

Malpraktek Medis dalam Tinjauan Yuridis Sistem Hukum Indonesia

Fakhruddin Razy¹ Yandi Saputera²

Universitas Sari Mulia, Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia^{1,2}

Email : razyf1463@gmail.com¹ yandi_saputera@yahoo.co.id²

Abstrak

Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengaturan dan ketentuan yuridis bila terjadi malpraktek medis sesuai sistem hukum Indonesia dilihat dari ketentuan hierarki peraturan perundang-undangan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dihasilkan kesimpulan sampai saat ini Indonesia belum memiliki Undang-Undang khusus tentang malpraktek medis. Dari sistem hukum Indonesia tidak semua mengatur malpraktek medis. Yang mengaturnya, yaitu Hukum Perdata, Hukum Pidana dan Hukum Administrasi. Undang-Undang yang bersangkutan, antara lain : Undang-undang No. 29 Tahun 2004, Undang-undang No. 36 Tahun 2009, Undang-undang No. 44 Tahun 2009 yang mana dari beberapa ketentuan ini dapat memberikan dasar bagi pasien untuk mengajukan upaya hukum. Peraturan yang tidak masuk dalam hierarki sistem hukum Indonesia tetapi berkaitan dengan malpraktek medis antara lain: Peraturan Menteri Kesehatan No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, Peraturan Menteri Kesehatan No 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No : 585/Men.Kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik. Secara yuridis kasus malpraktek medis di Indonesia dapat diselesaikan dengan bersandar pada beberapa dasar hukum yaitu: KUHP, KUHPerdata, Undang-undang No. 8 Tahun 1999, Undang-undang No. 29 Tahun 2004, Undang-undang No 36 Tahun 2009, Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, Peraturan Menteri Kesehatan No 585/Menkes/Per/IX/1989, Peraturan Menteri Kesehatan No 512/Menkes/Per/IV/2007, Peraturan Menteri Kesehatan No 269/Menkes/Per/III/2008.

Kata Kunci: Malpraktek Medis, Tenaga Kesehatan, Penerima Jasa Kesehatan.

Abstract

This study is to find out how the juridical arrangements and provisions in the event of medical malpractice according to the Indonesian legal system are seen from the hierarchical provisions of the legislation. Based on the results of research and discussion, it is concluded that until now Indonesia does not have a special law on medical malpractice. Not all of the Indonesian legal system regulates medical malpractice. Which regulates it, namely Civil Law, Criminal Law and Administrative Law. The laws concerned, among others: Law no. 29 of 2004, Law no. 36 of 2009, Law no. 44 of 2009 which of these provisions can provide a basis for patients to file legal remedies. Regulations that are not included in the hierarchy of the Indonesian legal system but are related to medical malpractice include: Minister of Health Regulation No. 269/Menkes/Per/III/2008 concerning Medical Records, Minister of Health Regulation No. 512/Menkes/Per/IV/2007 concerning Practice Permits and Implementation of Medical Practices, Regulation of the Minister of Health No: 585/Men.Kes/Per/IX/1989 concerning Approval of Medical Actions. Juridically, medical malpractice cases in Indonesia can be resolved by relying on several legal bases, namely: the Criminal Code, the Civil Code, Law no. 8 of 1999, Law no. 29 of 2004, Law No. 36 of 2009, Law No. 44 of 2009, Regulation of the Minister of Health No. 585/Menkes/Per/IX/1989, Regulation of the Minister of Health No. 512/Menkes/Per/IV/2007, Regulation of the Minister of Health Health No. 269/Menkes/Per/III/2008.

Keywords: Medical Malpractice, Health Workers, Recipients of Health Services.



This work is licensed under a [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan

pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan bagi dokter untuk dapat melaksanakan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya, harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya terlihat dari pembenaran yang dibenarkan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kemanusiaan.

Maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini, menunjukkan berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter, selain itu sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memicu masyarakat gemar menuntut, ataupun sebab lain yang seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter. (*Vol. 05, No. 04, Juni 2016 | Kertha Wicara : Journal Ilmu Hukum, n.d.*)

Seseorang yang mengalami gangguan kesehatan pasti mendatangi seorang dokter untuk mendapatkan penyembuhan penyakit yang dideritanya. Kemudian muncul hubungan hukum antara dokter dan pasien, yang menimbulkan hak dan kewajiban. Dalam melaksanakan kewajiban bagi dokter itulah dapat menimbulkan penderitaan bagi pasien, akibat kelalaian atau kekurang hatian-hatian dokter dalam menjalankan profesinya. Dikenal dengan istilah malpraktek (*malpractice*) medis dan dapat membebani tanggung jawab hukum terhadap akibat buruk bagi pasien.

Malpraktek adalah istilah untuk dunia kedokteran yang artinya mal atau mala artinya buruk, sedang praktek artinya pelaksanaan pekerjaan (Kamus Besar Bahasa Indonesia; Dari sudut harfiah istilah malpraktek artinya praktek yang buruk. Semakin terdidiknya masyarakat dan banyaknya buku pengetahuan tentang kesehatan menjadikan masyarakat semakin kritis terhadap pelayanan medis yang diterimanya. Perbuatan dalam pelayanan medis yang dapat menjadi malpraktek medis terletak pada pemeriksaan, cara pemeriksaan, alat yang dipakai pada pemeriksaan, menarik diagnosis atas fakta hasil pemeriksaan, wujud perlakuan terapi, maupun perlakuan untuk menghindari kerugian dari salah diagnosis dan salah terapi serta tidak sesuai standar profesi. (*Pengaturan Tingkat Kesalahan Dokter Sebagai Dasar Penentuan Ganti Rugi Pada Pasien Korban Malpraktek | Kertha Wicara : Journal Ilmu Hukum, n.d.*)

Pelanggaran hak warga negara terjadi pada saat warga negara tidak dapat menikmati atau memperoleh haknya sebagaimana seharusnya diatur oleh undang-undang. Pelanggaran hak warga negara merupakan akibat dari kelalaian atau pengingkaran kewajiban, baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun oleh warga negara itu sendiri (Farahdiba et al., 2021). Masyarakat sering beranggapan keliru bahwa tindakan medis yang menimbulkan kerugian dapat dikategorikan sebagai malpraktek medis. Hal tersebut dikarenakan, hukum kedokteran Indonesia belum dapat merumuskan secara mandiri sehingga batas-batas tentang malpraktek medis belum dapat dirumuskan, akibatnya isi, pengertian, dan batasan-batasan malpraktek medis belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya. (*Resensi Buku (Book Review) Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum, Bandung: PT. Citra Aditya, 2014 - Neliti, n.d.*)

Kasus-kasus dugaan malpraktek seperti gunung es, hanya sedikit yang muncul dipermukaan. Ada banyak tindakan dan pelayanan medis yang dilakukan dokter atau tenaga medis lainnya yang berpotensi merupakan malpraktek yang dilaporkan masyarakat tapi tidak diselesaikan secara hukum. Bagi para korban, pertanyaan yang menjadi perhatian untuk penegak hukum mengapa begitu sulit membawa kasus dugaan malpraktek “dari meja

operasi ke meja hijau”. Apakah perangkat hukum dan peraturan perundangan yang ada tidak cukup untuk membawa persoalan dugaan malpraktek medis ke ranah hukum.

METODE PENELITIAN

Metode yang peneliti gunakan dalam menyusun penelitian ini adalah penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan. Penelitian hukum normatif memiliki definisi yang sama dengan penelitian doktrinal yaitu penelitian berdasarkan bahan-bahan hukum yang fokusnya pada membaca dan mempelajari bahan-bahan hukum primer dan sekunder (Ibrahim, 2006). Adapun pendekatan yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan undang-undang. Pendekatan undang-undang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang ditangani.

Dalam hal ini Peneliti menggunakan jenis dan sumber penelitian yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoratif, artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi, atau risalah di dalam pembuatan peraturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim. Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah: (*Teori Hukum Murni: Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif / Hans Kelsen; Penerjemah, Raisul Muttaqien; Penyunting, Nurainun Mangunsong / OPAC Perpustakaan Nasional RI., n.d.*)

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

Bahan hukum sekunder berupa publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi (Peter, 2006) Bahan hukum sekunder sebagai pendukung dari data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu buku-buku teks yang ditulis para ahli hukum, jurnal hukum, artikel, internet, kamus hukum dan sumber lainnya yang memiliki korelasi untuk mendukung penelitian ini.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pengaturan Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia

Pelaksanaan praktik kedokteran banyak menghadapi kendala, salah satunya dikenal dengan istilah malpraktek medis. Belum adanya hukum normatif (Undang-Undang) yang mengatur malpraktek medis menyebabkan malpraktek medis sulit dibuktikan yang tentunya menimbulkan kerugian bagi korban. Hal tersebut juga merugikan pihak tenaga kesehatan, karena tidak adanya ketentuan yang jelas tentang kriteria perlakuan medis yang dinyatakan sebagai malpraktek medis.

Untuk dapat mengajukan gugatan, penggugat harus mampu membuktikan terjadinya kelalaian yang disebabkan oleh ketidakhati-hatian dokter, dalam melakukan perawatan yang

tepat, sebagaimana praktik dokter yang sesuai standar profesi medis secara umum atau dalam hubungannya dengan profesi dokter itu sendiri. Secara sederhana dengan adanya informasi yang lengkap dan seragam sebuah kelalaian terhadap hukum dengan batas peraturan yang jelas dan standar yang tepat akan menyebabkan pemenuhan hukum yang lengkap. Harusnya bukan menjadi malpraktek, tidak ada klaim malpraktek dan tidak ada tuntutan untuk asuransi malpraktek.

Sistem hukum Indonesia sebagai kesatuan dari komponen atau unsur (sub-sistem) terdiri dari: hukum materiil, hukum formil, hukum perdata, hukum publik. Sistem hukum Indonesia terdiri dari: Hukum Perdata; Hukum Pidana; Hukum Tata Negara; Hukum Administrasi Negara; Hukum Acara Perdata; Hukum Acara Pidana; Hukum Adat; dan Hukum Islam. Hierarki sistem hukum Indonesia terdiri dari (Undang-Undang No 10 tahun 2004 Pasal 7 ayat (1): Undang-Undang Dasar 1945; Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang; Peraturan Pemerintah; Peraturan Presiden; dan Peraturan Daerah.

Aturan hukum untuk pengaturan malpraktek medis sudah dapat dikatakan sebagai sistem hukum karena sudah memenuhi sebagian besar ukuran yang ditetapkan oleh Fuller. Setelah peraturan hukum dinyatakan sebagai sistem hukum kemudian dilihat penegakan hukumnya, apakah aturan tersebut sudah dapat ditegakkan di masyarakat. Berdasarkan teori Ten Berge dalam rangka penegakan hukum peraturan tersebut harus dapat diimplementasikan langsung untuk kasus di masyarakat. Pengaturan mengenai malpraktek medis memenuhi ketentuan penegakan hukum karena aturan tersebut dapat diselesaikan untuk menyelesaikan kasus yang terjadi dalam sengketa konsumen dan produsen contohnya: Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Pembahasan

Pengaturan Aspek Hukum Perdata Malpraktek Medis

Dua kemungkinan yang dapat dipakai untuk dijadikan sebagai dasar yuridis gugatan malpraktek medis yaitu: Gugatan berdasarkan adanya wanprestasi terhadap suatu kontrak; dan Gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*). Apabila gugatan berdasarkan wanprestasi, diberlakukan ketentuan Pasal 1329 KUHPerdata yang berbunyi: "Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau, untuk tidak berbuat sesuatu, apakah si berhutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan pergantian biaya, rugi dan bunga". Hukum mensyaratkan setiap gugatan yang berdasarkan wanprestasi adalah adanya perjanjian terapeutik yang dilanggar. Perjanjiannya meliputi perjanjian tertulis maupun tidak tertulis. Menurut hukum yang berlaku syarat-syarat sahnya perjanjian dipenuhi maka perjanjian tersebut sudah berlaku dan mempunyai konsekuensi yuridis. Syarat sahnya perjanjian tersebut, terdapat dalam Pasal 1320 KUHPerdata, yaitu jika memenuhi unsur-unsur: kesepakatan kedua belah pihak, kecakapan berbuat, suatu hal tertentu, kausa yang diperbolehkan. (H.S. Salim, 2021)Gugatan yang didasari atas perbuatan melawan hukum diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata yang berbunyi: "Tiap perbuatan melawan hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut".

Salah satu unsur dari perbuatan melawan hukum adalah dokter yang melakukan malpraktek medis haruslah benar-benar melanggar hukum, artinya dokter melanggar hukum dengan kesengajaan atau kurang hati-hati, misal; salah dalam pemberian obat atau tidak memberikan *informed consent*.Tuntutan Perdata harus memenuhi 5 (lima) unsur yaitu: Adanya suatu kontrak antara penggugat dan tergugat; Salah atau pelaksanaan buruk dari kewajiban oleh penggugat; Kegagalan tergugat untuk mempergunakan standar yang lazim dipakai; Penggugat menderita kerugian karenanya; dan Tindakan atau perbuatan tergugat menyebabkan kerugian yang diderita penggugat.

Pengaturan Aspek Hukum Pidana Malpraktek Medis

Suatu perbuatan dikatakan perbuatan pidana apabila memenuhi unsur-unsur yang telah ditentukan secara limitatif dalam perundang-undangan pidana. Dalam hukum pidana kesalahan dapat disebabkan karena kesengajaan atau karena kelalaian (culpa). Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengenai perbuatan yang dapat dipidana antara lain: Melakukan praktek kedokteran tanpa memiliki Surat Tanda Register (Pasal 75 ayat (1)); Melakukan Praktek kedokteran tanpa memiliki Surat Ijin Praktek (Pasal 76); Menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi (Pasal 77); Menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi (Pasal 78); Tidak memasang papan nama (Pasal 79 huruf a); Tidak membuat rekam medis (Pasal 79 huruf b); Tidak memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan Pasal 51 (Pasal 79 huruf c), dan; Korporasi atau perseorangan yang mempekerjakan dokter atau dokter gigi tanpa tidak memiliki surat tanda registrasi dan ijin praktek (Pasal 80).

Ketentuan perbuatan yang dapat dipidana diatur juga dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan antara lain: Melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil yang tidak memenuhi ketentuan (Pasal 80 ayat 1); Melakukan perbuatan dengan tujuan komersial dalam pelaksanaan transplantasi organ tubuh atau jaringan tubuh atau transfusi darah (Pasal 80 ayat 3); Tanpa keahlian dan kewenangan melakukan transplantasi organ dan atau jaringan tubuh (pasal 81 ayat 1 huruf a); Tanpa keahlian dan kewenangan melakukan implan alat kesehatan (Pasal 81 ayat 1 huruf b); Tanpa keahlian dan kewenangan melakukan bedah plastik dan rekontruksi (pasal 81 huruf c); Mengambil organ dari seorang donor tanpa memperhatikan kesehatan donor atau tanpa persetujuan donor dan ahli waris dan keluarganya (Pasal 82 ayat 2 huruf c); Tanpa keahlian atau kewenangan untuk melakukan pengobatan dan perawatan (pasal 82 ayat 1 huruf a); Tanpa keahlian dan kewenangan melakukan transfusi darah (Pasal 62 ayat 1 huruf b); Tanpa keahlian dan kewenangan melakukan implan obat (Pasal 82 ayat 1 huruf c); Tanpa keahlian dan kewenangan melakukan bedah mayat (Pasal 82 ayat 1 huruf e); Melakukan upaya kehamilan di luar cara lain yang tidak sesuai ketentuan (Pasal 82 ayat 2 huruf a); Menyelenggarakan sarana kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan (Pasal 84 point 5).

Pengaturan yang ada dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang terkait malpraktek medis antara lain: Menipu pasien (pasal 378); Membuat surat keterangan palsu (Pasal 263, 267); Abortus Provokatus Kriminalis (Pasal 299, 348, 349, 350); Melakukan kealpaan (culpa) yang mengakibatkan kematian atau luka (Pasal 359, 360, 361); Melakukan pelanggaran kesopanan (Pasal 290 ayat (1), 294 ayat (2), pasal 285 dan Pasal 286); Membocorkan rahasia pasien dengan pengaduan pasien (Pasal 322); Tidak memberikan pertolongan atau bantuan (Pasal 351); Memberikan atau membuat obat palsu (Pasal 386); Euthanasia (Pasal 344).

Pengaturan Aspek Hukum Administrasi Malpraktek Medis

Hukum Administrasi memandang seorang dokter melakukan pelanggaran bila: Melakukan praktek kedokteran tanpa ijin yang sah dan atau masih berlaku dan Melanggar wajib simpan rahasia kedokteran yang tidak dapat dilakukan. Kelalaian/kealpaan dalam arti luas dalam melakukan tindakan profesi medis antara lain:

1. Keahlian tidak merujuk. Apabila dokter mengetahui seharusnya kondisi atau kasus pasien itu berada di luar kemampuannya dan dengan merujuknya kepada dokter spesialis akan dapat menolongnya maka ia wajib melakukannya. Hal ini sesuai Kode Etik Kedokteran

Indonesia dalam Pasal 11 yang berbunyi: “Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan penderita. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan maka ia wajib merujuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian penyakit tersebut” Seorang dokter dianggap telah melakukan wanprestasi dimana lalai merujuk kepada dokter spesialis apabila ia mengetahui bahwa kasus tersebut diluar jangkauan kemampuannya, bahwa ilmu pengetahuan yang dimilikinya tidak cukup untuk dapat memberikan pertolongan kepada pasien dan seorang spesialis akan dapat melakukannya.

2. Lalai tidak konsultasi dengan dokter terlebih dahulu Terkadang pasien sudah pernah mendapat pengobatan dari seorang dokter atau beberapa dokter, maka dokter berikutnya dianjurkan untuk mengadakan konsultasi kepada dokter-dokter terdahulu guna mencegah salah penerapan pengobatan berikutnya.
3. Lalai Tidak Merujuk Pasien Ke Rumah Sakit dengan Peralatan/Tenaga yang Terlatih Seorang dokter bukan saja harus sadar akan ilmu pengetahuannya secara pribadi dan keterbatasannya, tetapi juga akan peralatan yang sesuai dalam mengobati pasien. Dalam praktik kedokteran memerlukan instrumen khusus dan prosedur yang tidak dipunyainya. Dalam keadaan ini dokter dituntut untuk merujuk ke rumah sakit yang tersedia peralatan dan asisten terlatih.
4. Tidak Mendeteksi adanya Infeksi, Kegagalan dokter untuk mendeteksi bahwa pasien menderita semacam infeksi tidaklah berarti kelalaian. Apabila tidak ditemukan infeksi tersebut disebabkan karena keadaan yang tidak memungkinkan untuk melakukan pemeriksaan yang singkat, maka tanpa adanya justifikasi yang dapat diterima dapat dipersalahkan karena kurang ketelitian.
5. Lalai karena kurang pengalaman, Kurangnya pengalaman tidak dapat dipakai sebagai pemaaf kelalaian, karena adanya standar profesi yang harus dilakukan dokter dalam merawat/mengobati pasien.

Bentuk pelanggaran lain yang dapat dikategorikan sebagai kesalahan dokter yaitu penelantaran, tindakan dokter dengan tanpa memberikan kesempatan kepada pasien untuk mencari dokter lain sehingga menyebabkan pasien menderita cedera atau meninggal dunia. Hal ini dapat dikenakan Pasal 304 KUHP, yang menyatakan: “Barang siapa yang dengan sengaja terhadap siapapun ia berkewajiban untuk memelihara, merawat atau mengurusnya berdasarkan peraturan yang berlaku padanya atau berdasarkan perjanjian, menyebabkan orang tersebut dalam keadaan tidak berbahaya, dihukum penjara selama-lamanya dua tahun delapan bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp. 4.500,-“ Tindakan yang dapat dikategorikan sebagai penelantaran antara lain: Penolakan dokter untuk mengobati sesudah ia memeriksa pasien; Menolak untuk memegang suatu kasus dan ia sudah menerima tanggungjawab; Tidak memberikan perhatian; Tidak menyediakan dokter pengganti pada waktu dokter tidak ada atau tidak dapat dihubungi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Hingga saat ini di Indonesia belum memiliki Undang-Undang yang secara implisit mengatur mengenai malpraktek medis yang ada pengaturan mengenai kesalahan dokter yang menyebabkan dokter dapat dijatuhi sanksi pidana, perdata dan administrasi karena menimbulkan kerugian bagi pasien. Tenaga kesehatan maupun penerima jasa kesehatan belum mengetahui pasti kriteria jelas terjadinya malpraktek medis sehingga bila terjadi kerugian kedua belah pihak tidak mendapat perlindungan hukum.. Ditinjau dari hierarki

sistem hukum Indonesia tidak semuanya berkaitan dengan malpraktek medis. Dalam Undang-Undang Dasar 1945 tidak ada mengenai malpraktek medis. Sedangkan Undang-Undang yang ada tidak mengatur secara tegas dan jelas tetapi beberapa menggambarkan kesalahan dokter yang menimbulkan kerugian bagi pasien, antara lain :UU No 29 Tahun 2004, UU No 36 Tahun 2009, UU No 44 Tahun 2009. Peraturan yang tidak masuk dalam hierarki sistem hukum Indonesia tetapi berkaitan dengan malpraktek medis antara lain: Peraturan Menteri Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Belum adanya pengaturan secara khusus tentang malpraktek medis sampai saat ini, maka sistem hukum yang dapat digunakan untuk menjerat dugaan malpraktek medis yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dengan mendasarkan pada pasien selaku konsumen dan dokter, rumah sakit selaku penyedia jasa kesehatan atau produsen. Bila produsen melakukan pelanggaran terhadap hak pasien maka dapat dilakukan tuntutan ganti rugi kepada produsen yang telah menimbulkan kerugian konsumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan* / Perpustakaan Oemar Taraki Niode.,Msc. (N.D.). Retrieved August 20, 2022, From https://Perpus.Unigo.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=7840
- Farahdiba, S. Z., Sai'dah, N. N., Salsabila, D., & Nuraini, S. (2021). TINJAUAN PELANGGARAN HAK DAN PENGINGKARAN KEWAJIBAN WARGA NEGARA BERDASARKAN UUD 1945. *Jurnal Kewarganegaraan*, 5(2), 837–845. <https://doi.org/10.31316/jk.v5i2.2044>
- H.S. Salim. (2021). Hukum Kontrak: Teori Dan Teknik Penyusunan Kontrak. In *Sinar Grafika* (Issue 22). Sinar Grafika Offset. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=D9oreaaaqbaj&oi=fnd&pg=PA1&dq=hukum+kontrak+teori+dan+teknik+penyusunan+kontrak&ots=-jyfqchplf&sig=Ukpw9ahlccdmxkiyn4mowvwu4&redir_esc=y#v=onepage&q=hukum+kontrak+teori+dan+teknik+penyusunan+kontrak&f=false
- Ibrahim, J. (2006). *Theory And Methodology Of Normative Law Research*. Bayumedia Publishing.
- Pengaturan Tingkat Kesalahan Dokter Sebagai Dasar Penentuan Ganti Rugi Pada Pasien Korban Malpraktek* / Kertha Wicara : *Journal Ilmu Hukum*. (N.D.). Retrieved August 20, 2022, From <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/21186>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis.
- Peter, M. (2006). *Penelitian Hukum*.
- Resensi Buku (Book Review) Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum, Bandung: PT. Citra Aditya, 2014 - Neliti*. (N.D.). Retrieved August 20, 2022, From <https://www.neliti.com/publications/178378/resensi-buku-book-review-satjipto-rahardjo-ilmu-hukum-bandung-pt-citra-aditya-20>
- Teori Hukum Murni: Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif* / Hans Kelsen ; Penerjemah, Raisul Muttaqien ; Penyunting, Nurainun Mangunsong | OPAC Perpustakaan Nasional RI. (N.D.). Retrieved August 20, 2022, From

<https://opac.perpusnas.go.id/detailopac.aspx?id=1172115> Vol. 05, No. 04, Juni 2016 /
Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum. (N.D.). Retrieved August 20, 2022, From
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/issue/view/1980>

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit