

# MALPRAKTIK DOKTER DALAM PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG PRAKTIK KEDOKTERAN DAN HUKUM PERDATA

**Aviyado Surya Adiartha**

**E-mail: aviyadosuryaa@gmail.com**

**Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta**

**Arief Suryono**

**E-mail: ariefsuryono@staff.uns.ac.id**

**(Penulis Korespondensi)**

**Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta**

---

## **Article Information**

**Keywords:** *Malpractice; Medical Practice; Civil Responsibility.*

**Kata Kunci:** Malpraktik; Praktik Kedokteran; Tanggung Jawab Perdata.

---

## **Abstract**

*This article aims to determine the legal consequences of medical malpractice by doctors against patients in the perspective of Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice and civil law. The research method used is a prescriptive normative legal research method. The legal approach used is the statutory approach. Sources of legal materials used include primary and secondary legal materials with legal material collection techniques using literature study or document study. The results of this study indicate that the Medical Practice Law only regulates disciplinary sanctions for doctors on the decision of the Indonesian Medical Discipline Honorary Council (MKDKI) as a follow-up if there is a complaint from a patient against a doctor's actions that are considered detrimental, while the legal consequences must be borne by the doctor if proven to have committed medical malpractice it is not directly regulated by this law but is regulated by the Civil Code. The legal consequences of this medical malpractice cause the doctor's responsibility to the patient. This responsibility is in the form of liability for losses due to default or liability for losses due to illegal acts.*

## **Abstrak:**

Artikel ini bertujuan untuk mengetahui akibat hukum dari tindakan malpraktik medis yang dilakukan dokter terhadap pasien dalam perspektif Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan hukum perdata. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian hukum normatif yang bersifat preskriptif. Pendekatan hukum yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan. Sumber bahan hukum yang digunakan meliputi bahan hukum primer dan sekunder dengan teknik pengumpulan bahan hukum menggunakan studi kepustakaan atau studi dokumen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran hanya mengatur sanksi disiplin bagi dokter atas putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran

Indonesia (MKDKI) sebagai tindak lanjut apabila terdapat aduan dari pasien terhadap tindakan dokter yang dianggap merugikan, sedangkan untuk akibat hukum yang harus ditanggung oleh dokter apabila terbukti melakukan malpraktik medis tidak diatur secara langsung oleh Undang-Undang ini melainkan diatur oleh KUHPerduta. Akibat hukum dari tindakan malpraktik medis ini menimbulkan tanggung jawab dokter terhadap pasien. Tanggung jawab tersebut berupa tanggung jawab kerugian karena wanprestasi maupun tanggung jawab kerugian karena perbuatan melanggar hukum.

---

## A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal penting bagi setiap manusia sehingga pada saat seseorang merasa dirinya tidak sehat, maka mereka akan segera mendatangi tempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kondisi keadaannya. Dalam pelayanan kesehatan akan muncul hubungan antara dokter dengan pasien. Hubungan antara dokter dan pasien berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik yang bertolak dari prinsip *“father knows best”* (Hermien Hadiati Koeswadi, 1998: 36). Dalam pola ini posisi dokter dan pasien tidak sederajat karena dokter dianggap mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit, sedangkan pasien dianggap tidak mengetahui apapun mengenai penyakit, apalagi tentang cara penyembuhannya. Pola hubungan vertikal paternalistik ini berangsur-angsur berubah dan telah mengalami perubahan dimana pola hubungan antara dokter dan pasien sekarang telah berubah menjadi pola hubungan horizontal kontraktual dimana pasien tidak lagi menjadi objek tetapi menjadi subjek dalam pola hubungan tersebut.

Dalam sudut pandang hukum perdata, hubungan dokter dan pasien termasuk dalam cakupan perjanjian hukum (*verbinten*). Ilmu hukum mengenal dua jenis perjanjian yang diatur dalam KUHPerduta, yaitu perjanjian yang didasarkan pada hasil kerja (*resultaatverbinten*) dan perjanjian yang didasarkan pada upaya maksimal (*inspanningsverbinten*) (Mulyohadi,dkk, 2006: 10). Oleh karena itu perjanjian antara dokter dan pasien pada umumnya termasuk perjanjian *inspanningverbinten* atau perjanjian upaya, karena dokter dalam hal ini memiliki kewajiban untuk melakukan upaya semaksimal mungkin dengan mengerahkan seluruh kemampuan berdasarkan standar profesinya untuk kesembuhan pasien. Perjanjian antara dokter dengan pasien tersebut dinamakan perjanjian atau transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik adalah suatu perjanjian antara dokter dengan pasien untuk mencari terapi yang paling tepat bagi kesembuhan pasien (Bahder Johan Nasution, 2005:11). Transaksi terapeutik memang tidak diatur secara khusus dan bukan merupakan salah satu bentuk perjanjian yang dikenal dalam KUHPerduta. Namun, sebagaimana tertuang dalam ketentuan Pasal 1319 Buku III KUHPerduta yang menjelaskan bahwa semua perjanjian, baik yang mempunyai nama khusus, maupun yang tidak dikenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan-peraturan umum, yang termuat didalam KUHPerduta. Dengan demikian, apa yang diatur dalam ketentuan Buku III KUHPerduta berlaku juga untuk transaksi terapeutik.

Objek dalam transaksi terapeutik adalah upaya untuk kesembuhan pasien, bukan hasil dari suatu tindakan medis. Karena objek dari transaksi terapeutik merupakan upaya maksimal, maka hasilnya pun belum pasti. Akibatnya saat upaya tersebut gagal, dalam hal ini berarti pasien tidak sembuh atau bahkan meninggal dunia itu merupakan resiko medis yang harus dihadapi oleh dokter maupun pasien.

Ukuran perbuatan dokter dalam melakukan upaya maksimal untuk kesembuhan pasien dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) disebutkan dalam Pasal 50 dan Pasal 51 yang isinya mengatur tentang hak dan kewajiban dokter. Ukuran perbuatan dokter disebutkan dengan istilah “standar profesi dan standar prosedur operasional.” Selain itu Pasal 44 Ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap dokter dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi. Hal ini berguna untuk menilai apakah standar pelayanan medis yang diberikan oleh dokter tersebut sudah sesuai dengan apa yang seharusnya dilakukan atau belum.

Dalam proses penanganan medis, dokter tidak dapat memberikan jaminan untuk menyembuhkan penyakit yang diderita oleh pasien. Hal ini mengingat banyaknya faktor yang terdapat dalam diri pasien seperti kondisi fisik pasien, daya tahan tubuh pasien, kualitas obat, stadium penyakit yang diderita dan ketaatan pasien dalam melaksanakan perintah dari dokter. Semua hal ini tidaklah sama, karena setiap pasien memiliki ciri dan sifatnya masing-masing. Terlepas dari faktor pasien tersebut di atas, terdapat satu faktor yang dapat mengakibatkan kemungkinan tidak berhasilnya proses penanganan medis terhadap pasien yaitu tindakan medis yang dilakukan oleh dokter tidak sesuai dengan standar profesi medis dan standar prosedur operasional yang berlaku baik secara sengaja ataupun lalai sehingga menimbulkan kerugian atau bahkan kematian pada diri pasien. Kesalahan atau kelalaian dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan malpraktik medis.

Malpraktik atau *Malpractice* berasal dari kata “mal” yang berarti buruk dan “practice” yang berarti suatu tindakan atau praktik, sehingga secara harfiah dapat diartikan sebagai suatu tindakan medis yang buruk, yang dilakukan dokter dalam hubungannya dengan pasien. Sebagai korban malpraktik yang dirugikan, sudah tentu pasien dapat menuntut apa yang menjadi haknya. Pasien yang menjadi korban malpraktik dapat menuntut ganti rugi atau meminta tanggung jawab dari dokter yang bersangkutan. Pasal 66 UU Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa setiap orang dapat mengadukan tindakan dokter yang merugikan kepentingan pasien kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia secara tertulis. Hal ini juga tidak menghilangkan hak pasien tersebut untuk melaporkan dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang ataupun menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik untuk mengkaji mengenai apa saja akibat hukum dari tindakan malpraktik medis yang dilakukan dokter terhadap pasien dalam perspektif Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan hukum perdata.

## **B. Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian hukum ini adalah penelitian hukum normatif atau disebut juga penelitian hukum doktrinal dengan cara meneliti bahan-bahan

kepastakaan yang terdiri dari bahan hukum primer dan sekunder. Sifat penelitian hukum yang digunakan dalam penelitian ini bersifat preskriptif. Pendekatan hukum yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Jenis bahan hukum yang digunakan meliputi bahan hukum primer dan sekunder. Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini menggunakan studi kepastakaan (*library research*). Adapun teknik analisis bahan hukum dilakukan dengan metode deduksi yang berpangkal dari pengajuan premis mayor kemudian diturunkan menjadi premis minor. Dari kedua premis itu kemudian ditarik suatu kesimpulan atau konklusi (Peter Mahmud Marzuki, 2014:89-90).

### **C. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

Dokter sebagai salah satu profesi di bidang kesehatan memiliki kode etik yang wajib dipatuhi dan dijadikan pedoman dalam setiap menjalankan profesinya. Seorang dokter dapat dikatakan telah melakukan suatu praktik yang buruk atau malpraktik apabila dokter tersebut tidak memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan oleh kode etik baik itu standar profesi, standar prosedur operasional, ataupun standar pelayanan medik kedokteran yang berlaku.

Dalam menyelenggarakan praktik kedokteran, dokter berkewajiban untuk memenuhi syarat administrasi sebelum melakukan praktik. Menurut Pasal 36 UU Praktik Kedokteran, dokter yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik. Dokter yang melanggar kewajiban administrasi dianggap telah memberikan jalan menuju tindakan malpraktik medis. Pelanggaran administrasi kedokteran merupakan salah satu sifat melanggar hukum dari malpraktik kedokteran. Pelanggaran hukum administrasi kedokteran tersebut dapat menjadi tindakan malpraktik apabila dalam penyelenggaraan praktik dokter menimbulkan kerugian terhadap kondisi fisik, nyawa, maupun kesehatan pasien.

Pasal 1313 KUHPerdata menjelaskan bahwa suatu perjanjian merupakan suatu perbuatan dimana salah satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien berawal pada saat pasien mendatangi tempat praktik dokter untuk memeriksakan kondisi kesehatannya. Saat pasien datang dan bertemu dengan dokter, berarti pasien bersedia untuk mengikatkan dirinya dengan dokter dalam suatu transaksi terapeutik. Kemudian dalam transaksi terapeutik timbul kesepakatan yang terbentuk pada saat pasien memberikan persetujuan (*informed consent*) kepada dokter sebelum dilakukannya tindakan medis.

Ketika pasien memeriksakan diri ke dokter maka pasien memiliki kehendak agar dokter memberikan suatu pelayanan medis yang sesuai dengan keperluan menurut standar profesi dan standar prosedur operasional kedokteran yang berlaku. Sebelum melakukan pemeriksaan, dokter berkewajiban untuk menanyakan hal apa yang menjadi keluhan pasien, kemudian memberikan penjelasan secara lengkap mengenai diagnosis penyakit yang dikeluhkan pasien. Tindakan ini merupakan suatu penegasan dari penawaran umum dokter dalam memberikan jasa pelayanan medis. Setelah dokter memberikan penjelasan dan menentukan tindakan medis untuk pasien, pasien berhak menerima atau menolak untuk dilakukannya tindakan medis. Hal ini sesuai dengan aturan dalam Pasal 45 UU Praktik Kedokteran, yang mana sebelum dilakukannya tindakan medis

harus mendapat persetujuan dari pasien yang bersangkutan setelah pasien mendapat penjelasan dari dokter tentang perlunya melakukan tindakan medis tersebut. Seperti yang telah disinggung diatas, dengan adanya persetujuan tindakan medis menandakan bahwa pasien menyetujui adanya upaya penyembuhan sebelum tindakan medis itu dilakukan. Dalam praktik kedokteran persetujuan tindakan medis disebut dengan istilah *informed consent*. *Informed* berarti telah diinformasikan, telah diberitahukan, telah disampaikan, sedangkan *Consent* berarti suatu persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk melakukan sesuatu (Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2007:73).

Dalam transaksi terapeutik terdapat hubungan hukum antara dokter dengan pasien yang memuat hak dan kewajiban bagi para pihak. Kewajiban dokter sebagai pemberi layanan medis secara umum harus sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional kedokteran yang berlaku. Dengan dilanggarnya standar profesi dan standar prosedur operasional ini maka dapat menimbulkan tindakan malpraktik medis yang merugikan pasien. Standar profesi dan standar prosedur pelayanan kesehatan berguna untuk menilai apakah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter tersebut sudah sesuai dengan apa yang seharusnya dilakukan atau belum sekaligus menjadi pembatas agar setiap langkah dokter tidak melenceng keluar atau harus sama dengan norma dalam standar profesi dan standar prosedur pelayanan yang berlaku.

Malpraktik pada dasarnya merupakan suatu tindakan medis yang buruk yang bertentangan dengan kode etik, standar profesi, serta standar prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku, baik disengaja maupun akibat kelalaian yang mengakibatkan kerugian atau kematian pada pasien. Dalam pelaksanaan tindakan pelayanan kesehatan, tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan dokter dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun jiwa dari pasien dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien sebagai korban malpraktik.

Dalam konsep ilmu hukum perdata, kesalahan dapat dibedakan antara pengertian dalam arti luas dan arti sempit. Kesalahan dalam arti luas meliputi kesengajaan dan kelalaian, sedangkan dalam arti sempit kesalahan hanya mencakup kelalaian. Kesengajaan diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan secara sadar yang memang dikehendaki dan diketahui oleh pelaku tentang apa yang dilakukan itu. Kelalaian dapat diartikan sebagai sikap batin yang diwujudkan dalam bentuk ketidak hati-hatian sehingga tidak terpikirkannya kemungkinan terjadinya akibat yang merugikan orang lain. Sikap batin dapat diartikan sebagai keadaan yang ada di dalam batin seseorang sebelum berbuat sesuatu, yang dapat berupa kehendak, pengetahuan, perasaan, dan pikiran (Widodo Tresno Novianto, 2015:496). Kelalaian merupakan salah satu bentuk kesalahan yang bukan berupa kesengajaan, namun bukan merupakan sesuatu yang terjadi secara kebetulan. Saat suatu kelalaian terjadi, tidak ada niat jahat dari diri pelaku. Kelalaian dalam tindakan medis menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melakukan upaya penyembuhan penyakit yang diderita pasien sesuai dengan profesi kedokteran. Kesalahan yang dilakukan dokter baik kesengajaan ataupun kelalaian tersebut mungkin dapat menimbulkan kerugian kepada diri pasien dan keluarga pasien. Dengan adanya kerugian yang dialami pasien ataupun keluarga pasien, seorang dokter dapat dituntut secara perdata atas dasar wanprestasi dan perbuatan melanggar hukum, selain itu juga dapat dituntut atas dasar lalai yang menimbulkan kerugian.

Pasal 66 UU Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa setiap orang yang mengalami kerugian atas tindakan dokter atau dokter gigi pada saat melakukan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan sekaligus tidak menghilangkan hak setiap orang tersebut untuk menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Kepentingan pasien yang dirugikan oleh tindakan dokter tersebut dapat menimbulkan adanya sengketa medik. Sengketa medik dalam pelayanan kesehatan dapat berimbas kepada dokter selaku tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit/klinik selaku penyedia fasilitas kesehatan dengan pemberian konsekuensi hukum yang menuntut pertanggungjawaban. Upaya penyelesaian dalam sengketa medik ini dapat dilakukan dengan beberapa cara, yakni: (Ari Purwadi, 2017:109)

1. Penyelesaian sengketa dengan cara musyawarah, jika musyawarah belum menemukan kesepakatan, maka sengketa dapat dibawa kepada lembaga profesi dokter maupun pengadilan;
2. Dilakukan melalui jalur litigasi (pengadilan).

Dalam upaya penyelesaian sengketa medik baik secara musyawarah maupun melalui jalur pengadilan, untuk dapat menyebut seorang dokter telah melakukan kesalahan baik secara disengaja atau lalai, ada beberapa sikap tindak dari dokter tersebut yang harus dibuktikan. Menurut J. Guwandi, hal-hal yang harus dibuktikan, antara lain: (Kevin G. Y. Ronoko, 2015:87)

1. Bertentangan dengan etika, moral dan disiplin;
2. Bertentangan dengan hukum;
3. Bertentangan dengan standar profesi medis;
4. Kekurangan ilmu pengetahuan atau tertinggal ilmu di dalam profesinya yang sudah berlaku umum di kalangan tersebut;
5. Menelantarkan (*negligence, abandonment*), kelalaian, kurang hati-hati, acuh, kurang peduli terhadap keselamatan pasien, kesalahan yang menyolok dan sebagainya.

Pada proses gugatan perdata yang menyangkut gugatan seorang pasien terhadap dokter yang menanganinya, hampir semua merupakan masalah tuntutan ganti kerugian. Tuntutan ganti kerugian tersebut dapat dibedakan menjadi tuntutan atas dasar wanprestasi maupun perbuatan melanggar hukum. Wanprestasi dapat diartikan sebagai suatu keadaan tidak terpenuhinya prestasi yang telah ditetapkan dalam suatu perjanjian atau perikatan. Hal tersebut terjadi karena kesalahan debitur baik karena kesengajaan atau kelalaian. Tanggung jawab karena wanprestasi diawali saat adanya perjanjian yang kemudian menimbulkan hak dan kewajiban bagi para pihak. Dalam perjanjian tersebut apabila salah satu pihak melanggar kewajiban atau tidak melaksanakan sesuai dengan apa yang diperjanjikan maka salah satu pihak tersebut dapat dinyatakan wanprestasi.

Pada dasarnya perikatan ditujukan untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu (Pasal 1234 KUHPperdata). Dalam transaksi terapeutik dokter memiliki prestasi untuk berbuat sesuatu dalam bentuk penanganan medis terhadap pasien yang dilakukan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang berlaku. Menurut Wahyu Wiriadinata, gugatan yang berdasarkan atas wanprestasi, harus terlebih dahulu dibuktikan bahwa dokter telah benar-benar mengadakan suatu perjanjian kemudian dokter tersebut tidak melakukan sesuai apa yang diperjanjikan dalam transaksi terapeutik, seperti: melakukan sesuatu

yang dilarang dilakukan dalam perjanjian; terlambat melakukan tindakan yang diperjanjikan; serta salah dalam melaksanakan apa yang telah diperjanjikan (Wahyu Wiradinata, 2014:50).

Dasar gugatan wanprestasi pasien tersebut harus memiliki bukti kerugian yang ditanggung pasien akibat tidak dipenuhinya kewajiban (prestasi) dokter sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional medis yang berlaku dalam suatu transaksi terapeutik. Sedangkan untuk gugatan yang didasarkan atas perbuatan melanggar hukum terjadi saat dokter dalam melakukan perlakuan medis terdapat kesalahan dan/atau kelalaian sehingga menimbulkan kerugian terhadap pasien (Widodo Tresno Novianto, 2015: 490). Apabila menilik lebih lanjut pada KUHPerduta Pasal 1365 yang menyatakan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Dalam perkembangannya, perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatigedaad*) diperluas menjadi 4 (empat) kriteria, yaitu pertama, melanggar hak orang lain; atau kedua, bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku; atau ketiga, melanggar kaidah tata susila; atau keempat bertentangan dengan kepatutan, ketelitian dan sikap hati-hati yang seharusnya dimiliki seseorang dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat atau terhadap harta benda orang lain.

Jika seorang pasien yang kepentingannya merasa dirugikan hendak mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum terhadap dokter, maka pasien tersebut harus membuktikan bahwa telah terjadi suatu perbuatan melanggar hukum sesuai dengan kriteria yang disebutkan di atas. Selain itu, pasien juga harus membuktikan bahwa ada hubungan kausal antara perbuatan melanggar hukum dengan kerugian yang dideritanya. Gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum dapat ditujukan pada pelaku perbuatan itu sendiri, apabila ia melakukan kesalahan, kelalaian, dan kurang hati-hati sehingga menyebabkan timbulnya kerugian pada orang lain. Dalam suatu proses gugatan, dasar gugatan dirasa kurang tepat apabila hanya didasarkan pada pasal 1365 KUHPerduta saja, melainkan harus didasarkan juga dengan pasal 1366 KUHPerduta. Hal ini dikarenakan adanya teori atau doktrin mengenai tindakan malpraktik medik yang dilakukan terkhusus oleh dokter.

Terdapat 3 (tiga) hal dalam teori atau doktrin tersebut yakni: (Setya Wahyudi, 2011:59)

1. *Intensional Profesional Misconduct*, yaitu dokter akan dinyatakan bersalah atau buruk dalam melakukan praktik apabila saat berpraktik melakukan pelanggaran terhadap standar profesi dan dilakukan secara sengaja. Dokter melakukan praktik dengan tidak mematuhi standar profesi dalam aturan yang berlaku dan tidak ada unsur kealpaan atau kelalaian.
2. *Negligence* atau kelalaian, yaitu dokter yang karena kelalaiannya menyebabkan meninggal atau cacat tubuh pada diri pasien.
3. *Lack of Skill*, yaitu kurang berkompeten atau diluar kompetensinya sebagai seorang dokter dalam melakukan tindakan medik.

Pada kenyataannya, pasien tidak mudah untuk menyatakan bahwa setiap kerugian dalam sengketa medik adalah akibat tindakan dokter. Dapat saja musibah yang menimpa pasien terjadi di luar dugaan dokter. Dokter telah melakukan upaya sebagaimana mestinya dan semampunya sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang ada, akan tetapi bila musibah

atau kerugian tetap menimpa pasien, maka hal ini tidak termasuk tindakan kelalaian tenaga kesehatan karena hal tersebut bisa dikatakan sebagai resiko medis. Dalam hal ini, apabila pasien dan/atau keluarga pasien tetap menuntut kerugian, dokter sebagai pemberi layanan kesehatan mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional sesuai Pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Terdapat perbedaan kerugian yang dapat dituntut atas dasar sengketa medik dalam pelayanan kesehatan yang menyangkut dokter dengan pasien melalui gugatan wanprestasi dan perbuatan melanggar hukum. Kerugian yang dituntut atas dasar gugatan wanprestasi merupakan kerugian materil atau kerugian kebendaan/kekayaan, yaitu kerugian yang nyata atau diderita langsung oleh pihak yang dirugikan. Sedangkan kerugian yang dituntut atas dasar gugatan perbuatan melanggar hukum merupakan kerugian imateriil yaitu kerugian atas manfaat yang kemungkinan akan diterima oleh pihak yang dirugikan dikemudian hari. Nilai kerugian yang dapat dituntut oleh penggugat dalam gugatan perbuatan melanggar hukum tidak ditentukan oleh Undang-Undang. Penggugat dapat memperkirakan sendiri nilai kerugian materil dan immateriil yang diderita. Kemudian nilai kerugian tersebut diserahkan kepada hakim yang memutus dengan prinsip *ex aquo et bono*, yaitu putusan berdasarkan keadilan dan kepatutan.

#### **D. Simpulan**

Malpraktik merupakan suatu tindakan medis yang buruk yang bertentangan dengan kode etik, standar profesi, serta standar prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku, baik disengaja maupun akibat kelalaian yang mengakibatkan kerugian kepada pasien. UU Praktik Kedokteran Pasal 69 menyebutkan sanksi disiplin bagi dokter dari putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai tindak lanjut atas pengaduan pasien yang merasa dirugikan atas tindakan dokter, sebagaimana juga telah diatur sebelumnya dalam Pasal 66 UU Praktik Kedokteran. Pasal 69 tersebut hanya mengatur sanksi disiplin bagi dokter atas putusan MKDKI saja, namun akibat hukum yang harus ditanggung oleh dokter yang terbukti bersalah dalam kasus malpraktik tidak diatur secara langsung oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran melainkan diatur dalam KUHPerdota. Tanggung jawab dokter yang dianggap telah melakukan malpraktik medis biasanya menyangkut masalah tuntutan ganti kerugian. Tanggung jawab tersebut dibedakan menjadi tanggung jawab kerugian karena wanprestasi maupun tanggung jawab kerugian karena perbuatan melanggar hukum.

#### **E. Saran**

Berdasarkan pembahasan di atas, penulis memberikan saran kepada dokter dalam menyelenggarakan praktik kedokteran agar dapat menjunjung tinggi profesionalisme dalam menjalankan tugas serta profesinya dengan lebih berhati-hati, tetap mematuhi etika, dan standar profesi yang berlaku sehingga tidak memicu timbulnya gugatan ganti kerugian atas tuduhan malpraktik medis.



## **F. Daftar Pustaka**

### **Buku**

- Bahder Johan Nasution, 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998. *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2007. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Muhammad Mulyohadi, dkk, 2006. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Peter Mahmud Marzuki, 2014. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

### **Jurnal**

- Ari Purwadi. 2017. "Prinsip Praduga Selalu Bertanggung-gugat dalam Sengketa Medik". *Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum*. Volume 4 Nomor 1. 2017. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Kevin. G. Y. Ronoko. 2015. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Positif Indonesia". *Lex Crimen*. Volume IV Nomor 5. Juli 2015. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Setya Wahyudi. 2011. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian tenaga Kesehatan Dan Implikasinya". *Dinamika Hukum*. Volume 11 Nomor 3. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman.
- Wahyu Wiriadinata. 2014. "Dokter, Pasien dan Malpraktik". *Jurnal Mimbar Hukum*. Volume 26 Nomor 1. Februari 2014. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Widodo Tresno Novianto. 2015. "Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medikal Malpractice)". *Yustisia*. Volume 4 Nomor 2. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

### **Peraturan Perundang-Undangan**

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.