

## Perlindungan Hukum dan Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis dalam Sengketa Medis di Indonesia

### *Legal Protection and Legal Liability of Medical Personnel in Medical Disputes in Indonesia*

**Ajwa Ananda Kacaribu,<sup>1\*</sup> Tarisha Agustin Desyandra,<sup>2</sup> Simon Harris<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Indonesia, Email:  
ajwaanandakacaribu@students.usu.ac.id

<sup>2</sup> Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Indonesia, Email:  
tarishaagustin@students.usu.ac.id

<sup>3</sup> Fakultas Hukum, Universitas Sumatera Utara, Indonesia, Email:  
simonharris@students.usu.ac.id

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap tenaga medis dalam kasus sengketa medis di Indonesia serta memahami bagaimana pertanggungjawaban hukum diterapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif. Hasil dan pembahasan menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi tenaga medis masih belum optimal, terutama dalam hal pemahaman masyarakat yang cenderung menganggap setiap risiko medis sebagai malpraktik. Padahal, tidak semua akibat medis yang merugikan pasien merupakan kelalaian atau kesalahan tenaga medis. Di sisi lain, mekanisme penyelesaian sengketa melalui Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memiliki peran strategis dalam memberikan keadilan dan menjaga profesionalisme tenaga medis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perlu adanya penguatan sistem hukum melalui sosialisasi hak dan kewajiban tenaga medis serta peningkatan pemahaman publik tentang karakteristik risiko medis. Dengan demikian, perlindungan hukum yang seimbang antara pasien dan tenaga medis dapat terwujud, guna menciptakan hubungan yang harmonis dan berkeadilan dalam praktik kedokteran di Indonesia.

**Kata Kunci:** Perlindungan; Sengketa Medis; Pertanggungjawaban; Tenaga Medis.

### ABSTRACT

*This study aims to analyse the forms of legal protection for medical practitioners in medical dispute cases in Indonesia and to understand how legal accountability is applied in accordance with existing laws and regulations. The research employs a normative juridical approach. Secondary legal materials, including scholarly literature and previous studies, are also utilised. The findings reveal that legal protection for medical practitioners remains suboptimal, particularly due to public misconceptions that every adverse medical outcome constitutes malpractice. In reality, not all unfavourable medical results*

*are caused by negligence or misconduct. Furthermore, dispute resolution mechanisms through the Medical Ethics Council (MKEK) and the Indonesian Medical Disciplinary Board (MKDKI) play a strategic role in ensuring justice and maintaining professional integrity. The study concludes that strengthening the legal system through better dissemination of medical practitioners' rights and duties, alongside enhancing public understanding of medical risks, is essential. Thus, a balanced legal protection framework between patients and medical practitioners can be established, fostering fairness and harmony in Indonesia's medical practice.*

**Keywords:** *Medical Dispute; Liability; Protection; Medical Personnel.*

## **A. LATAR BELAKANG**

Sebagai sebuah negara hukum, Negara Republik Indonesia memiliki berbagai payung hukum yang menaungi Warga Negara Indonesia dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Payung hukum ini berbentuk peraturan-peraturan yang berisikan norma berisikan hak dan kewajiban mengenai apa yang harus dilakukan dan tidak dilakukan. Seiring dengan berkembangnya zaman, ada berbagai bidang yang harus memiliki payung hukum atas kegiatan tersebut, salah satunya adalah terkait kesehatan. Hak warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tercantum dalam konstitusi negara yaitu UUD NRI 1945 pada Pasal 28 H ayat (1),

*"Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.\*\*"*

Tujuan Nasional Bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945 adalah melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial<sup>1</sup>. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pembangunan dan penjaminan akses kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang dilaksanakan

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pembukaan (Preamble).

untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.<sup>2</sup>

Hak atas kesehatan ini tidak hanya diatur dalam UUD NRI 1945, namun juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ini berisi mengenai ketentuan umum, hak dan kewajiban, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah, penyelenggaraan kesehatan, upaya kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, perbekalan kesehatan, ketahanan kefarmasian dan alat kesehatan, teknologi kesehatan, sistem informasi kesehatan, kejadian luar biasa dan wabah, pendanaan kesehatan, koordinasi dan sinkronisasi penguatan sistem kesehatan, partisipasi masyarakat, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, ketentuan pidana, ketentuan peralihan dan ketentuan penutup.<sup>3</sup>

Mengetahui bahwa kesehatan merupakan hal krusial dan penting dalam kehidupan warga negara indonesia yang dapat mempengaruhi keberlangsungan bangsa, Indonesia memiliki peraturan terkait yang mengatur terkait kesehatan warga negara dalam berbagai bidang tertuang dalam lebih dari 20 peraturan terkait. Hal ini membuktikan bahwa pemerintahan indonesia meletakkan minat dan fokus pada bidang kesehatan warga negaranya dan menjamin hal tersebut sebagai hak patut diterima oleh seluruh warga negara indonesia. Penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan,

---

<sup>2</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, Permenkes Nomor 39 Tahun 2016, Bagian Menimbang huruf(a).

<sup>3</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Preamble).

pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.<sup>4</sup>

Namun dalam prakteknya, tidak dapat dipungkiri bahwa masih banyak terdapat berbagai problematika dan permasalahan dalam bidang kesehatan ini sendiri. Meskipun Indonesia telah memiliki beragam peraturan yang mengatur mengenai hak dan kewajiban dalam masing-masing subjek hukum kesehatan, tetapi dalam keberlangsungan aktivitas manusia, tentu dapat terjadi hal-hal yang tidak sesuai dengan apa yang seharusnya dilakukan sesuai dengan apa yang diatur dalam peraturan-peraturan tersebut. Selain itu di dalam praktek medis, setiap tindakan yang diberikan kepada tubuh pasien oleh tenaga medis dapat juga memicu timbulnya permasalahan pada diri pasien. Ada pula kondisi dimana pelayanan kesehatan atau praktek medis yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien tidak sesuai dengan apa yang diperjanjikan oleh kedua belah pihak, atau sesuai dengan apa yang diperjanjikan namun hasilnya tidak sesuai dengan ekspektasi yang diharapkan. Ketika ini terjadi dapat timbul suatu resiko medis antara kedua subjek hukum kesehatan yang diluar dari apa yang diperjanjikan atau diinformasikan terhadap Pasien dan/atau Keluarga.

Hal inilah yang dapat menjadi alasan terjadinya sengketa medis antara tenaga medis dengan pasien dalam praktik kesehatan. Sengketa medis merupakan sengketa yang terjadi antara pasien maupun keluarga pasien dengan tenaga kesehatan, maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Biasanya yang dipermasalahkan adalah hasil akhir dari pelayanan kesehatan tanpa memperhatikan prosesnya.<sup>5</sup> Dalam sengketa medis, biasanya yang dipersengketakan berupa: Pelanggaran etika kedokteran; pelanggaran disiplin kedokteran; pelanggaran hak orang lain/pasien atau pelanggaran kepentingan

---

<sup>4</sup> Bagian Menimbang UU Praktik Kedokteran.

<sup>5</sup> Muhammad Afiful Jauhani, Dilema Kapabilitas Dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020).

masyarakat sehingga dokter dan dokter gigi dimintai pertanggungjawaban secara etika kedokteran, disiplin kedokteran dan pertanggungjawaban hukum baik secara perdata, pidana maupun administrasi negara.<sup>6</sup>

Umumnya, untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka upaya penyelesaian dimulai dari penentuan terlebih dahulu akar permasalahan tersebut dan bagaimana penyelesaiannya melalui lembaga profesi atau non profesi. Upaya penyelesaian melalui Lembaga profesi dapat dilaksanakan melalui Lembaga Profesi Kedokteran yaitu Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) dan/ atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sedangkan Penyelesaian Lembaga Non-Profesi Penyelesaian secara perdata, Penyelesaian Sengketa Medis Secara Pidana Melalui Peradilan Umum.<sup>7</sup> Penyelesaian sengketa medis terdapat dalam Pasal 66 ayat (1) Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatakan bahwa: "Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia".<sup>8</sup>

Namun dalam kasus terjadinya sengketa medis, tentu masing-masing dari para pihak atau subjek hukum kesehatan harus diberi perlindungan hukum, baik pada pasien dan tenaga medis yang bersangkutan dalam suatu kasus sengketa medis. Pertanggungjawaban yang dibebankan terhadap salah satu dari subjek hukum kesehatan baik pasien maupun tenaga medis juga menjadi hal yang patut dikaji lebih dalam lagi, hal ini telah diatur dalam berbagai peraturan perundangan yang berlaku. Namun dalam prakteknya, pertanggungjawaban ini

---

<sup>6</sup> Zaluchu, Tiberius, "Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien Atau Keluarga Pasien Dengan Dokter Berdasarkan Ketentuan Hukum di Indonesia", Krtha Bhayangkara, Vol.16, No 2, 2022

<sup>7</sup> *Ibid*, hal 5.

<sup>8</sup> Jovita Irawati, "INKONSISTENSI REGULASI DI BIDANG KESEHATAN DAN IMPLIKASI HUKUMNYA TERHADAP PENYELESAIAN PERKARA MEDIK DI INDONESIA," Law Review 19, no. 1 (July 2019): 54–76, <https://doi.org/10.19166/lr.v19i1.1551>.

seringnya dibebankan kepada salah satu pihak saja tanpa melihat bagaimana sengketa medis dapat berlangsung. Serta pengaruh dari masyarakat yang beranggapan bahwasanya setiap hal ataupun resiko yang terjadi dalam praktik medis merupakan sepenuhnya tanggung jawab seorang tenaga medis. Masyarakat melihat bahwa sengketa medik yang terjadi sering disamakan dengan sesuatu yang buruk sehingga kelihatannya tindakan tersebut merupakan kesengajaan, sehingga masyarakat menduga adanya malpraktek dari tindakan tersebut, dari sifat dan kasus yang sering diajukan gugatan oleh pasien adalah ketidakpuasan pelayanan yang diberikan oleh dokter/dokter gigi dan/atau rumah sakit yang terkadang menimbulkan kecurigaan bahwa tindakan dokter/dokter gigi dan/atau rumah sakit tersebut seolah-olah melakukan tindakan kesengajaan.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian diatas perlu dikaji lebih dalam lagi terkait bagaimana pertanggungjawaban seorang tenaga medis apabila terjadi sebuah sengketa medis dan bagaimana perlindungan bagi seorang tenaga medis apabila terjadi sengketa medis dalam sebuah praktik medis. Oleh karenanya maka permasalahan yang dapat dikaji adalah: Bagaimana sengketa medis antara subjek hukum kesehatan di Indonesia? Bagaimana perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam sengketa medis di Indonesia? Dan Bagaimanakah pertanggungjawaban hukum tenaga medis dalam sengketa medis di Indonesia?.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas berbagai aspek terkait perlindungan hukum dan tanggung jawab tenaga medis dalam kasus sengketa medis di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Andi Ervin Novara Jaya,dkk (2023) berjudul *“Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Menghadapi Sengketa*

---

<sup>9</sup> Vera Polina Br Ginting, 2017, Penanggulangan Malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, jurnal online FH Unila, Hal. 23

Medis".<sup>10</sup> Selanjutnya, penelitian oleh Muhammad Afiful Jauhani, dkk (2022) berjudul "*Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Pasien pada Tindakan Gawat Darurat*".<sup>11</sup> Penelitian yang ada hanya fokus terkait dengan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan korban, berbeda dengan penelitian-penelitian terdahulu tersebut, kajian ini memiliki kebaruan (novelty) dalam hal fokus dan pendekatan analisisnya. Penelitian ini tidak hanya membahas perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam sengketa medis, tetapi juga menganalisis proporsionalitas tanggung jawab antara pasien dan tenaga medis berdasarkan asas keadilan dan prinsip hukum kesehatan di Indonesia.

Tujuan penulisan kajian ini adalah untuk mengetahui lebih lanjut terkait sengketa medis antara subjek hukum kesehatan di Indonesia, perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam sengketa medis di Indonesia dan pertanggungjawaban hukum tenaga medis dalam sengketa medis di Indonesia.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada tenaga medis dalam menghadapi sengketa medis di Indonesia, serta sejauh mana perlindungan tersebut sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu, penelitian ini juga berusaha mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya sengketa medis, baik dari sisi tenaga medis, pasien, maupun sistem pelayanan kesehatan. Selanjutnya, penelitian ini akan menganalisis bagaimana mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia dan sejauh mana mekanisme tersebut memberikan kepastian hukum serta keadilan bagi tenaga medis dan pasien.

## **C. METODE PENELITIAN**

---

<sup>10</sup> Andi Ervin Novara Jaya et al., "PERLINDUNGAN HUKUM PROFESI DOKTER DALAM MENGHADAPI SENGKETA MEDIS," *Jurnal Komunitas Yustisia* 5, no. 2 (2022): 679–90, <https://doi.org/10.23887/jatayu.v5i2.51747>.

<sup>11</sup> Muhammad Afiful Jauhani et al., "Perlindungan Hukum Tenaga Medis Dan Pasien Pada Tindakan Gawat Darurat," *JURNAL RECHTENS* 11, no. 2 (2022): 257–78, <https://doi.org/10.56013/rechtens.v11i2.1790>.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif atau doktrinal. Dalam hal ini peneliti tidak perlu mencari data langsung ke lapangan, sehingga cukup mengumpulkan data sekunder yang diperoleh melalui dokumen-dokumen hukum dan mengkonstruksikannya dalam suatu rangkaian hasil penelitian. Terdapat beberapa metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu pendekatan Undang-undang (*Statute Approach*) dan pendekatan konseptual (*Conceptual approach*). Pendekatan Undang-undang (*Statute Approach*) dilakukan dengan menelaah berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait dengan perlindungan terhadap subjek hukum kesehatan. Adapun pendekatan konseptual (*Conceptual Approach*) digunakan dengan beranjang pada pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum, khususnya dalam bidang ilmu hukum kesehatan.

Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum kepustakaan. Penelitian ini hanya menggunakan bahan-bahan kepustakaan sebagai data penelitian, oleh karena itu maka pengumpulan data digunakan dengan melakukan penelusuran terhadap berbagai bahan kepustakaan yang tersedia di berbagai perpustakaan-perpustakaan, maupun penelusuran kepustakaan elektronik dengan menggunakan media internet. Bahan-bahan penelitian yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis dengan menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif.<sup>12</sup> Pada sub-metode penelitian ini sedapat mungkin memberi gambaran pada pembaca mengenai metode penelitian yang digunakan. Sub-anak judul pada metode penelitian ini sekurang-kurangnya terdiri atas Tipe Penelitian; Lokasi Penelitian; Sumber Bahan Hukum; Teknik Pengumpulan Data; dan Analisis Data.

## **D. PEMBAHASAN**

### **1. Pengertian dan Klasifikasi Sengketa Medis**

---

<sup>12</sup> Mohammad Irfan, “Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Hukum Positif Indonesia”, Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan, Vol 6, No. 3, Desember 2018

**a. Sengketa Medis**

Sengketa medis merupakan konflik yang timbul akibat hubungan hukum antara pasien, tenaga medis, dan/atau fasilitas kesehatan. Sengketa ini biasanya terjadi karena adanya perbedaan persepsi atau kepentingan antara pihak-pihak yang terlibat. Dalam konteks hukum, sengketa medis dapat terjadi karena pelanggaran hak pasien, kesalahan prosedur medis, atau pelanggaran terhadap regulasi yang berlaku. Hubungan hukum dalam sengketa medis melibatkan hak dan kewajiban para pihak yang diatur dalam undang-undang, standar profesi, dan kode etik.<sup>13</sup>

**b. Jenis Sengketa Medis**

Sengketa medis dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis utama, yaitu sengketa administratif, perdata, dan pidana. Berikut penjelasannya:

**1) Sengketa Administratif**

Sengketa administratif terjadi ketika terdapat pelanggaran terhadap regulasi atau izin operasional fasilitas kesehatan maupun tenaga medis. Misalnya, penggunaan izin praktik yang tidak sesuai aturan atau pelanggaran prosedur administratif yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan. Sengketa administratif biasanya diselesaikan melalui mekanisme administrasi di lembaga terkait, seperti Kementerian Kesehatan atau organisasi profesi.<sup>14</sup>

**2) Sengketa Perdata**

Sengketa perdata dalam konteks medis biasanya berkaitan dengan klaim wanprestasi atau perbuatan melawan hukum (PMH).

---

<sup>13</sup> Putri, R. A. "Sengketa Medis: Tinjauan Hukum dan Etika." *Jurnal Kesehatan Hukum Indonesia*, Vol. 7, No. 1 (2021): 15-16.

<sup>14</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Pasal 6

Wanprestasi terjadi apabila tenaga medis atau fasilitas kesehatan gagal memenuhi kewajiban yang telah disepakati dengan pasien, seperti dalam kontrak pelayanan kesehatan. Sedangkan PMH terjadi apabila tindakan medis atau kelalaian menimbulkan kerugian bagi pasien. Penyelesaian sengketa ini dilakukan melalui jalur perdata di pengadilan, dengan tuntutan ganti rugi sebagai salah satu remidinya.<sup>15</sup>

### **3) Sengketa Pidana**

Sengketa pidana muncul ketika terdapat dugaan malpraktik medis yang menyebabkan kerugian fisik, cacat permanen, atau kematian pada pasien. Contohnya adalah tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi yang menyebabkan efek fatal pada pasien. Kasus semacam ini sering kali melibatkan proses penyidikan oleh kepolisian dan dapat berujung pada sanksi pidana jika terbukti adanya unsur kesalahan atau kelalaian.

## **2. Subjek Hukum dalam Sengketa Medis**

### **a. Tenaga Medis**

Tenaga medis adalah profesi yang memiliki peran utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik melalui tindakan preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif. Profesi ini mencakup dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lain yang telah memperoleh pendidikan formal di bidang kesehatan serta memiliki sertifikasi dan izin praktik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.<sup>1</sup> Dalam menjalankan tugasnya, tenaga medis

---

<sup>15</sup> Santoso, D. "Tanggung Jawab Perdata Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Hukum Perdata dan Bisnis*, Vol. 5, No. 2 (2020): 22.

diwajibkan mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan kode etik yang berlaku. Mereka bertanggung jawab memberikan layanan kesehatan secara profesional dan penuh tanggung jawab, dengan berorientasi pada keselamatan serta kesejahteraan pasien.<sup>2</sup> Selain itu, tenaga medis berhak mendapatkan perlindungan hukum atas tindakan yang dilakukan dalam lingkup tugasnya, termasuk dalam menghadapi tuntutan hukum yang mungkin timbul akibat sengketa medis.<sup>3</sup> Oleh karena itu, tenaga medis harus selalu bertindak sesuai dengan kompetensi dan prinsip kehati-hatian agar dapat mengurangi risiko kesalahan atau pelanggaran hukum.

**b. Pasien**

Pasien adalah individu yang menerima layanan kesehatan dari tenaga medis atau fasilitas kesehatan, baik secara sukarela maupun karena keadaan darurat. Dalam hubungan ini, pasien bukan hanya pihak yang menerima manfaat, tetapi juga memiliki hak dan kewajiban yang diatur oleh hukum. Hak pasien meliputi hak atas informasi medis yang jelas, hak untuk memberikan persetujuan atas tindakan medis (*informed consent*), hak atas privasi data medis, dan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku. Pasien juga memiliki hak untuk mengajukan keluhan atau menuntut ganti rugi jika terjadi kelalaian atau pelanggaran terhadap haknya.<sup>16</sup> Namun, sebagai bagian dari hubungan hukum, pasien juga memiliki kewajiban, seperti memberikan informasi yang akurat mengenai kondisi kesehatannya kepada tenaga medis, mematuhi nasihat medis, dan memenuhi kewajiban administratif dalam proses pelayanan

---

<sup>16</sup> Ningsih, R. "Hak dan Kewajiban Pasien dalam Pelayanan Medis." *Jurnal Kesehatan Hukum Indonesia*, Vol. 6, No. 3 (2020): 15-16.

kesehatan. Dengan hubungan fiduciary yang terjalin antara pasien dan tenaga medis, kepercayaan menjadi faktor penting untuk menciptakan hasil pelayanan yang optimal.

**c. Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit/Klinik)**

Fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan klinik, adalah institusi yang menyediakan sarana, prasarana, dan sumber daya manusia untuk mendukung layanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat. Fasilitas kesehatan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan yang mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif sesuai dengan kebutuhan pasien. Sebagai penyedia layanan, fasilitas kesehatan memiliki kewajiban untuk:

- a.** Mematuhi peraturan perundang-undangan terkait izin operasional dan standar pelayanan.
- b.** Menyediakan tenaga medis yang kompeten sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- c.** Menjamin keselamatan pasien selama berada dalam fasilitas kesehatan, termasuk memastikan ketersediaan peralatan medis yang sesuai standar.
- d.** Melindungi privasi dan kerahasiaan data medis pasien.

Fasilitas kesehatan juga menjadi pihak yang bertanggung jawab dalam mengelola dan menyelesaikan sengketa medis yang mungkin timbul, baik melalui mekanisme internal seperti mediasi, maupun melalui jalur hukum. Untuk memastikan akuntabilitas, fasilitas kesehatan diwajibkan menjalankan prinsip transparansi dan integritas dalam seluruh aspek pelayanannya.

### **3. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis dalam Sengketa Medis di Indonesia**

Beberapa hal yang dapat dijadikan landasan perlindungan hukum dan tanggungjawab bagi dokter dalam menjalankan profesinya atas sengketa medik, adalah: 1) Adanya norma atau kaidah hukum yang mengaturnya; 2) Adanya hal-hal yang harus dilakukan dokter untuk menghindarkan diri dari tuntutan malpraktek medik; dan 3) Adanya bukti sebagai alasan peniadaan hukuman terhadap dokter atas dugaan malpraktik medik.<sup>17</sup> Perlindungan hukum bagi tenaga medis di Indonesia diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 273 Ayat (1) yaitu:

*"(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak: a. mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien; b. mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya; c. mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; d. mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan; e. mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; f. mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya; g. mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; h. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karir di bidang keprofesiannya; i. menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan j. mendapatkan hak lain sesuai*

---

<sup>17</sup> Michael Daniel Mangkey, Op.Cit. Hlm.16-17.

*dengan ketentuan peraturan perundang-undangan."*

Dikeluarkanya Undang-Undang ini merupakan salah satu bentuk perlindungan hukum dan kepastian hukum bahwa pemerintah menjamin berdasarkan Undang-Undang ini bagi setiap tenaga medis dalam praktik medisnya. Peraturan perundang-undangan ini juga memberikan kepastian terkait hak-hak seorang tenaga medis sebagai bagian dari subjek hukum kesehatan.

#### **4. Pertanggungjawaban Hukum bagi Tenaga Medis dalam Sengketa Medis di Indonesia**

Tenaga medis (dokter) dapat dipertanggungjawabkan baik secara pidana maupun perdata sesuai dengan bentuk pelanggaran hukum yang dilakukan. Pertanggungjawaban pidana (*criminal liability*) diadakan manakala yang bersangkutan telah terbukti melakukan perbuatan yang bersifat melanggar ketentuan hukum pidana (*criminal wrongdoing*), dan pertanggungjawaban perdata (*civil liability*) diadakan dalam hal yang bersangkutan melakukan perbuatan yang bersifat melanggar ketentuan hukum perdata (*civil wrongdoing*). Secara umum pertanggungjawaban pidana merujuk pada ketentuan yang ada dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), dan pertanggungjawaban perdata (tanggung gugat) merujuk pada ketentuan yang ada dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPer).<sup>18</sup> Setelah disahkannya Undang-Undang Praktik Kedokteran tahun 2004, tanggung jawab hukum praktisi medis harus terlebih dahulu mengacu pada ketentuan yang terdapat dalam undang-undang khusus ini (*Lex Specialis*). UU Praktik Kedokteran mengatur berbagai kewajiban administratif yang harus dipatuhi oleh tenaga

---

<sup>18</sup> Susila, Endriyo, "Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual", *Law and Justice*, Vol 6, No. 1, 2021.

kesehatan dalam melaksanakan kegiatan profesionalnya. Selain itu, undang-undang juga mengatur kewajiban etis seperti kerahasiaan pasien (kerahasiaan medis). Pemberlakuan kewajiban etik dimaksudkan untuk memperkuat norma etik yang telah diketahui sebelumnya (etika kedokteran). Ketika kewajiban etis ini dimasukkan ke dalam ketentuan hukum, maka kewajiban tersebut diperkuat (ditingkatkan) menjadi kewajiban hukum. Oleh karena itu, pelanggaran terhadap berbagai kewajiban ini dapat melibatkan dokter dalam proses pertanggungjawaban. Pelanggaran terhadap berbagai kewajiban ini dapat dikenakan sanksi pidana, dan dokter dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas pelanggaran yang terbukti. Undang-Undang Praktisi Medis tahun 2004 juga memperkenalkan tanggung jawab disipliner. Tanggung jawab disiplin timbul ketika kode disiplin dilanggar. Dalam perkembangan selanjutnya, standar disiplin tersebut dirumuskan secara tertulis dalam bentuk kode disiplin kedokteran. Peraturan Disiplin Kedokteran disusun oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).

#### **E. KESIMPULAN**

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum terhadap tenaga medis dalam sengketa medis di Indonesia merupakan bagian penting dari upaya mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang adil, profesional, dan berkeadilan bagi semua pihak. Sebagai negara hukum, Indonesia telah memberikan dasar hukum yang kuat bagi tenaga medis melalui berbagai peraturan, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Meskipun demikian, praktik medis di lapangan masih kerap menimbulkan sengketa akibat ketidakseimbangan pemahaman antara tenaga medis dan pasien, di mana

masyarakat sering kali menganggap setiap risiko medis sebagai bentuk kelalaian atau malpraktik. Dalam hal ini, penting untuk menegaskan bahwa tanggung jawab hukum tenaga medis harus didasarkan pada asas proporsionalitas dan keadilan, dengan mempertimbangkan standar profesi, etika kedokteran, serta kewajiban hukum yang berlaku. Selain itu, penyelesaian sengketa medis sebaiknya dilakukan melalui mekanisme lembaga profesi seperti MKEK atau MKDKI sebelum ditempuh jalur hukum, guna menghindari kriminalisasi tenaga medis dan menjaga marwah profesi kedokteran. Dengan demikian, penelitian ini menekankan bahwa keberadaan perlindungan hukum yang kuat, pemahaman masyarakat yang tepat, dan mekanisme penyelesaian sengketa yang adil merupakan kunci dalam menciptakan hubungan harmonis antara pasien dan tenaga medis di Indonesia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **Jurnal**

Andrianto, Wahyu. (2019). "Pola Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia", *Hukum dan Pembangunan*, Vol. 49, No. 4.

Ginting, Vera. (2017). Penanggulangan Malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. *Jurnal online FH Unila*, Hal. 23.

Handayani, Tri. (2020). "Pertanggungjawaban Dokter dan Model Penyelesaian Perkara Malpraktik Medik di Indonesia", *Mizan, Jurnal Ilmu Hukum*, Vol 9, No.1.

Irawati, J. "Inkonsistensi Regulasi di Bidang Kesehatan dan Implikasi Hukumnya Terhadap Penyelesaian Perkara Medik di Indonesia". Law Review Vol. 19, No. 1. 2019.

Irfan, Mohammad. (2018). "Mediasi Sebagai Pilihan Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Hukum Positif Indonesia", *Jurnal IUS Kajian Hukum dan keadilan*, Vol 6, No. 3.

Jauhani, Muhammad Afifatul. (2020). Dilema Kapabilitas dan Imparsialitas Dokter Sebagai Mediator Sengketa Medis. Surabaya: *Scopindo Media Pustaka*.

Ajwa Ananda Kacaribu, Tarisha Agustin Desyandra, Simon Harris: Judul Perlindungan Hukum dan Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis dalam Sengketa Medis di Indonesia

Lintang, Kastania, Hasnati,dkk, (2021). Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis, *Jurnal Volksgeist: UIN SAIZU Purwokerto*, Vol 4, No 2.

Nasution, Andriady. (2021). "Mediasi Sebagai Komunikasi Hukum Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Antara Dokter dan Pasien", *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol 01, No. 02.

Novianto Widodo, Sengketa Medik Pergulatan Hukum Dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik, Cetakan 1 (Surakarta: Penerbitan dan Percetakan UNS (UNS Press, 2017).

Sinaga, Niru, (2021). "Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia", *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, Vol 11, No. 2.

Sulolipu, Andi. (2019). "Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Prinsip Keadilan", *Jurnal Online Mahasiswa Pascasarjana Uniba*, Vol 1, No 1.

Suparman, Rossi. (2018). "Perlindungan Hukum dan Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Dokter dalam Sengketa Medis", *Syiar Hukum Junral Ilmu Hukum*, Vol 17, No 2.

Susila, Endriyo. (2021). "Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual", *Law and Justice*, Vol 6, No. 1.

Trisnadi, Setyo. (2017). "Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis", *Jurnal Pembaharuan Hukum*, Vol IV, No. 1.

Zaluchu, Tiberius. (2022). "Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien Atau Keluarga Pasien Dengan Dokter Berdasarkan Ketentuan Hukum di Indonesia", *Krtha Bhayangkara*, Vol.16, No 2.

## **Undang-Undang**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan