memahami dan mematuhi ketentuan hukum yang berlaku dalam pelayanan kesehatan. dan Standar operasional prosedur (SOP) atau pedoman kerja tenaga kesehatan yang tidak terstandar dengan baik dan seragam, yang menyebabkan ketidaksesuaian atau ketidakkonsistenan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

B. Saran

1. Disarankan kepada penegak hukum agar Melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan secara profesional, objektif, dan transparan, dengan mengumpulkan bukti-bukti yang kuat dan relevan, serta memeriksa saksi-saksi dan ahli-ahli yang kompeten
2. Disarankan kepada tergugat Memberikan kompensasi atau ganti rugi yang sesuai dengan kerugian yang ditimbulkan, baik materiil maupun immateriil, secara sukarela atau melalui mediasi
3. Disarankan bagi penggugat Mengikuti proses hukum yang berjalan dengan jujur, adil, dan transparan, serta menghormati putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU-BUKU

- Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik Di Rumah Sakit*, Yogyakarta, Rangkang Education dan Republik Institute, 2014.
- Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004,
- Endang Kusumah Astuti, *Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*, Semarang, 2003
- Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung, CV Keni Media, 2012
- Fred Ameln, *Kapita selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.
- Istilah ini juga digunakan oleh buku Anonim, *Malapraktik, Catatan Jujur Sang Dokter*, Bhuana Ilmu Polpuler, Jakarta, 2011
- M. Jusuf Hamanfiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran BGC, 1999,
- Ronny Hanitijo Sumitro, 2007, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada,.
- Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000,
- Soekanto dan Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Rajawali Press, Jakarta, 2013,
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2007, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta, PT RajaGrafindo Persada,
- Sugiyono, *Memahami Metode Penelitian Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung, 2008,
- Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad Ke-20, Alumni*, Bandung, 1994,
- Tim penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi kedua, cet. 1, Jakarta: Balai Pustaka, 1991
- Tri Astuti Sugiyatmi, *Kasus Yang Terjadi Antara Pasien Dan Rumah Sakit, Kasus Medis vs Mutu Layanan Kesehatan*. 2014.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

C. Jurnal

Aji, Rizky Purnomo, and Mas Agus Priyambodo. "Pengemudi Kendaraan Bermotor Yang Melanggar Hukum Yang Menimbulkan Kerugian Dan Kecelakaan Lalu Lintas Yang Diatur Dalam Pasal 1365 KUHPerdota." *Jurnal Ilmu Hukum "The Juris* 6 (2022)

Arifin, D. A. (2016). Kajian yuridis tanggung jawab perdata rumah sakit akibat kelalaian dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Idea Hukum*, 2(1), 77-89.

Azrul Azwar, Kriteria Malpraktek dalam profesi Kesehatan, *Makalah Kongres Nasional IV PERHUKI*, Surabaya, 1996,

Elizar, Elizar, and Hasrudy Tanjung. "Pengaruh Pelatihan, Kompetensi, Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai." *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen* 1, no. 1 (2018): 46-58.

Erdiansyah, Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan Dan Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis Di Rumah Sakit, *Jurnal Ilmu Hukum*, 2014, Vol. 3 (No. 2).

Firmanda, Hengki. "Hakikat Ganti Rugi Dalam Perspektif Hukum Ekonomi Syariah dan Hukum Perdata Indonesia." *Jurnal Hukum Respublica* 16, no. 2 (2017): 236-251.

Mardhika, Razi, and Muhammad Faiz Mufidi. "Tanggung Jawab Rumah Sakit atas Tindakan Kelalaian yang Dilakukan oleh Perawat dalam Pemberian Obat kepada Pasien Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit." In *Bandung Conference Series: Law Studies*, vol. 3, no. 1, pp. 528-533. 2023.

Putra, Sukarno. "Pertanggungjawaban Hukum Dokter Terhadap Malapraktik Medis (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Nomor 329/Pdt. G/2012/Pn. Jkt. Tim)." Bachelor's thesis, Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Rifka, R. N. *Step by Step Lancar Membuat SOP*. Penerbit Nauli Media, 2017
- Sari, Indah. "Perbuatan Melawan Hukum (PMH) Dalam Hukum Pidana Dan Hukum Perdata." *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11, no. 1 (2021).
- Setya Wahyudi, 2011, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya, *Jurnal Dinamika Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman Volume 11 No.3,
- Wahyuni, Sri. "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penanganan Pasien Gawat Darurat di Rumah Sakit." *Spektrum Hukum* 14, no. 2 (2019): 181-198.
- Wiriadinata, Wahyu. "Dokter, Pasien dan Malpraktik." *Mimbar Hukum-Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada* 26, no. 1 (2014): 43-54.

C. Website

- Fitri Juliana. 2022. Dituding Malpraktik Seorang Dokter Di Banda Aceh Didenda 500 Juta. <https://digdata.id/baca/dituding-malpraktek-seorang-dokter-di-banda-aceh-didenda-rp500-juta/> (Diakses 31 Oktober 2023)
- Azrul Azwar, Kriteria Malpraktik dalam profesi Kesehatan, Makalah Kongres Nasional IV PERHUKI, Surabaya, 1996.
- Istilah ini juga digunakan oleh buku Anonim, Malapraktik, Catatan Jujur Sang Dokter, Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2011
- M. Nasser, Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan, tersedia pada website www.kebijakankesehatanindonesia.net, 2008