

Payung Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Menghadapi Perselisihan Medis

Anita Rahayu¹, Rokhmat², Vera Dumonda Silitonga³, M. Nasser⁴, Tri Agus suswanto⁵
^{1,2,3,4,5}Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: drganitarahayu@gmail.com

Article History

Received: August

Revised: August

Published: September

Key Words:

Legal Protection,
Doctor, Medical
Dispute.

Abstract: *Administrative policies or legal provisions in hospital health services certainly regulate procedures for providing adequate and appropriate health services in accordance with hospital service standards, operational standards and professional standards. The problems raised in this research are 1). What is the legal protection for the medical profession in dealing with medical disputes, and 2). What are the hospital's responsibilities towards doctors in dealing with medical disputes? The type of research that will be used in this research is normative juridical which refers to legal norms contained in statutory regulations. The approach used is the Legal Approach and Conceptual Approach and the data obtained is secondary data consisting of primary legal material, secondary legal material and tertiary legal material. To analyze the data using qualitative analysis. The results of this research are legal protection for the medical profession in handling medical disputes with patients, namely doctors who have carried out their duties in accordance with professional standards, service standards and standard operational procedures are entitled to legal protection. and the hospital as the person responsible will take a series of steps. First, form an instrument whose task is to assist directors, for example the legal commission, to handle legal aspects related to matters relating to errors by health workers or several incidents of irregularities as emergencies.*

Kata Kunci:

Payung Hukum,
Dokter, Perselisihan
Medis.

Abstrack: Kebijakan administratif atau ketentuan hukum dalam pelayanan kesehatan rumah sakit tentunya mengatur tata cara pemberian pelayanan kesehatan yang memadai dan tepat sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, standar operasional dan standar profesi. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah 1). Bagaimana perlindungan hukum bagi profesi kedokteran dalam menangani sengketa kedokteran, dan 2). Apa tanggung jawab rumah sakit terhadap dokter dalam menangani perselisihan kedokteran? Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan. Pendekatan yang digunakan adalah Pendekatan Hukum dan Pendekatan Konseptual dan data yang diperoleh merupakan data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Untuk menganalisis data menggunakan analisis kualitatif. Hasil penelitian ini adalah adanya perlindungan hukum bagi profesi kedokteran dalam menangani perselisihan kedokteran dengan pasien, yaitu dokter yang telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar operasional prosedur berhak mendapatkan perlindungan hukum. dan pihak rumah sakit sebagai penanggung jawab akan melakukan serangkaian langkah. Pertama, membentuk instrumen yang tugasnya membantu direksi, misalnya komisi hukum, untuk menangani aspek hukum terkait hal-hal yang berkaitan dengan kesalahan petugas kesehatan atau beberapa kejadian penyimpangan sebagai keadaan darurat.

Pendahuluan

Pertumbuhan penduduk yang sangat pesat di seluruh Indonesia, serta pesatnya perkembangan teknologi dan kebudayaan di masyarakat, telah menimbulkan berbagai macam permasalahan. misalnya saja terkait dengan lingkungan kerja khususnya di rumah sakit. Upaya meningkatkan kualitas hidup dan yang terpenting pengetahuan hukum tentang kedokteran dan kesehatan. Hukum Kesehatan adalah segala ketentuan atau peraturan hukum yang berkaitan dengan kesehatan yang mengatur hak dan kewajiban seseorang, masyarakat atau warga negara dalam menerima pelayanan kesehatan yang diikat satu sama lain dan para pihak dalam suatu



perjanjian dan ketentuan atau peraturan tertulis. peraturan perundang-undangan dan peraturan bidang kesehatan lainnya yang berlaku di tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan nasional.

Pelayanan rumah sakit terus menerus dibenahi peningkatan pelayanannya, untuk menjamin kualitas layanan di rumah sakit yang baik, akan tetapi beberapa tahun terakhir ini rumah sakit sering mendapat beberapa kritikan dari masyarakat karena maraknya persoalan terkait pelayanan yang kurang baik yang berimbas terhadap rumah sakit dan diminta untuk bisa menyelesaikan, menjawab dan juga dapat mempertanggungjawabkan hal tersebut. Terkait persoalan pelayanan menurut Nawawi (1983: 139), terdapat beberapa rumah sakit belum memiliki aturan-aturan yang sesuai dengan aturan yang ditentukan dan penerapannya sehingga mengakibatkan rumah sakit menerima beberapa tuntutan hukum.

Dalam dunia kedokteran yang mengalami banyak perkembangan, peran rumah sakit dinilai sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Persoalan berhasil atau tidaknya suatu pelayanan rumah sakit tentunya sangat ditentukan oleh berhasil atau tidaknya semua pihak yang memberikan pelayanan di rumah sakit tersebut, misalnya dokter, perawat dan orang-orang yang juga tergabung dalam tempat tersebut. Oleh karena itu, rumah sakit harus memastikan bahwa mereka memiliki pemahaman komprehensif tentang apa yang dibutuhkan pasien agar mampu bersaing dan berproses. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit juga dituntut untuk selalu memperhatikan etika profesi tenaga medis dalam memberikan pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan. Namun kenyataannya, tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit mengambil keputusan secara profesional secara mandiri. Menurut Titik Triwulan (2010:1) pengambilan keputusan harus dilandasi rasa tanggung jawab penuh, bermoral berdasarkan etika profesi, dan mempunyai kesadaran penuh.

Berdasarkan hal tersebut maka pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit sangatlah penting dan harus mendapat perhatian dan juga meningkatkan mutu berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan agar masyarakat sebagai pihak yang terlibat langsung dapat merasakan pelayanan yang diterimanya. Komponen tersebut ada 3 dan dijamin hadir pada tahapan pemberian pelayanan tertentu, yaitu; Pemberian pelayanan mempengaruhi kualitas hasil pelayanan yang telah diberikan, oleh siapa yang memberikan pelayanan, serta penerima pelayanan, misalnya masyarakat yang menilai pelayanan berdasarkan harapannya.

Penyedia layanan kesehatan wajib memperoleh persetujuan atau izin dari pasien mengenai tindakan apa yang akan dilakukan untuk memberikan pelayanan medis. Perbuatan tanpa izin atau tanpa persetujuan merupakan perbuatan melawan hukum dan akibatnya dapat digugat secara perdata dan juga pidana akibat kerugian yang dialami pasien. Faktor konflik media yang paling utama dalam memberikan layanan kesehatan adalah menekan penyebab konflik medis, oleh karena itu penting saat ini untuk menyadari bahwa ada perubahan, yaitu bahwa layanan kesehatan tidak hanya sebatas pada hubungan moral dan hubungan medis saja. namun sudah beralih ke pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan, tentunya terdapat hubungan hukum yang sewaktu-waktu dapat menimbulkan akibat hukum. Perubahan paradigma pelayanan kesehatan juga merupakan bagian dari langkah awal untuk mencegah konflik antara dokter dan pasien dalam memberikan dan menerima pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit tentunya mempunyai hak yang diberikan untuk kepentingan Rumah Sakit, yang kepentingannya dilindungi undang-undang. Rumah sakit wajib melakukan sesuatu berdasarkan tugasnya untuk menerima tanggung jawab rumah sakit, sehingga pelaksanaannya dalam rangka memenuhi apa yang harus dipenuhi berdasarkan hak masyarakat. Pelaksanaan hak dan kewajiban antara rumah sakit dengan pasien atau sebaliknya merupakan bentuk

tanggung jawab yang bersumber dari hubungan hukum antara fungsi pelayanan kesehatan rumah sakit, dan alangkah baiknya jika seluruh pegawai rumah sakit sesuai dengan profesi yang digelutinya.

Salah satu pengaruh terhadap efektivitas fungsi kerja dalam menjamin terselenggaranya pelayanan rumah sakit adalah faktor lingkungan dari rumah sakit itu sendiri. Faktor lingkungan rumah sakit ini sangat mempengaruhi efektivitas pelayanan rumah sakit. misalnya dipengaruhi oleh lingkungan hukum dan peraturan, pengaruh terhadap perekonomian, sosial budaya dan politik untuk mencapai kekuatan yang dapat mendorong atau bahkan menghambat pelaksanaan pekerjaan rumah sakit. Yurisdiksi hukum juga memegang peranan yang sangat penting dalam mengatur fungsi pelayanan yang diberikan kepada pasien dan masyarakat. Hukum dapat berperan sebagai alat kontrol sosial dalam masyarakat yang memberikan ruang dan pengawasan terhadap fungsi rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan hukum juga berperan penting sebagai sarana rekayasa sosial bagi rumah sakit dalam menjalankan tugasnya yaitu berbasis nasional dan internasional. jasa. standar pelayanan kesehatan internasional yang diperoleh pasien dan masyarakat. sebagai pengguna/konsumen di suatu rumah sakit.

Upaya pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan dan juga meningkatkan keberhasilan pelayanan kesehatan dengan memberikan subsidi biaya kesehatan tidak dimaksudkan untuk melanggar norma hukum dan peraturan perundang-undangan yang berbasis pada pelayanan kesehatan. Perlu kita pahami bahwa aturan yang berlaku mengenai pelayanan kesehatan rumah sakit bersifat spesifik konteks atau *lex specialis*. Untuk itu perlu adanya langkah-langkah yang saling berkaitan, misalnya kepentingan yang ditujukan kepada pasien di satu sisi dan rumah sakit di sisi lain, terkait dengan kepentingan hukum dan politik yang juga merupakan bagian dari membangun kepentingan yang saling membantu.

Walaupun pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit sudah sangat canggih, namun masih belum dapat diakses oleh sebagian masyarakat karena mahalnya biaya pelayanan kesehatan yang boros. Dalam masyarakat misalnya, perilaku dalam mengakses layanan kesehatan, juga mempunyai peranan penting dalam mengembangkan fungsi layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan sebagai pelayanan publik di masyarakat merupakan hak asasi manusia di bidang kesehatan yang wajib dihormati dan dijunjung tinggi oleh setiap badan penyelenggara pelayanan kesehatan baik pemerintah, swasta, kelompok maupun perorangan. Penghormatan terhadap hak asasi manusia ditegaskan dalam Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan.

Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran dan Tenaga Kesehatan juga dimaksudkan berhak atas kepastian dan jaminan hukum dalam hal pasien tidak sewenang-wenang menuduh dokter atau tenaga kesehatan jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkannya/ kecelakaan kerja. Banyak permasalahan yang terjadi jika seorang dokter telah menjalankan profesinya dengan baik dan berdasarkan aturan namun pasien tetap merasa dirugikan, dan biasanya pasien menyampaikan keluhan padahal dokter dalam menjalankan profesinya sudah sesuai dengan langkah yang telah ditetapkan. Dan apabila pasien mempertanyakan hal tersebut maka dokter akan menginvestasikan seluruh waktu dan nama baiknya untuk mengikuti proses hukum dimana tindakan dokter tersebut seharusnya merupakan suatu resiko medis. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap profesi kedokteran merupakan upaya preventif secara yuridis untuk memudahkan setiap orang atau masyarakat mencurigai atau bahkan melaporkan dan menuntut dokter atas pelayanan kesehatan yang buruk menurut pasiennya.

Bagian terpenting dalam menjalankan profesi kedokteran memerlukan adanya jaminan perlindungan hukum yang bertujuan untuk memberikan kepastian dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan memberikan landasan bagi terselenggaranya perlindungan hukum terhadap dokter, antara lain sebagaimana dijelaskan dalam pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menegaskan bahwa dokter dalam menjalankan profesinya berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur, juga dijelaskan dalam pasal 27 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang artinya tenaga kesehatan berhak mendapat imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya berdasarkan profesinya dan terakhir pasal 24 PP No. 32 Tahun 1996 yaitu tenaga kesehatan berhak mendapat perlindungan hukum yang telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesional.

Sebagaimana dikemukakan oleh Safitri Hariani (2005:6), dilihat dari segi hukum, hubungan antara pasien dan dokter termasuk dalam wilayah hukum kontrak. Sehubungan dengan suatu perjanjian, timbul hak dan kewajiban sebagai akibat dari perjanjian tersebut. Pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut kemudian berpotensi menimbulkan perselisihan antara dokter dan pasien yang biasa disebut perselisihan kedokteran. Sengketa kedokteran bermula dari adanya tuntutan pasien terhadap dokter yang disebabkan oleh ketidakpuasan pasien terhadap akses terhadap pelayanan kesehatan.

Keterlibatan hukum administrasi dalam hubungan hukum baik pihak rumah sakit maupun pasien sangat berkaitan dengan kebijakan atau ketentuan yang pada pokok dasarnya merupakan persyaratan pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi guna mencapai pemberian pelayanan kesehatan yang baik. Kebijakan administratif dan ketentuan hukum ini mengatur tata cara pemberian pelayanan kesehatan yang memadai dan baik berdasarkan standar pelayanan rumah sakit, standar operasional, dan standar profesi. Pelanggaran terhadap kebijakan administratif atau ketentuan hukum dapat mengakibatkan sanksi hukum administratif, misalnya pencabutan status badan hukum rumah sakit. Sedangkan untuk pihak dokter maupun tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan izin praktik, penundaan gaji secara berkala, atau kenaikan pangkat ke jenjang yang lebih tinggi. Asas Legalitas dalam Pertanggungjawaban Pidana Dokter, untuk menuntut pertanggungjawaban pidana seorang dokter harus mengacu pada dua asas hukum pidana, yaitu asas legalitas. Asas legalitas hukum pidana terdapat dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP yang menyatakan bahwa “tidak ada perbuatan yang dapat dipidana, kecuali jika didasarkan pada ketentuan pidana dalam peraturan perundang-undangan yang telah ada sebelum perbuatan itu dilakukan”.

Berdasarkan penjelasan pasal tersebut, maka untuk menuntut pertanggungjawaban pidana seorang dokter terhadap pasiennya berkenaan dengan hubungan kedokteran, maka perbuatan itu harus terlebih dahulu ditetapkan sebagai tindak pidana sebagaimana diatur dalam ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku, sebelum tindak pidana tersebut dilakukan oleh dokter yang bersangkutan. Apabila perbuatan itu belum diatur sebelumnya (legalitas), maka kepada dokter yang melakukan suatu perbuatan atau tindakan medis tidak dapat disangkakan sebagai perbuatan pidana sesuai dengan isi Pasal 1 ayat (1) KUHP.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam jurnal ini adalah yuridis normatif yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan. Data yang diperoleh melalui studi kepustakaan biasa disebut dengan data sekunder. (Soekanto, 1984:12) Spesifikasi penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis preskriptif.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan berdasarkan hukum dan pendekatan konseptual dan data yang diperoleh merupakan data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Untuk menganalisis data menggunakan analisis kualitatif (Moleong, 2007:6).

Hasil dan Pembahasan

Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan harus diwujudkan dengan melaksanakannya dengan tujuan memberikan berbagai pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan mudah diakses oleh masyarakat. Demikian pula dengan beberapa upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu dengan menyelenggarakan praktik kedokteran yang mempunyai moral, etika, keahlian dan kewibawaan keilmuan yang tinggi dengan terus meningkatkan mutunya berdasarkan pelatihan, sertifikasi, perizinan, registrasi dan juga pengawasan secara bertahap dan selalu diawasi. sehingga praktek pelaksanaannya didasarkan pada perkembangan ilmu pengetahuan, pengetahuan dan teknologi. Keadaan ini memberikan landasan sosiologis bagi terbentuknya aturan-aturan mengenai praktik kedokteran yang bergerak seiring dengan perkembangan situasi dan memenuhi kebutuhan.

Masyarakat dan negara dalam beberapa bidang. Dalam implementasinya, Proses praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter untuk menjamin perlindungan dan kepastian hukum yang adil merupakan tanggung jawab negara, artinya pemerintah. Penjelasan di atas dan untuk tujuan menegakkan dan melindungi hak asasi manusia berdasarkan prinsip-prinsip negara hukum yang demokratis, untuk itu pelaksanaan hak Hak Asasi Manusia harus dijamin dan diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Profesi medis merupakan komponen penting dalam memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memperhatikan standar pelayanan diberikan dalam rangka melaksanakan tindakan medis kepada masyarakat berdasarkan ilmu yang dimiliki, perangkat teknologi pendukung, dan kompetensi profesi kedokteran yang diperoleh selama menempuh pendidikan dan pelatihan yang terus dipelajari dan diusahakan untuk ditingkatkan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Bidang keilmuan yang dicapai oleh para dokter tentu memilikinya karakteristik yang berbeda dari yang lain. perbedaan ini kemudian ditekankan dan disediakan oleh undang-undang yang diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis ke tubuh manusia dengan tujuan melindungi dan meningkatkan status kesehatan seseorang.

Dalam upaya penyembuhan seorang dokter terhadap pasiennya, tidak selalu berjalan sesuai harapan. Seorang dokter yang melakukan tindakan medis terhadap pasiennya yang tidak sesuai dengan harapan pasiennya sering disebut dengan kesalahan atau kelalaian. Niat tersebut bukanlah suatu kesalahan, namun dalam istilah medis disebut dengan risiko medis. Risiko medis ini merupakan tindakan dokter terhadap pasiennya namun dalam usahanya tidak ada cara untuk mencegahnya. Padahal, setiap langkah yang dilakukan dokter dalam upaya penyembuhan selalu mengandung risiko yang harus diterima oleh pasien dan keluarganya. Jika

ditilik, hanya ada satu cara untuk menghindari risiko medis tersebut, yakni tidak melakukan tindakan medis apa pun. Pada prinsipnya setiap langkah tindakan medis yang dilakukan dokter tidak menghindari risiko medis. Untuk itu langkah preventif yang dilakukan dokter dalam memberikan tindakan medis adalah dengan selalu berpikir matang dan hati-hati agar dapat meminimalisir risiko medis bilamana terjadi.

Adapun dalam bentuk pelayanan kesehatan, kelalaian juga diartikan sebagai pelayanan yang tidak berdasarkan standar profesi yang mana dalam prosedur medis perlu diketahui dan dibedakan antara malpraktik dan juga risiko medis yang jelas berbeda. Jika tindakan terhadap pasien dilakukan berdasarkan prosedur dan standar, namun pasien mengalami cedera atau bahkan meninggal, hal ini biasa disebut risiko medis. Sedangkan untuk Jika pasien pasca tindakan mengalami luka berat atau bahkan meninggal karena pelayanan yang tidak sesuai standar medis, maka hal tersebut merupakan malpraktik medis. Untuk menghindari multitafsir mengenai tindakan medis terhadap pasien yang merugikan, maka dokter perlu memberikan informasi kepada pasien dengan informasi yang mudah dipahami dan jelas dengan bahasa yang sederhana ketika kita berhadapan dengan pasien yang berbeda.

jelas dan lengkap oleh dokter dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan dengan melihat situasi pasien. sangat penting dan juga dibutuhkan wawancara yang berkaitan dengan kesehatan sehingga dengan hasil wawancara tersebut pasien bersedia memberikan persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan dokter dengan tujuan penyembuhan penyakitnya. Artinya perbuatan kelalaian sangat mempengaruhi dan menentukan dapat atau tidaknya seorang dokter dihukum atau dihadapkan pada hukum berdasarkan standar profesinya. Selain kelalaian dalam prosedur medis, Pasal 359 KUHP atau 360 tidak dapat dituntut terhadap dokter yang dapat menimbulkan risiko kesehatan karena tidak terpenuhinya salah satu unsur dalam KUHP.

Perlindungan hukum terhadap dokter atau tenaga kesehatan oleh rumah sakit dan pemerintah sangat bervariasi. Hampir seluruh perangkat hukum dalam peraturan hukum kesehatan merupakan bagian dari undang-undang, yang ditentukan secara khusus oleh tingkah laku dan aturannya. kewajiban atau larangan melakukan sesuatu yang berlaku bagi pihak-pihak yang menjalankan usaha tenaga kesehatan. Selain kemampuan dan kewenangan inti, regulasi yang mengatur pelayanan kesehatan juga sangat diperlukan. Hal ini dapat memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan tenaga medis yang bekerja di rumah sakit atau klinik yang merupakan pusat pelayanan kesehatan dan juga bagi pasien yang memerlukan penanganan medis. Oleh karena itu, untuk mencapai outcome kesehatan yang baik, penderita adalah manusia yang berhak mendapatkan jaminan perlindungan hukum.

Tanggung jawab atas tindakan Malpraktek kini menjadi suatu hal yang penting karena beberapa aturan hukum yang ditetapkan masih belum maksimal. Hal ini terjadi karena aturan mengenai pengelompokan praktikum masih belum tercantum secara jelas dalam peraturan. Ada alasan mengapa suatu tindakan terjadi Malpraktek ini tidak bisa dinilai dari satu hal saja sisi ilmiahnya saja, tapi dari sisi hukum juga. sehingga malpraktek dapat dikategorikan pidana atau perdata. Hal ini patut menjadi perhatian serius agar para pihak tidak menafsirkan sesuatu berdasarkan pengetahuannya masing-masing. Faktor penyebab terjadinya malpraktik pidana Hal ini juga terjadi dengan ketidakpastian. Dari penjelasan di atas, salah satu pihak yang menjadi pelaku malpraktik tidak dapat dipersalahkan atas perbuatannya karena perbuatannya untuk menyelesaikan suatu masalah, namun perbuatan tersebut juga tidak memberikan kepastian penyelesaian. Masalah mendasar juga terjadi di di bidang hukum kesehatan misalnya tindakan malpraktik. Malpraktik adalah pelaksanaan profesi kedokteran karena alasan yang

salah, sehingga dapat tercipta alasan baru Tanggung jawab hukum bagi pembuatnya diatur dalam undang-undang mengenai akibat kerugian yang ditimbulkan. Malpraktik dapat terjadi dalam penerapan berbagai model profesi, khususnya profesi kedokteran. Kesalahan pelaksanaan profesi ini akan menimbulkan tanggung jawab pidana dan perdata.

berdasarkan kenyataan sebagian besar waktu menghadapi permasalahan di lapangan. beberapa Peraturan perundang-undangan terkait hak dan kewajiban tenaga kesehatan cenderung lemah pada hakikatnya karena aturan mengenai hak dan kewajiban masih tetap ada tidak mutlak dan terbatas, sehingga ketentuannya bertentangan Kewajiban tertentu tidak disertai sanksi hukum terkait dengan pelanggaran yang terjadi. Faktanya, banyak ketentuan peraturan yang saling bertentangan, dan kriminalisasi tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Karena itu diperlukan bagi pemerintah untuk melakukan upaya regulasi dalam hal peningkatan pelayanan berdasarkan hukum dalam melaksanakan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan.

Dalam beberapa penjelasan yang telah penulis jelaskan, yang dimaksud dengan perlindungan hukum bagi dokter apabila timbul perselisihan kedokteran dalam menjalankan profesinya terdiri dari landasan hukum yang mengatur tentang bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam menjalankan profesinya yang juga merupakan suatu bentuk perlindungan hukum. dasar. hal yang utama dan dasar menjadi seorang dokter. Hal ini kemudian harus dilakukan untuk menghindari atau bahkan lolos dari tuntutan hukum dan juga menjadi alasan untuk menghilangkan hukuman terhadap dokter yang diduga melakukan, misalnya malpraktik kedokteran. Proses dalam menjalankan profesinya, aturan hukum yang memberikan perlindungan kepada dokter apabila terjadi dugaan malpraktik dijelaskan dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Pasal 24 ayat (1), juncto Pasal 27 ayat (1). dan pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan, dan pasal 24 ayat (1) Peraturan Pemerintah tentang Tenaga Kesehatan. Malpraktek pada umumnya terjadi apabila tindakan medis seorang dokter terhadap pasiennya tidak berdasarkan standar profesi, namun dokter termasuk dalam beberapa aturan yang mengatur tentang bentuk perlindungan yang dapat diambilnya dalam menjalankan profesinya.

Kenyataannya saat ini, Menurut Michelle Gabriele (2017: 75) meski dokter tidak punya niat sama sekali melakukan kejahatan, namun justru dokter yang akan mengambil tindakan medis justru dijadikan korban. untuk itu harus ada batasan atau tolok ukur yang mendasari terkait dengan praktik manusia dalam profesi medis dapat disebut telah memenuhi persyaratan praktik profesional dokter atau tidak. Berdasarkan penjelasan tersebut, diperlukan tolok ukur dan ketentuan berdasarkan undang-undang sebagai bagian dari perlindungan profesi kedokteran. Itulah ketentuannya percobaan pembenaran yang dilakukan oleh tersangka dokter melakukan perbuatan malpraktek, yaitu:

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 terkait Praktik Kedokteran, dijelaskan pada Pasal 50, Jika Dokter/ dokter gigi pada saat menjalankan praktik kedokteran memiliki hak :

- a. Berhak mendapatkan perlindungan hukum apabila dalam melaksanakan tugas profesionalnya didasarkan pada standar profesi dan juga sesuai dengan standar operasional prosedur;
 - b. melakukan pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesinya dan juga standar prosedur operasionalnya;
 - c. berhak menerima terkait informasi yang benar dan juga lengkap oleh pasien maupun keluarganya;
 - d. menerima bentuk penghargaan atas jasanya,
- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 24 dan 27.

- a. Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 wajib memenuhi ketentuan seperti kode etik, hak menggunakan pelayanan kesehatan, standar profesi, standar pelayanan, dan juga SOP.
- b. Dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada saat menjalankan tugas profesinya diberikan hak untuk menerima uang jasa dan diberikan perlindungan hukum.
- c. Apabila dalam menjalankan profesinya seorang tenaga kesehatan kedapatan melakukan kesalahan dalam menjalankan tindakan kedokterannya, maka kesalahan tersebut selanjutnya diawali dengan harus diselesaikan melalui mediasi. Berdasarkan hal tersebut, hendaknya diselesaikan melalui upaya mediasi jika terjadi perselisihan medis antara dokter dan pasien penerima pelayanan kesehatan. Untuk itu tujuan dilakukannya mediasi adalah menyelesaikan perselisihan di luar pengadilan melalui perantara antara para pihak yang biasa disebut mediator.

ketentuan Pasal 24 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan yaitu dalam melaksanakan tugasnya sebagai tenaga kesehatan berdasarkan standar profesi harus diberikan perlindungan hukum. Tujuannya adalah perlindungan hukum terkait pasal di atas, apabila tenaga kesehatan menjalankan profesinya sesuai standar maka diberikan rasa aman dan nyaman. Untuk itu dokter wajib memperoleh perlindungan hukum demi kepastian hukum apabila menjalankan profesi kedokteran berdasarkan SOP.

Adapun terkait ketentuan pidana di Indonesia, seorang dokter menemukan alasan penghapusan pidana karena dua hal dasar untuk menghilangkan kesalahan, yaitu alasan pembenaran, yaitu alasan yang menghilangkan sifat melanggar hukum dari suatu tindakan yang pantas dan alasan yang benar dan memaafkan. yaitu alasan yang bisa memaafkan karakter daripada perbuatan, padahal tindakan tersebut melanggar hukum. Namun dalam hal ini, dokterlah yang bertanggung jawab atas profesi yang dia jalankan berdasarkan aturan hukum dan akan dibebaskan dari tuntutan disebabkan alasan pembenaran.

Adapun hal yang harus dilakukan dokter untuk menghindari tuntutan hukum, misalnya:

Informed Consent

paya seorang dokter dalam menjalankan profesinya. Informed Consent merupakan hal yang wajib diwajibkan oleh seorang dokter. Informed Consent diartikan dalam dua kata, yaitu “informed” yang berarti penjelasan atau keterangan (informasi), dan kata “consent” yang berarti menyetujui atau memberi izin. Artinya, Informed Consent berarti persetujuan yang diterima pasien dan/atau keluarga pasien setelah mendapat informasi tentang tindakan yang akan diberikan kepadanya sebagai pasien dan segala risikonya. Persetujuan tersebut nantinya akan diterima oleh dokter selaku pemberi layanan kesehatan dan kemudian melakukan tindakan medis terhadap pasien.

Menurut Dwi Sandry (2023: 7) Informed Consent mempunyai dua hal yang sangat penting sebagai jaminan perlindungan hukum, yaitu informasi yang disampaikan dokter dan kemudian disetujui oleh pasien atau keluarga pasien. Lebih jelasnya telah diatur Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008 yang pada pokoknya menjelaskan tentang Persetujuan Tindakan Medis berarti Informed Consent dan merupakan bagian dari kesepakatan kedua belah pihak yang berisi penjelasan lengkap mengenai tindakan yang akan diberikan dokter kepada pasien. Hal ini memberikan legitimasi kepada dokter atau rumah sakit atas tindakan medis yang dilakukan pasien atau keluarganya.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 yang memuat delapan bab dengan 16 pasal yang mengatur hubungan mengenai pelaksanaan informed consent, isinya menjelaskan bahwa tenaga kesehatan wajib menyampaikan informasi meskipun tidak diminta. Hal ini

disampaikan secara memadai mengenai perlunya upaya medis dan timbulnya risiko yang sewaktu-waktu dapat terjadi, disampaikan secara lisan dan penyampaian informasinya harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien. Artinya dokter wajib menyampaikan informasi secara rinci dan lengkap, kecuali jika dokter memberikan informasi tersebut atau menilai informasi yang disampaikan akan menimbulkan kerugian bagi pasien atau pasien menolak menerima informasi tersebut. Hal ini disampaikan atas persetujuan pasien atau keluarganya, dan boleh juga diwariskan kepada keluarganya dengan tetap didampingi oleh perawat. Dengan demikian, informasi tersebut penting dilakukan sebelum tindakan medis dilakukan dokter kepada pasien, karena memberitahukan kepada pasien sama dengan memberikan informasi secara lisan tentang apa yang akan timbul setelah tindakan medis tersebut dilakukan oleh dokter. Keterbukaan tersebut tidak lain merupakan bagian dari Peraturan Menteri Kesehatan di atas yang memuat 16 bab, yang salah satunya bersedia dan wajib menyampaikan informasi sebagai tanda sebelum dimulainya tindakan medis.

Kedua, informasi yang disampaikan memuat keberhasilan dan/atau kerugian yang menjadi bagian dari upaya pengobatan beserta hasil yang akan diterima. Bentuk informasi pada umumnya berupa diagnosa, terapi/dengan informasi yang diterima hanya secara lisan dan disampaikan secara jujur, padahal menurut dokter tindakan tersebut bisa berdampak buruk bagi pasien jika apa yang disampaikan tersampaikan. Setelah pasien mendapat persetujuan atau diserahkan kepada keluarganya. Ketiga, informasi tersebut kemudian harus disampaikan oleh dokter yang menangani masalah tersebut dan diserahkan kepada dokter lain yang berpengetahuan dan bersedia bertanggung jawab atas namanya. Dokter dapat membedakan antara langkah operasional dan operasi non bedah, misalnya untuk pembedahan dokter wajib memberikan informasi dan untuk itu ini bukan merupakan tindakan pembedahan, namun sebaiknya berkonsultasi dengan dokter dan perawat terkait. Dengan demikian, ketika seorang pasien harus dirawat oleh dokter sehubungan dengan permasalahan kesehatannya, maka pasien berhak menerima serangkaian informasi penting tentang standar tindakan yang akan diberikan kepadanya sehingga ada keterbukaan dan kepatuhan terhadap aturan yang ada. mengharuskan dokter untuk bertindak secara medis terhadap pasiennya.

Keempat, jika pengoperasiannya dapat diprediksi, maka informasinya harus disampaikan terlebih dahulu. Misalnya hal ini tidak dapat diperkirakan sebelumnya, sehingga untuk menyelamatkan keadaan pasien dapat dilakukan tindakan medis dan setelah tindakan medis dilakukan dokter wajib menyampaikan hal tersebut kepada pasien atau keluarganya. Kelima, prosedur medis yang dipersiapkan untuk dilakukan terhadap pasien harus terlebih dahulu mendapat persetujuan tertulis atau lisan, berbeda dengan prosedur medis yang mempunyai tingkat risiko tinggi harus mendapat persetujuan tertulis dan ditandatangani oleh yang bersangkutan. kesepakatan telah dibuat.

Sebagaimana telah dijelaskan pada bab enam, pihak yang berwenang memberikan persetujuan adalah orang yang tergolong dalam keadaan sehat jiwa, sadar dan berumur 21 tahun, namun apabila yang bersangkutan masih dalam pengampuan maka hak persetujuan diberikan oleh wali. , dan bagi yang masih di bawah umur atau dibawah 21 tahun diberikan kepada keluarganya dalam hal ini orang tuanya atau keluarga terdekatnya. Ketujuh, pasien dalam posisi tidak sadarkan diri dan tidak mempunyai wali atau pendamping keluarga dan secara medis memerlukan tindakan segera tanpa persetujuan. Terakhir, bagi dokter yang tidak mendapat persetujuan prosedur medis, akan dikenakan sanksi administratif, yakni dicabut izin praktiknya.

Rekam Medik

Selain Informed Consent, menurut Sofyan Dahlan (2003:78) dokter juga wajib membuat dan menyerahkan “Rekam Medik” pada tahap pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien yang dirawatnya. Ketentuan mengenai rekam medis terdapat dalam Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran. Rekam medis merupakan berkas yang berisi data pribadi pasien, susunan informasi pasien, konsultasi, penyembuhan melalui pengobatan dan keputusan dalam mengambil tindakan medis dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama pengobatan. Rekam medis diciptakan untuk berbagai tujuan, yaitu untuk pengobatan pasien, peningkatan mutu pelayanan, penjelasan kesehatan dan ketepatan pemeriksaan, biaya, tingkat kesehatan dan pembuktian masalah hukum, disiplin dan etika.

Rekam medis adalah suatu berkas yang berisi catatan dan dokumen penting mengenai riwayat pasien, tindakan, identitas pasien, rencana pemeriksaan, jenis pengobatan, dan pelayanan lain yang berhubungan dengan pasien. Rekam medis harus disusun dan disusun berdasarkan hasil pemeriksaan lengkap oleh dokter. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis dikatakan lengkap apabila File tersebut berisi informasi pasien, catatan dan Catatan lengkap mengenai hasil pemeriksaan berdasarkan pelayanan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan isi rekam medis yang diurutkan berdasarkan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan tersebut didukung jika dilakukan beberapa kali pemeriksaan laboratorium, rontgen, elektrokardiogram, diagnosis dan tindakan jika dilakukan serta menentukan kesimpulan pemeriksaan. Tujuan rekam medis adalah sebagai berikut : upaya terciptanya tertib administrasi dengan tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Apabila tidak didukung dengan sistem pengelolaan rekam medis yang benar dan teratur, maka mustahil bagi pihak rumah sakit untuk mencapai hasil yang diharapkan. Sedangkan ketertiban dalam administrasi menjadi faktor penentu dalam proses pemberian pelayanan kesehatan. dari rekam medis juga dapat membantu dokter lain dalam memeriksa pasien apabila dokter penanggung jawab tidak dapat datang, sehingga pencatatan rekam medis sangatlah penting.

Resiko Pengobatan

Resiko yang melekat atau Setiap langkah medis yang diambil oleh seorang dokter pasti mempunyai resiko. Oleh karena itu, dokter wajib menjalankan profesinya berdasarkan standar yang telah ditetapkan. Beberapa risikonya antara lain rambut rontok akibat kemoterapi dengan obat sitolitik. Dan juga komplikasi yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak diharapkan sebelum tindakan dilakukan. dan seringkali prognosis pasien terlihat baik, namun kemudian kondisi pasien semakin lemah bahkan meninggal tanpa diketahui penyebab kematiannya. Misalnya terjadi emboli cairan ketuban.

Kecelakaan Medik

Kecelakaan medis selalu dianggap sama dengan malpraktek medis, karena menimbulkan kerugian bagi pasien. Misalnya dalam dua hal ini harusnya berbeda karena dalam bidang medis, dokter berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasiennya dan tidak merugikan pasiennya. Apabila suatu kecelakaan dalam suatu tindakan medis tidak dapat dihindari, maka tanggung jawab dokter terfokus pada bagaimana tindakan medis tersebut mengakibatkan terjadinya kecelakaan tersebut, atau dokter harus membuktikan bahwa kecelakaan itu terjadi.

Contribution Negligence

Dokter dalam menjalankan profesi kedokterannya tidak berhak disalahkan jika prosedur medisnya gagal atau tidak berhasil dalam pengobatan yang diberikannya kepada pasiennya. Misalnya saja ketika pasien tidak menyampaikan secara jujur mengenai riwayat penyakit yang dideritanya dan obat-obatan yang digunakannya selama pasien sakit atau tidak. ikutilah anjuran dan arahan serta petunjuk dokter. atau menolak suatu cara pengobatan yang dianggap telah disepakati. Masalah ini juga menunjukkan adanya kesalahan pasien atau yang biasa disebut dengan kontributor kelalaian, yang dalam hal ini pasien juga ikut bersalah. Jujur dan patuh terhadap keadaan pasien dan petunjuk dokter seharusnya menjadi kewajiban pasien terhadap dokter dan dirinya sendiri.

Kegunaan rekam medik dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek administratif yaitu berkas kesehatan yang mempunyai nilai administratif karena memuat pelaksanaan tenaga kesehatan medis berdasarkan kewenangannya dan juga bertanggung jawab terhadap status tenaga medis agar berada pada derajat kesehatan yang terbaik;
2. Aspek Hukum Sementara itu adalah daftar rekam medis yang dimiliki dan bernilai hukum karena mengandung terkait dengan permasalahan tersebut
3. Dengan menjamin sisi kepastian hukum dasar keadilan dan juga dasar bisnis menegakkan hukum juga memberikan bukti untuk terkait penegakan keadilan;
4. Aspek Finansial Catatan file medis memiliki nilai finansial, karena berisi akses informasi dan juga data-data yang mana bisa digunakan untuk menafsirkan biaya layanan Kesehatan pada rumah sakit siapa yang tentunya mampu secara akuntabel.
5. Aspek berupa observasi berdasarkan berkas rekam medis mempunyai hasil penelitian, hal ini karena memuat informasi dan data yang selanjutnya dapat digunakan untuk penelitian dalam proses peningkatan ilmu kesehatan;
6. Aspek Pendidikan, Rekam file medis yang memiliki hasil daripada pendidikan karena berisi mengenai informasi penting dan juga terkait data tentang riwayat dan kegiatan layanan medis yang diserahkan ke pasien atau keluarganya. Dengan demikian hasil daripada Informasi tersebut bisa digunakan untuk bahan evaluasi dan bahan ajar di lapangan profesi.

Volenti Non Fit Iniura atau Assumption of Risk

Hal ini adalah ajaran dulu dalam ilmu hukum dimana maksud dan tujuannya dipakai pada hukum kedokteran, yaitu keadaan-keadaan yang telah diketahui sebelumnya mengenai adanya risiko medis yang tinggi pada seorang pasien jika dilakukan tindakan medis terhadapnya. Jika sudah diberikan penjelasan lengkap dan nyatanya pasien atau keluarga menyetujui tindakan medis (informed consent), jika sebelumnya telah terjadi risiko yang diduga, maka yang terjadi adalah dokter tidak berhak bertanggung jawab atas keputusan medis tersebut dan tindakan yang telah dia lakukan. Selain itu ajaran ini juga dapat diterapkan pada kasus-kasus yang juga sering terjadi seperti (pulang atas kemauan sendiri padahal dokter belum mengizinkan), sehingga hal seperti ini membebaskan dokter dan rumah sakit dari tuntutan hukum.

Res Ipsa Loquitur

Ajaran tentang res ipsa loquitur berhubungan secara langsung dengan beban pembuktian, yaitu pengalihan beban pembuktian dari penggugat (pasien atau keluarga) kepada

tergugat (tenaga medis). Untuk kelalaian tertentu yang benar-benar ada, sedemikian jelasnya sehingga patut dicurigai oleh orang yang belum paham atau berdasarkan pengetahuan luas antara orang kurang paham atau profesi kedokteran atau kedua-duanya, sehingga nyata-nyata cacat, luka, cedera atau fakta-fakta yang diakibatkan oleh kelalaian dalam bidang medis. perbuatan dan hal-hal semacam ini tidak memerlukan pembuktian dari penggugat, namun tergugat harus membuktikan bahwa perbuatannya tidak termasuk dalam kategori kelalaian atau kesalahan.

Beberapa bentuk analisis yang sering dicoba adalah yang berkaitan dengan hukum normatif, artinya segala aturan tertulis yang mengikat profesi kedokteran mengenai tingkah lakunya dalam menjalankan profesi kedokteran disebut juga hukum kedokteran. Analisis yang coba diuraikan di atas dalam bidang hukum kedokteran didasarkan pada sudut pandang hukum normatif di atas, artinya hukum kedokteran dapat diperoleh dari 3 sudut pandang, yang pertama berkaitan dengan aspek administrasi hukum kedokteran, yaitu: kedua berkaitan dengan hukum kedokteran aspek perdata, kemudian yang terakhir adalah aspek hukum pidana medis.

Ketiga aspek yang dijelaskan kemudian bersifat mengikat perilaku dokter dalam menjalankan profesinya. Masalah ini Dokter wajib memperbaiki perilakunya berdasarkan aturan tersebut agar hal tersebut tidak terjadi berarti malpraktik. menjelaskan secara umum bahwa hukum kedokteran yaitu hukum yang berkaitan dengan administrasi yang menjadi bagiannya hukum administrasi negara. Karena itu, dijelaskan dalam undang-undang Administrasi negara dihadirkan oleh profesi kedokteran yang bertujuan untuk menciptakan keteraturan perilaku dalam berhubungan dengan pasien atau tenaga medis lainnya. Sehingga akan tercipta rasa keadilan, kesejahteraan dan kedamaian dengan semua pihak yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan. Dokter dalam menjalankan profesi kedokteran wajib melakukan hal tersebut didasarkan pada Undang-undang Praktek Pengobatan yang diatur. Hal ini memang dimaksudkan demikian hubungan antar pasien dengan dokter dan petugas kesehatan, situasi pasien selalu dalam posisi yang lebih lemah. situasi seperti itu kemungkinan besar dialami pasien dalam situasi di mana mereka membutuhkan bantuan sementara petugas kesehatan membutuhkannya pihak yang memberikan bantuan. karenanya, situasi pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lebih kuat dibandingkan dengan dokter atau pekerja kesehatan. kondisi pasien dengan dokter atau petugas kesehatan yang tidak seimbang berdasarkan hal di atas justru menciptakan pasien rentan menerima pengobatan yang tidak tepat adil. Jadi sangat tepat dalam Praktek UU Obat merupakan suatu kondisi yang juga wajib diterima oleh pasien pengawasan agar tidak mengalami kerugian atau misalnya pasien juga membutuhkan perlindungan dan keadilan. Hal lain juga berlaku bagi dokter dan tenaga kesehatan, situasi dengan hadirnya UU Praktik Kedokteran Hal ini juga antara lain demi memperoleh kepastian hukum. sehingga pasien tidak lagi asal menyalahkan dokter atau petugas kesehatan lainnya jika ada kejadian yang dianggap merugikan pasien.

Dalam memberikan pedoman dan konsep kepada hakim, Mahkamah Agung berdasarkan Surat Edarannya pada tahun 1982 menyatakan bahwa dalam setiap proses pemeriksaan perkara seorang dokter atau tenaga kesehatan yang diduga melakukan kesalahan/kelalaian dalam menjalankan tindakan kedokteran, tidak boleh terburu-buru mengambil tindakan hukum melainkan berkonsultasi dan meminta pendapat kepada Dewan Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) yang kini menjadi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDI merupakan lembaga independen yang kewenangannya tetap berada di bawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), yang ditegaskan dalam Pasal 29 UU Kesehatan yang menyatakan bahwa apabila tenaga kesehatan melakukan

kesalahan dalam tindakannya maka kesalahan tersebut harus diselesaikan dengan melakukan mediasi. Namun penjelasan tersebut tidak merinci lembaga atau lembaga mana yang akan diselesaikan mediasinya. Namun dijelaskan dalam UU Praktik Kedokteran mengamanatkan dibentuknya lembaga penyelesaian disiplin kedokteran yang dikenal dengan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI bukanlah lembaga yang berfungsi sebagai wadah mediasi dalam penyelesaian sengketa melalui upaya mediasi. Namun dalam MKDKI dijelaskan bahwa hanya lembaga negara yang fungsi dan kewenangannya hanya sebatas mengetahui apakah dokter atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan melakukan kesalahan dalam menerapkan ilmu kedokterannya dan hanya menentukan penerapan sanksi yang akan diterima oleh dokter dan dokter gigi.

Terkait dengan dilakukannya rangkaian penanganan sengketa kedokteran oleh MKDKI, telah dilakukan beberapa prosedur dan juga ditegaskan dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 tentang bagaimana melakukan penyelesaian sengketa yang diduga merupakan bagian dari Pelanggaran Keperawatan, Disiplin Dokter dan Dokter Gigi. Pelaksanaan penanganan sengketa kedokteran mengenai pelanggaran tertentu hanya dilakukan setelah ada pengaduan dari yang bersangkutan. Persyaratan pengaduan dijelaskan dalam Pasal 3 Perkonsil Nomor 2 Tahun 2011, setelah pengaduan didaftarkan di MKDKI, masyarakat yang mengadu dipersilakan untuk menyampaikan data yang mendukung pengaduan tersebut, seperti bukti-bukti yang menjadi dasar dan pengaduannya. berdasarkan kebenaran. kemudian langkah selanjutnya adalah klarifikasi yang dilakukan oleh beberapa petugas dari MKDKI. Tahapan penanganan dugaan sengketa kedokteran selanjutnya adalah tahap pemeriksaan awal. Tahap pemeriksaan dibahas berdasarkan Pasal 13 sampai 18 Peraturan Dewan Nomor 2 Tahun 2011, tahap pemeriksaan pada tingkat MKDKI merinci apakah pengaduan dapat diterima atau tidak. misalnya pengaduan diloloskan/diterima, maka Ketua MKDKI akan membentuk MPD (Dewan Pemeriksa Disiplin). Sifat MPD yang dibentuk MKDKI dapat memberikan keputusan terhadap pengaduan yang disampaikan. MPD juga diberikan kewenangan untuk melakukan penyidikan, dimana penyidikan bertujuan untuk menyerap sejumlah keterangan dan bukti-bukti terkait perkara yang diadukan, dan setelah serangkaian penyidikan akan diadakan sidang disiplin.

Jika hasil pemeriksaan disiplin dokter sudah lengkap, maka MPD akan mengambil keputusan terhadap yang bersangkutan. apabila hasil pemeriksaan membuktikan adanya pelanggaran oleh dokter atau dokter gigi, dan bila keputusan sudah dikeluarkan oleh dokter atau dokter gigi yang diadukan dipersilahkan mengajukan keberatan kepada Ketua MKDKI atas keputusan yang diterimanya paling lambat 30 hari setelah keputusan dibacakan atau diterima, dengan syarat harus mengajukan bukti-bukti baru yang mendukung keputusan tersebut. keberatan yang diajukannya.

Penyelesaian sengketa dalam dunia hukum ada dua cara, yaitu litigasi (pengadilan) dan non litigasi. Proses ini dalam penyelesaiannya disebut juga dengan proses mediasi sebagai langkah penyelesaian. Proses mediasi merupakan langkah awal dan alternatif penyelesaian permasalahan. Mediasi bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan dengan cara berunding dengan pihak-pihak yang terkait untuk mencapai kesepakatan dengan mediator sebagai pedoman. Mediasi juga dikonsept sebagai pengambilan pengadilan dan di luar pengadilan dan mediasi dilakukan dengan kehadiran mediator yang memiliki sertifikat mediator. Mediator adalah orang yang ditunjuk yang kompeten dan netral untuk membimbing para pihak dalam upaya perundingan dan bertujuan untuk menemukan segala langkah yang memungkinkan perselisihan diselesaikan melalui musyawarah.

Para pihak yang bersengketa secara medis, apapun hak hukumnya, ingin agar beberapa faktor terpenuhi, misalnya kebutuhan psikologis dan/atau emosional yang dapat disalurkan. Hal ini dapat dipenuhi dan juga sebagian keuntungan jika mengambil alternatif mediasi. Jika dilakukan mediasi maka para pihak akan fokus pada kepentingannya masing-masing, sehingga tidak hanya hak hukumnya saja, namun hak psikologisnya juga dapat dilepaskan melalui musyawarah yang dimediasi oleh mediator. Saling terbuka menjadi kunci terpenting dalam mediasi agar lebih cocok untuk menyelesaikan sengketa medis. Selain itu, pasien sebagai pihak juga tidak mempunyai kuasa dalam urusan keuangan pendidikan, jika melalui mediasi dapat menyampaikan keinginannya secara langsung dan terbuka oleh para pihak yang juga merupakan dokter atau tenaga medis dan pihak rumah sakit. Hal yang paling mendasar dalam pelaksanaan mediasi adalah soal itikad baik yang menjadi landasan dalam melakukan upaya penyelesaian sengketa kesehatan antara kedua belah pihak. Apabila perjanjian mediasi dilanggar, Hal ini dapat menjadi alasan utama terjadinya tuntutan hukum di pengadilan dan hal ini kemudian menimbulkan banyak perselisihan kesehatan di setiap tingkat pengadilan karena memerlukan proses yang cukup panjang. proses penyelesaian sengketa kedokteran yang perlindungannya diberikan dengan melakukan tindakan non-litigasi terhadap pasien, karena hal ini memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan faktor permasalahan dan tujuannya secara leluasa kepada dokter, tenaga medis dan juga rumah sakit dalam sengketa kedokteran.

Beberapa Langkah mediasi yang dilakukan oleh pihak pengadilan tidak selamanya menemukan jalan keluar, akan tetapi para pihak biasanya saling menyalahkan atau bahkan sama-sama berpendirian dengan pembenaran masing-masing, sehingga kenyataannya mediator juga terkadang sulit mencari jalan keluar dan menengahi para pihak yang berselisih, khususnya perselisihan medis antara dokter dan pasien. Upaya mediator sebagai penengah harusnya juga didukung dengan para pihak yang mau legowo dengan situasi agar perselisihan tersebut tidak berlanjut ke Upaya hukum yang lebih serius. Adapun faktor lain sehingga mediasi tidak berjalan sesuai keinginan para pihak yaitu, tidak terbukanya informasi antara kedua belah pihak dan terkadang para pihak tersebut justru saling menyalahkan dan kukuh dengan pendapat dan pendiriannya masing-masing. Selain itu juga, keterbatasan ilmu dibidang hukum oleh mediator juga menjadi faktornya. Mediator seharusnya dibekali keilmuan tentang hukum yang dapat membantunya menghadapi situasi perselisihan dengan bekal pengetahuan hukum yang mumpuni.

Dalam Upaya mencari alternatif penyelesaian perselisihan medis yang salah satunya mediasi adalah hal yang paling tepat, baik antara dokter sebagai pihak satu dan pasien dengan pihak lainnya. Mediasi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dijelaskan bahwa Upaya mediasi adalah wajib untuk semua perselisihan sebelum masuk ke ranah Pengadilan (Litigasi). Hal paling mendasar yang menjadi keberhasilan proses mediasi adalah dengan sama-sama terbuka tentang apa yang menjadi masalah, saling mengerti situasi dan kondisi, serta dengan kejujuran oleh para pihak dibantu dengan mediator sebagai penengah dalam proses penyelesaian perselisihan medis tersebut. Proses penyelesaian melalui Upaya mediasi juga pada praktiknya banyak mengalami keberhasilan sehingga baik kerugian maupun resiko masalah yang berkepanjangan mampu dicegah, berdasarkan penjelasan Achmad Ali, dalam memecah konflik agar dapat diselesaikan dengan baik, yaitu dengan Upaya preventif. Upaya preventif tersebut diartikan pencegahan agar tidak berdampak dan diperhadapkan dengan masalah yang lebih serius. Hal itu mengartikan bahwa Upaya preventif kaitannya dengan

mediasi adalah dengan mencegah masalah yang lebih serius dengan Langkah musyawarah dengan melibatkan para pihak dan difasilitasi dan ditengahi oleh mediator.

Mediasi telah dilakukan oleh pihak-pihak yang bersengketa Tenaga medis masih dijerat permasalahan klasik, dimana mediatornya adalah pihak tengah pengetahuan yang terbatas di bidang hukum atau yang berhubungan dengan kesehatan. Oleh karena itu, pihak-pihak yang bersengketa secara medis harusnya mendapat tempat khusus ditujukan untuk menyelesaikan perselisihan kedokteran dan ditangani oleh Orang-orang yang kompeten dan ahli khususnya di bidang hukum dan kesehatan. Mediatornya Menyelesaikan pihak-pihak yang bersengketa terkadang sangat menguasai hukum kesehatan Ini pada dasarnya terdiri dari banyak disiplin ilmu seperti hukum kedokteran. Oleh karena itu, perlu adanya suatu tempat yang khusus menyelesaikan sengketa kedokteran, meminimalisir kelemahan terkait penyelesaian sengketa kesehatan melalui jalur litigasi dan juga beberapa penyelesaian sengketa non-litigasi dapat diselesaikan dengan baik sehingga pasien tidak mengalami kendala terkait memperjuangkan haknya dan merasa ada keadilan bagi mereka profesi dokter atau tenaga medis dan juga rumah sakit. Adapun tempatnya Ini akan terdiri dari anggota yang kompeten di bidang hukum dan kesehatan untuk dapat menyelesaikan perselisihan kedokteran yang terjadi antara dokter dengan pasiennya. Tempat ini nantinya akan dihadirkan pertimbangan situasi pasien mengenai perselisihan medis yang dihadapinya dan juga situasi yang dialaminya lemah mengenai faktor kesehatan dan faktor ekonomi.

Aspek Urgensi

Urgensi mediasi dalam proses penyelesaian masalah sangat penting dengan tujuan agar para pihak yang berkonflik dapat berdamai tanpa membawa permasalahan ke pengadilan. Apabila dalam prosesnya terdapat suatu hal yang pada pokoknya menjadi akar permasalahan, maka hal itulah yang harus diupayakan penyelesaiannya melalui musyawarah dengan pendekatan kekeluargaan. Langkah media tersebut juga bertujuan untuk mencapai perdamaian di antara pihak-pihak yang bermasalah. Misalnya, pihak-pihak yang berkonflik terkadang kesulitan memberikan langkah-langkah penyelesaian dan mencapai kesepakatan damai ketika mereka bertemu. Rapat yang dulunya alot karena permasalahan yang dipermasalahkan terkadang berubah dan lebih menerima masukan saat bertemu. Jadi mediasi adalah suatu sarana dan langkah awal untuk mempertemukan pihak-pihak yang mempunyai permasalahan satu sama lain yang dimediasi oleh orang yang memahami keadaan atau dengan mediator guna meminimalisir keadaan sehingga menjadi jelas dan bertentangan Yang dapat menciptakan rasa pentingnya perdamaian antar pihak yang bertikai.

Aspek Prinsip

Berdasarkan ketentuan hukum yang mengatur tentang mediasi sebagaimana tercantum dalam Pasal 2 ayat (2) Perma Nomor 01 Tahun 2008, wajib bagi setiap hakim pengadilan, mediator, dan para pihak untuk mengambil langkah mediasi sebagai alternatif awal berdasarkan prosedur. Jika langkah tersebut tidak dilakukan, berdasarkan Perma, hal tersebut merupakan bagian dan pelanggaran terhadap Pasal 130 HIR dan/atau Pasal 154 RGB yang mengakibatkan putusan menjadi batal demi hukum. Artinya, tidak mungkin seluruh perkara yang diproses di pengadilan tingkat pertama harus melalui proses mediasi karena jika terlewat akan berakibat fatal.

Dalam mediasi, hal pertama yang harus dilakukan adalah menjelaskan terkait persoalan yang menjadi masalah dalam perselisihan tersebut. Ditenagi oleh seorang mediator, tentunya

para pihak akan sama-sama mendengarkan perihal apa yang mereka rasa dirugikan dan jika hal itu itu diutarakan, baik pihak satu dan pihak lain diwajibkan untuk sama-sama berlaku jujur dan juga terbuka dengan tujuan untuk mencari kesalahpahaman sehingga moderator bisa mengetahui dan juga menyimpulkan. Langkah Upaya mediasi di inisiasi misalnya oleh pihak rumah sakit ataupun pengadilan. Tujuan utama dilakukannya mediasi selain untuk memecahkan masalah diawal, juga sebagai Upaya preventif demi mencegah Langkah yang sifatnya harus berhadapan dengan hukum . hal itu juga ditegaskan dalam pasal 2 ayat 2 diatas.

Aspek Substansi

Mediasi merupakan salah satu langkah yang wajib dilakukan dalam semua perkara perdata yang diproses di pengadilan. Hakikat utama mediasi adalah langkah-langkahnya harus dilakukan dengan komitmen untuk mencapai penyelesaian. Oleh karena itu, para pihak diminta melakukan mediasi terlebih dahulu sebelum memeriksa kasus tersebut. Mediasi tidak hanya sebatas melengkapi persyaratan hukum formal saja, namun juga merupakan bagian dari upaya serius dan wajib dilakukan oleh kedua belah pihak agar dapat mencapai hasil yang baik. Mediasi merupakan serangkaian upaya para pihak yang bersengketa dengan tujuan untuk berdamai demi kepentingan para pihak, bukan demi kepentingan pihak lain seperti hakim dan pengadilan. Untuk itu, seluruh biaya selama tahap mediasi ditanggung oleh pihak-pihak yang bersengketa. Mediasi juga merupakan langkah untuk mencegah terjadinya perselisihan yang lebih serius atau sampai pada tahap persidangan di pengadilan, oleh karena itu para pihak yang terlibat dimediasi oleh mediator secara musyawarah untuk menentukan permasalahannya kemudian memberikan saran dan masukan agar perselisihan tersebut tidak terjadi. tujuan yang telah dijelaskan sebelumnya dapat tercapai tanpa merugikan salah satu pihak.

Substansi dalam mediasi menjelaskan tentang pokok daripada permasalahan yang sedang terjadi, dengan mengetahui substansinya, para pihak dibantu oleh mediator mampu secara terang melihat situasi terkait perselisihan yang terjadi. Upaya lain daripada mendengar kedua belah pihak dengan harus mengetahui isi atau substansi dari masalah, tujuannya adalah dengan mencari celah dan dengan mudah memberikan masukan sehingga alternatif penyelesaian melalui Upaya mediasi dapat dilaksanakan dengan lancar tanpa merugikan satu pihakpun. Hal itu juga memungkinkan mediator Ketika mampu melihat substansi dengan benar, dengan mudah bisa memberikan arahan beserta saran yang mungkin bisa diterima kedua belah pihak.

Profesi mulia yang dikenal di kalangan masyarakat adalah dokter, karena ia berdedikasi dan mengutamakan kepentingan masyarakat. Oleh karena itu sudah sepatutnya profesi dokter hanya dapat diserahkan kepada seseorang yang ikhlas, berwibawa, dan berjiwa sederhana. Secara garis besar profesi adalah suatu pekerjaan yang dalam tindakannya mempunyai kecerdasan, pengetahuan, kesucian dan juga pengabdian. Pengetahuan merupakan bagian yang khusus berkaitan dengan profesi, karena pengetahuan ini akan memberikan pedoman bagi para profesi di bidang kesehatan misalnya dokter dan dokter gigi, bidan dan perawat menuju tingkat kompetensi dan norma sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan penuh dedikasi. dan tentu saja baik. Sudah menjadi rahasia umum bahwa ilmu yang dibutuhkan pada masa Charaka Samhita adalah ilmu pertumbuhan yang khasiatnya dapat digunakan sebagai obat. Untuk menjamin seseorang sebagai seorang profesional lebih berpegang pada norma dan nilai etika, maka budaya yang dianut oleh para pengikut Pythagoras dapat diajarkan dengan standar wajib bagi setiap lulusan kedokteran untuk berkomitmen pada sumpah dan janjinya jika ingin menjadi seorang ahli. Sumpah profesi ini pada hakikatnya adalah komitmen terhadap warga

negara (kontrak sosial) dan dilandasi oleh ketuhanan, oleh karena itu risiko harus ditanggung demi menjaga kebaikan masyarakat.

Pengetahuan atau teori serta pengalaman kedokteran yang diperolehnya selama ini menjadi dasar diagnosis penyakit pasien dan diharapkan diagnosisnya lebih mendekati kebenaran, berdasarkan Pasal 50 huruf (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang menjelaskan bahwa seorang dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan kedokteran mempunyai dan berhak mendapat perlindungan hukum apabila telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan SOP. Hal lain yang dimaksud dengan perlindungan hukum oleh dokter adalah berkaitan dengan dokter yang berhak menjalankan profesinya dengan memberikan pelayanan dan tindakan medis, indikasi medis dengan tujuan yang jelas dan pasti serta dilaksanakan berdasarkan standar profesi kedokteran yang berlaku. Perlindungan hukum yang dimaksudkan adalah perlindungan terhadap profesi kedokteran yang unggul. Sangat mudah bagi siapapun untuk mencurigai, mengadu, melaporkan dan menuntut atas dugaan malpraktik kedokteran. Apabila dokter melaksanakan pelayanan kesehatannya sesuai dengan standar dan berdasarkan SOP, maka dokter berdasarkan peraturan perundang-undangan tidak dapat dikenakan tindakan administratif, tuntutan pidana atau tuntutan lainnya. karena profesi dokter didasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang demikian.

Berdasarkan penjelasan di atas penulis mengambil kesimpulan bahwa perlindungan hukum berkaitan dengan dokter dan pasien dalam tindakan medis merupakan hal mendasar yang paling tepat bagi perlindungan profesi dokter, yaitu dokter wajib melaksanakan pekerjaan berdasarkan standar profesi. Selain itu, dalam menjalankan profesinya, dokter harus mempunyai prosedur operasional standar yang menjamin perlindungan oleh rumah sakit. melaksanakan tindakan medis oleh dokter juga harus membuat rekam medis untuk menjamin dan mengetahui bahwa profesi dokter telah dijalani melaksanakan standar profesional dan prosedur operasional standar yang telah ditetapkan. karena dokter dan tenaga medis lainnya wajib menunjukkan rekam medis atau catatan dari setiap tindakan yang dilakukan, sehingga apabila terdapat tindakan di luar standar profesi atau standar operasional prosedur dapat diketahui dan mudah dibuktikan. untuk itu rekam medis menjadi landasan agar tindakan tersebut dapat memberikan manfaat baik bagi dokter maupun pasien.

Mengenai bentuk perlindungan hukum yang diuraikan selalu dikaitkan dengan konsep *rechtsstaat* atau konsep negara hukum, mengingat keberadaan konsep ini berkaitan dengan tujuan dasarnya yaitu memberikan pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia. Senada dengan apa yang dikemukakan Philipus M. Hadjon (1987: 2), perlindungan hukum yang dimaksud adalah hak asasi manusia yang berlandaskan dan timbul karena adanya pengakuan atas perlindungan hak dan juga didasarkan pada asas supremasi hukum. Karena itu, yang terpenting dari kehadiran Negara Indonesia adalah kesatuan wilayah hukum yang berdasarkan Pancasila, sehingga sistem perlindungan hukum yang dilaksanakan oleh NRI juga harus berdasarkan pada asas negara hukum yang berdasarkan Pancasila. Hasil dari penjelasan di atas, maka maksud dan tujuan perlindungan hukum adalah kemampuan upaya yang dilaksanakan berdasarkan kesadaran oleh tiap individu maupun lembaga pemerintah dan swasta yang ditujukan pada upaya mengamankan, mengendalikan, dan memberikan kesejahteraan sesuai dengan hak asasi manusia. Olehnya itu, tujuan perlindungan hukum memberi penjelasan bahwa pemerintah sebagai perangkat negara wajib melaksanakan pengendalian, pengamanan guna mencapai kesejahteraan berdasarkan Undang-undang.

Bentuk lain dari perlindungan hukum terhadap profesi dokter dapat juga dijelaskan bahwa dalam melaksanakan profesinya, dokter selain tidak bisa dituntut secara pidana maupun proses hukumnya jika dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan standar prosedur medis, ditegaskan dalam aturan yang mengatur seperti dijelaskan diatas, maka untuk itu, baik dokter maupun pasien sama-sama diberikan hak-hak masing-masing terhadap bentuk perlindungan hukumnya, sehingga sudah berdasarkan aturan yang berlaku. Beberapa penjelasan sebelumnya terkait mengenai sasaran teori kepastian hukum yang tujuannya tidak lain adalah kebahagiaan dan keadilan yang benar-benar dapat diperoleh dan diterima kedua belah pihak. Kepastian hukum menjelaskan pentingnya tujuan jaminan hukum untuk mewujudkan keadilan dan kesejahteraan masyarakat. Dijelaskan lebih lanjut bahwa setiap norma ditujukan untuk kemajuan keadilan yang bersifat wajib dan benar-benar berfungsi sebagai aturan yang diterima.

Hal ini menekankan perlunya perlindungan hukum terhadap profesi kedokteran, sehingga semua orang, termasuk dokter, mempunyai hak yang sama di hadapan hukum itu sendiri. masyarakat pada umumnya dan juga dokter dalam kaitannya dengan perlindungan hukum harus diberikan dan tentunya diatur dalam undang-undang. Apabila sewaktu-waktu terjadi suatu permasalahan dalam hal ini malpraktek atau resiko pengobatan medis, dilakukan berdasarkan perbuatan hukum karena hukum tidak mengenal atau memihak, memihak yaitu dokter atau pasien. berdasarkan Pasal 27 Ayat 1 UUD 1945 yang menjelaskan bahwa, Semua warga negara mempunyai kedudukan yang sama di hadapan hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan dengan tidak ada kecualinya. Penjelasan pasal ini mengandung makna bahwa setiap warga negara mempunyai kekuasaan dan berhak untuk diberikan perlindungan hukum, menjaga kehormatan, melindungi diri dan profesinya. Oleh karena itu, pasal 27 di atas menjelaskan bahwa semua warga negara diberikan hak yang sama di hadapan hukum dan berhak dilindungi kehormatannya, termasuk profesinya, oleh dokter sehubungan dengan perselisihan yang terjadi antara pasien dan dokter. sehingga dalam hal perselisihan malpraktik kedokteran, jika ingin diselesaikan harus berdasarkan asas berdasarkan pasal 27 ayat 1 tentang persamaan hak di hadapan hukum. Melihat perselisihan kedokteran berakibat pada Upaya hukum yang mana dari sisi perdata maupun pidana, itu menyulitkan pihak-pihak lainnya, misalnya saja rumah sakit yang pada konteks tertentu tenaga medisnya ataupun dokternya tidak ada niatan sama sekali untuk mencelakai atau sengaja dalam hal mengambil Langkah medis yang hasil daripada Tindakan tersebut merugikan pasien ataupun keluarganya. Sehingga alternatif guna mencegah lebih jauh kesalahan pahaman tersebut yaitu dengan cara mengambil Langkah mediasi yang difasilitasi oleh rumah sakit dan juga kedua belah pihak akan ditengahi oleh seorang mediator.

Tanggungjawab Rumah Sakit Terhadap Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis.

Teknologi dan ilmu pengetahuan yang semakin maju, ilmu pengetahuan yang berhasil berkembang semakin pesat dan dewasa ini mempunyai pengaruh buruk terhadap pandangan dan pola pikir masyarakat mengenai permasalahan di bidang kesehatan. Hal ini terbukti dengan banyaknya masyarakat yang menuntut langkah tersebut dengan upaya hukum terkait dengan kasus dugaan malpraktik oleh pasien yang menargetkan dokter. Hampir banyak kasus dugaan malpraktik dimuat dalam berita dengan narasi berlebihan yang berasal dari media massa. Dokter menganggap anggapan tersebut tidak bertanggung jawab atas apa yang kemudian salah di Tindakan profesinya. Padahal, apa yang diberitakan belum tentu apa yang disampaikan hal-hal yang semuanya benar, namun multitafsir bagaimana seharusnya keadaannya, dan hal ini justru dapat memberikan kesan kepada masyarakat dengan informasinya yang seharusnya

diluruskan sebagai mana masyarakat yang seharusnya memerlukan pertolongan dokter atau tenaga medis.

Dokter merupakan seorang tenaga kesehatan yang menjadi rujukan pertama bagi seseorang yang menderita suatu penyakit atau sedang kesakitan, sehingga tujuannya adalah untuk memberikan solusi dan juga memberikan penjelasan mengenai banyaknya permasalahan kesehatan yang dihadapinya tanpa harus menilai berdasarkan penyebabnya. kriteria penyakit, jenis kelamin, dan juga umurnya karena didasarkan pada prinsip pelayanan yang efektif dan efisien. Dalam melaksanakan pelayanannya, dokter dituntut untuk berperilaku baik dan selalu menjunjung tinggi tanggung jawabnya sebagai tenaga medis yang bertanggung jawab sesuai dengan keahliannya, berlandaskan hukum, serta berlandaskan moral dan etika profesinya. Hal ini kemudian dijelaskan dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dalam Pasal 2 Undang-undang tersebut menegaskan bahwa praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan berpedoman pada nilai-nilai keilmuan, kemaslahatan, menjunjung tinggi sisi kemanusiaan, keadilan, memberikan kesetaraan, dan berdasarkan prinsip keselamatan pasien dengan perlindungannya.

Dalam dunia kesehatan, dokter merupakan salah satu unsur penting yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal paling mendasar yang harus dimiliki dokter dalam melakukan tindakan medis kepada masyarakat adalah pengetahuan, keterampilan di bidang teknologi, dan kompetensi di bidang kesehatan. Namun dalam menjalankan profesi kedokteran terkadang hasil pelayanan kesehatan tidak selalu memberikan kepuasan kepada pasien dan atas dasar tersebut pasien lebih banyak menyalahkan kekecewaannya kepada dokter dengan alasan malpraktek.

Menurut Andi Baji Sulolipu (2019: 67) Harapan masyarakat terhadap dapat mengakses layanan kesehatan adalah hak semua orang dalam hubungan menurut hukum kedokteran itu adalah hak mutlak. Hubungan antara dokter dan pasien yang memberikan hasil persetujuan terkait memberi dan menerima jasa kesehatan sebagai sesuatu yang dapat diterima oleh masyarakat, sehingga kemudian tercipta hubungan saling percaya antara dokter dan pasiennya. Di zaman sekarang ini, ada hubungan kepercayaan antara dokter dan pasien sebagai hubungan transaksional terapeutik. Hubungan ini adalah hasil kesepakatan antara dokter dan pasien untuk mencari terapi sebagai jalur bisnis penyembuhan penyakit pasien oleh dokter. Hubungan tersebut kemudian berkembang lebih jauh sejalan dengan perkembangannya jika didasarkan pada struktur dan organisasi masyarakat. Aturan pengendalian perilaku yang awalnya mengatur para dokter dengan pasien tidak sekali lagi itu hanya bisa diselesaikan dengan aturan yang mereka buat berdasarkan konsensus yang modelnya adalah kode etik profesi. Dalam hal ini, negara bertanggung jawab dan melakukan intervensi terhadap kerangka tersebut melindungi warga negaranya. Sejak saat itu hukum dimulai memasuki wilayah yurisdiksi yang luas dan sangat kompleks, yaitu bidang kesehatan. Perluasan yurisdiksi Hukum di belahan dunia ini muncul sejak tahun 1967, saat itu sejak komunitas medis yang tradisional mempertanyakan sesuatu yang tidak mungkin dijawab oleh kode etik profesi.

Tingginya tuntutan dan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang baik seringkali ditanggapi dengan kekecewaan dan ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat. sehingga masyarakat karena kekecewaannya menyimpulkan bahwa tindakan dokter tersebut merupakan malpraktek. Sebagai seorang dokter, dalam menjalankan profesinya tentunya menggunakan ilmu yang diperolehnya untuk kepentingan umum, mempunyai kehendak bebas, mandiri, dan berlandaskan nilai-nilai kemanusiaan berdasarkan kode etik dokter. Kode etik kedokteran dibentuk dengan tujuan untuk mengutamakan

permasalahan masyarakat, keselamatan, dan juga memberikan jaminan bahwa dengan keikhlasan dan niat yang baik serta ikhlas dalam melaksanakan tugas profesi kedokteran.

Akhir-akhir ini banyak terjadi perselisihan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, salah satunya adalah upaya (inspanning verbintenis) yang mempunyai akibat hukum, sehingga rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya tidak berkewajiban untuk merealisasikan hasil dari proses penyembuhan tetapi hanya dibebani. dengan kewajiban melakukan upaya berdasarkan standar (standar pelayanan). Terdapat suatu tingkat mutu pelayanan medis dimana pengetahuan, keterampilan dan perhatian yang sesuai diterapkan kepada dokter pada umumnya ketika dihadapkan pada posisi dan kondisi yang sama. Tingkat mutu tersebut diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan pasien. Namun bila dikaitkan dengan kenyataan di lapangan, tujuan dan harapan tidak terwujud atau bahkan kejadiannya tidak terduga dan tidak sesuai harapan atau merupakan risiko medis dan pasien tidak sembuh atau meninggal, maka dokter atau rumah sakit tidak dapat disalahkan dan tidak dapat dituntut. Hukumnya berdasarkan akuntabilitas jika dalam praktik kedokteran terjadi malpraktik, namun berdasarkan prosedur medis dengan SOP. Jika kita memandang bahwa kedudukan dokter dalam menjalankan tugas profesinya harus diberikan perlindungan hukum, maka dipastikan tidak akan ada lagi kesewenang-wenangan yang dilakukan oleh pasien maupun masyarakat ketika dihadapkan pada situasi yang diluar keinginannya. Untuk itu dokter hanya diwajibkan menjalankan tugas profesionalnya dalam bertindak secara medis sehingga dokter tidak memikirkan hal lain dalam menjalankan tindakan medis.

Berdasarkan Pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menegaskan bahwa rumah sakit tidak dapat diwajibkan melaksanakan tugas menjanjikan keselamatan jiwa seseorang atau pasien, yaitu pada Pasal 58 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, dimaksudkan bahwa tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terhadap tenaga medis tidak berlaku bagi mereka yang memberikan tindakan medis untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah orang atau pasien mengalami kematian pada saat berada dalam keadaan penting. posisi. Selain itu, rumah sakit juga dibebani tanggung jawab dalam ranah hukum pidana, misalnya ketika tenaga medis melakukan tindakan medis, ia melukai diri sendiri atau tidak sengaja melakukan kesalahan saat memberikan tindakan medis. Untuk itu, Rumah Sakit wajib memberikan jaminan perlindungan hukum dan tanggung jawab terhadap dokter apabila masyarakat menggugatnya melalui jalur hukum, hal ini ditegaskan dalam Pasal 29 ayat (1) huruf (s) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menegaskan bahwa Rumah Sakit wajib memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh pejabat Rumah Sakit dan tenaga medis sehubungan dengan pelaksanaan tugasnya. dan dijelaskan pula sebagaimana dalam Pasal 46 bahwa Rumah Sakit juga bertanggung jawab secara hukum atas segala kerugian yang timbul akibat kesalahan medik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Sedangkan huruf (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dengan jelas menyatakan bahwa dokter atau dokter gigi yang menyelenggarakan dan memberikan pelayanan kesehatan melalui praktik kedokteran berhak mendapat perlindungan hukum dan tanggung jawab hukum sepanjang melaksanakan tugasnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. profesi mereka.

Pada prinsipnya rumah sakit merupakan suatu fasilitas yang dilengkapi dengan peralatan kesehatan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam memberikan kesehatan kepada masyarakat. Dalam melaksanakan tugasnya, rumah sakit wajib memberikan perhatian khusus terhadap keselamatan pasien

berdasarkan pasal 43 ayat 1. Keselamatan pasien Ini adalah proses di lingkungan rumah sakit dengan memberikan layanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien serta manajemen risiko dan identifikasi pasien. Hal lainnya juga mencakup pelaporan dan analisis tindakan, mampu mempelajari dan memberikan solusi serta mengurangi risiko medis. Jika terkait dengan tanggung jawab internal rumah sakit Pelayanan kesehatan kepada pasien dapat dilihat dari beberapa aspek yang mendasarinya, misalnya aspek administrasi, etika profesi, hukum perdata dan hukum pidana.

Beberapa perselisihan medis yang dihadapi dokter dengan pasien terkadang mempunyai risiko yang sangat tinggi bagi keduanya. Misalnya, ketika seorang pasien mendapat perawatan medis, ia mengalami cacat seumur hidup karena kesalahan tindakannya atau seorang dokter yang kesalahannya berdampak pada kariernya menjadi rusak karena perselisihan medis yang ia alami dengan pasiennya. Keadilan dirasa belum cukup bila tindakan dokter yang telah menjalankan tugasnya berdasarkan ketentuan Standar Operasional dan Prosedur namun masih terdapat kejadian-kejadian dalam prosedur medisnya yang di luar kehendaknya. Maka hal ini pernah dikemukakan oleh John Rawls, dimana apabila dokter menjalankan tugasnya secara profesional berdasarkan kewajiban moralnya, maka sudah selayaknya ia mendapat keadilan jika sewaktu-waktu menghadapi perselisihan kedokteran. Begitu pula menurut Sugeng Istanto, tanggung jawab adalah kewajiban memberikan hasil berupa segala perhitungan yang berkaitan dengan segala peristiwa yang terjadi dan kewajiban memberikan ganti rugi atas kerugian yang mungkin ditimbulkan.

Jika hal ini tidak dapat diantisipasi maka akan menimbulkan permasalahan yang sangat serius di kemudian hari. Seharusnya dokter diberikan perlindungan hukum dengan memperhatikan keadaan oleh pihak rumah sakit sebagai pihak yang bertanggung jawab, namun yang terjadi justru dokter berselisih dengan pasien tanpa adanya perhatian dari pihak rumah sakit. Untuk itu diperlukan konsep tanggung jawab dan komitmen bersama antara rumah sakit dan dokter ketika terjadi perselisihan medis dengan pasien. Kepercayaan yang terbangun antara dokter dan pasien dalam menjalankan tindakan medis terkadang menimbulkan konflik baik karena kepentingan atau hal lainnya. Jika permasalahan kepentingan ini dibiarkan dan tidak ada titik penyelesaiannya, maka perselisihan medis akan menjadikan hukum sebagai pilihan terakhir.

Rutinnya pelaksanaan praktik kedokteran yang terjadi akhir-akhir ini, apabila ditemukan berkaitan dengan malpraktik kedokteran yang menimbulkan perselisihan prosedur kedokteran yang melibatkan dokter dan pasien serta keluarganya, maka apabila hal tersebut terjadi dapat diupayakan dan diselesaikan berdasarkan normatif. karakteristik. Berdasarkan peraturan perundang-undangan dapat disimpulkan dengan 2 cara yaitu yang pertama dengan melaporkan permasalahan tersebut kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), berdasarkan yang diatur dalam Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan kedua, melalui jalur hukum (litigasi) dengan metode prosedural berdasarkan KUHAP dan penuntutan pidana dengan melaporkan ke polisi berdasarkan KUHAP. (Frans Hendra Winarta: 2012).

Walaupun cara yang pertama adalah dengan mengajukan pengaduan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), namun Menurut Rossi Suparman (2020: 188) sudah banyak pengaduan yang disampaikan pasien mengenai pelanggaran disiplin kedokteran, namun kenyataannya tidak semuanya efektif karena MKDI-lah yang menyampaikan. harus menjadi pusatnya. dan nyatanya juga sulit menyampaikan pengaduan karena lembaga ini hanya ada di Jakarta.

Selain kedua cara tersebut di atas, ada upaya lain yang terkadang ditempuh oleh dokter atau rumah sakit, yaitu dengan mendamaikan perselisihan kedokteran dengan menyelesaikan masalahnya dengan memberikan uang sebagai tanda kasih sayang kepada pasien dan/atau keluarga pasien, baik secara langsung atau melalui pengacara. Dalam hal ini, rumah sakit mengambil langkah tersebut karena merupakan institusi tempat dokter bekerja dan/atau dokter itu sendiri dan biasanya tidak melibatkan pihak lain dan hanya bernegosiasi langsung dengan pasien atau keluarganya dengan didampingi pengacara. Langkah ini dianggap sebagai solusi yang cukup efektif bagi dokter dan pasien, atau rumah sakit sebagai langkah penyelesaian sengketa medis (Frans Hendra Winarta: 2012). Sikap pengambilan keputusan para dokter dan rumah sakit yang berusaha mencari solusi tanpa mempermasalahkannya, dan juga ketidaksiapan dokter dan rumah sakit untuk ingin masyarakat mengetahuinya karena dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. karena selama ini masyarakat masih menilai sesuatu tanpa memahami keadaan sebenarnya, sehingga mengambil kesimpulan yang berbeda dengan apa yang terjadi. Meskipun langkah ini dapat digunakan oleh individu yang ingin mendapatkan keuntungan, namun langkah ini dianggap memberikan keuntungan misalnya bagi penggugat (pasien) dan mempunyai resiko yang paling ringan untuk diterima oleh kedua belah pihak.

Sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tidak dijelaskan secara jelas mengenai lembaga yang memfasilitasi mediasi sebagai bagian dari upaya penyelesaian konflik medis. Namun dijelaskan pada Pasal 60 yang mengatur tentang Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi (BPRS) dan fungsinya, yang artinya BPRS provinsi diberikan kewenangan oleh negara untuk menyelesaikan sengketa kedokteran melalui mediasi. Hal ini juga menegaskan bahwa perselisihan medis yang terjadi di lingkungan rumah sakit juga tetap mengedepankan upaya mediasi sebagai proses penyelesaian permasalahan.

Tujuan utamanya adalah untuk menyelesaikan permasalahan dugaan malpraktik kedokteran pada profesi kedokteran yang sering menimbulkan permasalahan dalam kaitannya dengan profesi kedokteran. Penetapan malpraktik kedokteran yang didasarkan pada dugaan kesalahan atau kelalaian dalam menjalankan profesinya masih menjadi perdebatan di kalangan penegak hukum, ahli hukum, profesi kedokteran, dan masyarakat luas. Oleh karena itu, langkah yang paling tepat adalah berkonsultasi dengan pihak-pihak yang terlibat dan hal ini harus menjadi hal yang paling mendasar dalam menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan perselisihan kedokteran. penyelesaian permasalahan malpraktek kedokteran sebagai upaya melindungi dokter yang menjadi sasaran kesalahannya. Apalagi Indonesia telah mendeklarasikan diri sebagai bagian dari negara hukum, yang salah satu asasnya adalah asas praduga tak bersalah. sikap atau pernyataan masyarakat tentang malpraktik kedokteran merupakan bagian dari contoh pelanggaran asas praduga tak bersalah, karena tuduhan kesalahan atau kelalaian tidak dijawab dengan bukti.

Berdasarkan hal tersebut, rumah sakit mengenai tanggung jawabnya kepada pihak terkait menjelaskan bahwa kasus hukum terkait pelayanan kesehatan dan prosedur kesehatan paling banyak terjadi di rumah sakit tempat dokter dan tenaga medis memberikan pelayanan. umumnya terjadi di wilayah rumah sakit tempat tenaga kesehatan bekerja. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 722 Tahun 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit yang menegaskan bahwa rumah sakit pada dasarnya dapat dibagi menjadi pelayanan kesehatan yang diartikan secara luas berkaitan dengan penyelenggaraan pendahuluan, pelaksanaan upaya preventif, berdasarkan kuratif, rehabilitasi, fokus pada pendidikan dan pelatihan. tenaga medis dan penelitian dan pengembangan ilmiah

medis. Oleh karena itu peraturan tersebut pada hakekatnya terbagi menjadi 4 bagian yang saling berhubungan mengenai tanggung jawab rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, yaitu bertanggung jawab terhadap setiap tenaga medis, memberikan mutu dengan mengutamakan profesionalisme, bertanggung jawab terhadap peralatan kesehatan dan fasilitas lainnya seperti gedung, pemeliharaan dan juga dari sudut pandang keamanan. Untuk itu, hal mendasar yang harus diperhatikan oleh rumah sakit secara bertanggung jawab adalah 4 poin di atas sebagai bagian dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik agar pasien mudah merasa nyaman.

Terbentuknya peraturan rumah sakit yang pada hakekatnya bertanggung jawab penuh terhadap ruginya seseorang berdasarkan tindakan pihak rumah sakit, kerugian seseorang akibat tindakan tenaga kesehatan. Dengan demikian merupakan jaminan atas permintaan agar rumah sakit bertanggung jawab terkait upaya yang telah mereka lakukan oleh mereka yang menjalankan profesinya, baik yang berstatus tetap maupun tidak tetap. Namun kecuali bagi mereka yang menjalankan tugasnya secara profesional sebagai tamu (pengunjung) di rumah sakit. Adapun ketentuan mengenai tanggung jawab, dalam hal ini pihak rumah sakit secara khusus memberikan jaminan mengenai santunan yang harus diterima oleh penderita atau pasien sebagai bentuk pengawasan agar pihak rumah sakit berhati-hati. Dengan memberikan pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian tenaga profesionalnya, merupakan bagian dari keterbukaan rumah sakit terhadap pasien atau masyarakat untuk dituntut jika pasien merasa dirugikan atas tindakan kelalaian rumah sakit tersebut.

Hukum perdata memisahkan kategori mana yang menjadi pihak. Rumah sakit selalu menjadi pihak tergugat dalam hal-hal seperti rumah sakit pemerintah dan rumah sakit label swasta. Oleh karena itu, dengan adanya rumah sakit pemerintah, maka pengelola rumah sakit pemerintah melalui dinas kesehatan dan menteri kesehatan dapat digugat berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata, karena dijelaskan bahwa pegawai yang bekerja di rumah sudah muak dengan pemerintah yang menjadi PNS. dan negara sebagai badan hukum dapat diminta membayar ganti rugi atas serangkaian kerugian. prosedur medis yang dilakukan oleh pegawai yang dalam melaksanakan tugasnya menimbulkan kerugian bagi pihak lain. Sedangkan untuk mudik dari rumah sakit yang berstatus swasta, berdasarkan undang-undang yang diatur dalam Pasal 1365 dan Pasal 1367 KUH Perdata yang juga menjelaskan tentang rumah. Rumah sakit swasta yang berbadan hukum mempunyai anggaran sendiri dan kehadirannya dapat melanggar hukum dan dapat dituntut begitu pula dengan rumah sakit pemerintah. Proses kompensasi ditangani untuk memperbaiki keadaan dan juga mengganti kerugian yang lebih besar dari sejumlah uang tertentu. Ganti rugi atas kerugian yang ditimbulkan juga harus dinilai berdasarkan kemampuan atau situasi masing-masing pihak dan juga dapat disesuaikan dengan kebutuhan keadaan tertentu. Jadi ketentuan terakhir ini pada umumnya berlaku dalam hal pemberian ganti rugi atas kerugian yang diakibatkan oleh perbuatan perlawanan hukum terhadap seseorang. Oleh karena itu serangkaian aturan yang mengatur tentang ganti rugi atas terjadinya kerugian berada pada ranah perdata, hal ini apabila sebab kerugian itu didasarkan pada perbuatan seorang tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian pada pasien, dan menurut undang-undang hal itu terjadi. diperbolehkan bagi pasien untuk menuntut ganti rugi atas dasar kesalahan medik yang telah dilakukan oleh dokter. dan petugas kesehatan lainnya. Maka pada tahap itu, aturan menekankan hal tersebut guna meminimalisir kerugian seseorang akibat perbuatan yang tidak pantas.

Pada persoalan perselisihan medis oleh dokter dengan pasiennya biasanya berbuntut Panjang, dikarenakan adanya dugaan malpraktik oleh dokter Ketika melaksanakan Tindakan

medis kepada pasiennya. Dalam hal itu pasien merasa bahwa dokter tidak berusaha dan terkesan tidak professional sehingga baik pasien maupun keluarganya sama-sama beranggapan bahwa kesalahan dokter adalah hal yang tidak bisa dibiarkan. Sehingga pada kenyataan yang terjadi dibanyak persoalan rumah saki tantara pasien dan dokter memicu perselisihan yang oleh pasien menuntut dokter secara hukum. Oleh hukum ditegaskan dalam UU Nomor 36 tahun 2009 yang mana pasien dalam hal ini dibolehkan oleh undang-undang untuk melayangkan tuntutan berupa konpensasi termasuk oleh pihak petugas medis, penyelenggara (rumah sakit) yang oleh karena pihaknya telah menimbulkan kerugian berupa kesalahan pada saat melakukan Tindakan medis dalam hal pelayanan Kesehatan. Undang-undang ini jelas memberikan kesempatan kepada para pihak yang merasa dirinya dirugikan atas Tindakan medis, akan tetapi dalam beberapa hal, ada pengecualian yang boleh dilakukan dokter dan diterima berdasarkan undang-undang yang mana dokter atau petugas Kesehatan tidak boleh dituntut secara hukum jika melaksanakan tugasnya berdasarkan prosedur medis dan dilandasi dengan SOP yang berlaku. Untuk itu dokter dan petugas Kesehatan lainnya juga mempunyai hak yang sama, Ketika berhadapan dengan perselisihan medis dengan pasiennya.

Pihak yang merasa menjadi korban dan mengalami kasus malpraktik secara hukum diberikan hak untuk menuntut ganti rugi kepada pihak yang melakukan malpraktik tersebut. Hal ini dijelaskan dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi kepada orang lain termasuk badan hukum dan juga tenaga kesehatan dari penyedia di lapangan yaitu rumah sakit dimana karena tindakan mereka yang mereka lahirkan. kerugian dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Hal ini kemudian dijelaskan dalam bentuk langkah-langkah untuk memberikan pemahaman kepada pihak-pihak yang diduga dirugikan untuk menuntut ganti rugi kepada tenaga kesehatan atau rumah sakit. Namun dalam beberapa hal tuntutan terkait kerugian tidak dapat dilaksanakan dan dijelaskan dalam Pasal 58 ayat (2) yang menjelaskan bahwa tuntutan kerugian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi tenaga kesehatan dikecualikan dengan alasan telah melaksanakan tugasnya. seperti menyelamatkan pasien dan mencegah kecacatan. jika pasien dalam posisi untuk diberikan perawatan medis.

Tanggung jawab profesional dokter dalam menjalankan tugasnya atau menjamin pelayanan kepada pasien demi tujuan kesembuhan pasiennya, namun terkadang dokter melakukan kesalahan dalam prosedur medisnya sehingga mengakibatkan malpraktek. Atas kesalahan prosedur medis, maka dokter harus dimintai pertanggungjawaban, misalnya dokter bertanggung jawab secara pidana, namun hal ini belum diatur secara jelas dalam KUHP, namun dapat dilihat berdasarkan unsur kesengajaan atau kelalaian dokter yang melakukan tindakan tersebut. melakukan tindakan medis tersebut. Profesi dokter tidaklah mudah untuk dilakukan karena dalam lingkungan medis sering sekali terjadi malpraktek yang mengakibatkan terjadinya kesalahan medis yang mengakibatkan pasien cacat bahkan kematian. Oleh karena itu, praktik dalam hal tidak adanya kesewenang-wenangan dokter terhadap pasien memerlukan pertanggung jawaban hukum, misalnya jika dikaji berdasarkan KUHP terhadap dokter yang diduga melakukan malpraktek dengan Pasal 360 KUHP pada ayat (1) dan (2) agar oleh dokter siapa melakukan tindakan medis dan menyebabkan kesalahan medis dapat dipidana dengan tujuan melindungi hak pasien.

Pengaturan yang berkaitan dengan tanggung jawab Rumah Sakit dalam UU No.44 Tahun 2009 jelas sangat diperlukan oleh pasien yang merasakan dirinya sendiri menderita kerugian akibat kelalaian yang dilakukan oleh petugas kesehatan. oleh karena itu ketentuannya

baik dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46 adalah norma hukum yang mana keharusan pemberian berupa perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban malpraktik.

Menindaklanjuti ketentuan tersebut di atas, pihak rumah sakit akan melakukan serangkaian langkah. Pertama, menetapkan instrumen yang tugasnya membantu direktur, misalnya komisi hukum, untuk menangani aspek hukum terkait hal-hal yang berkaitan dengan kesalahan petugas kesehatan atau beberapa kejadian penyimpangan sebagai keadaan darurat. Selanjutnya, melaksanakan dan menjamin akreditasi sumber daya tenaga kerja profesional dan kesehatan. Akreditasi dilaksanakan pada posisi yang terbuka untuk umum demi kepentingan peningkatan mutu pelayanan. selanjutnya, memenuhi hak-hak pasien yang terdiri dari hak mengakses informasi berkala, hak memberikan persetujuan, hak atas kerahasiaan pelayanan kesehatan oleh dokter, dan terakhir, pemberian informasi penting tentang kesehatan, misalnya pengadaan rekam medis, hak untuk menyetujui tindakan personel. medis dan publikasi rahasia medis.

Tingkat keberhasilan kualitas di sektor jasa Kesehatan yang banyak permasalahannya dapat dilihat berdasarkan 3 subjek penting. Ketiga aspek tersebut antara lain yaitu pengguna jasa kesehatan, penyedia jasa di bidang kesehatan dan terakhir penyandang dana operasional di bidang pelayanan kesehatan. Hal ini diperuntukkan bagi pengguna pelayanan kesehatan yang dimaksud yaitu mutu pelayanan ditekankan pada aspek gerak cepat tenaga kesehatan untuk memenuhinya kebutuhan pasien, komunikasi antara pasien dan staf yang baik hati dan juga perhatian ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan. Adapun hal-hal yang berkaitan dengan penyedia jasa kesehatan, tingkat pelayanan kesehatan lebih fokus pada aspek penyesuaian pelayanan yang dilaksanakan dengan ketentuan perkembangan ilmu pengetahuan dan kemajuan teknologi pada profesi terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan. dan yang terakhir untuk pemberi dana layanan Kesehatan dimaksudkan lebih berkaitan dengan aspek.

Pelayanan di bidang kesehatan, Pasien pada umumnya adalah penerima pelayanan pelayanan kesehatan, dan pemberi pelayanan kesehatan adalah rumah sakit yang berhubungan dengan layanan kesehatan. Hal ini dilihat dari sudut pandang sosiologi mampu menjelaskan bahwa pasien dan dokter atau Petugas kesehatan memainkan peran ini dalam masyarakat. Di dalam hubungan dengan profesional kesehatan, misalnya dokter atau petugas kesehatan memiliki posisi yang mana jika dibandingkan dengan posisi pasien yang belum memahami bidang kesehatan. Sabar diharuskan untuk mengikuti penjelasan dari petugas kesehatan, kegunaan memahami dan memahami lebih jauh tentang bidang kesehatan. Dengan ini pasien mampu dan juga Anda harus selalu percaya pada kemampuan Anda dokter sebagai orang yang akan menentukan nasib pasiennya. Pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan merasa tergantung dan aman jika petugas kesehatan mencobanya untuk menyembuhkan penyakit tersebut efisiensi penggunaan anggaran, pengendalian pembiayaan kesehatan, dan pelayanan kesehatan yang mampu meminimalkan kerugian bagi penyandang dana kesehatan

Kesimpulan

perlindungan hukum bagi profesi dokter dalam menyelesaikan perselisihan kedokteran dengan pasien di rumah sakit. Misalnya dokter melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional dan oleh karena itu berhak mendapat perlindungan hukum. Dengan demikian, dalam melaksanakan praktik kedokteran, dokter wajib memenuhi Informed Consent dan Rekam Medis sebagai alat bukti yang dapat membebaskan dokter dari segala bentuk tindakan hukum apabila terdapat dugaan malpraktek. Hal-hal lain yang dijadikan alasan penghapusan hukuman dalam profesi kedokteran untuk

membebaskan dokter dari perbuatan hukum, yaitu: kelalaian dalam merawat, kecelakaan pada saat melakukan tindakan medis, kelalaian kontribusi, iniura atau asumsi risiko yang tidak layak, dan Res Ipsa Loquitur.

Tanggung jawab rumah sakit terhadap profesi kedokteran dalam sengketa medis kedokteran merupakan bentuk yang adil menurut hukum. Profesi dokter dilengkapi dengan kode etik kedokteran, standar mutu profesi, hak asasi manusia, bagian dari fungsi sosial serta aturan yang mengatur praktik kedokteran dan rumah sakit wajib memiliki berbagai aturan untuk kepentingan tenaga kesehatannya yang pada dasarnya memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan. Melindungi pasien dari praktik rumah sakit yang tidak tepat dan tidak layak dioperasikan, memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan dari bahaya yang berasal dari rumah sakit, melindungi masyarakat dari dampak lingkungan rumah sakit, memberikan pengendalian agar fungsi rumah sakit pada arah yang benar, meningkatkan mutu rumah sakit, menyesuaikan pelayanan di rumah sakit terhadap program pemerintah di bidang kesehatan; dan pasien mempunyai hak asasi untuk menentukan nasibnya sendiri.

Referensi

- Agussalim Andi Gadjong, (2019), Pemerintahan Daerah Kajian Politik dan Hukum, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Andi Baji Sulolipu, Susilo Handoyo, (2019). “Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Prinsip Keadilan” Jurnal Projustice, Vol.1 Nomor 1.
- Andi Erwin Novara Jaya, (2022), Perlindungan hukum Profesi Dokter Dalam Menghadapi Sengketa Medis, Jurnal Komunikasi Yustisia, Vol. 5 Nomor 2.
- Arif Nuryanto, (2020). “Model Perlindungan Hukum Profesi Dokter” Jurnal Jurisprudence, Vol. 1 No. 1
- Dominikus Rato ,(2001). Filsafat hukum Mencari: Memahami dan Memahami Hukum, Yogyakarta: Laskbang Pressindo.
- Dwi Sandy Rezky, (2023), Aspek Yuridis Dalam Pertanggungjawaban Hukum Profesi Dokter Pada Perspektif Pelayanan Informed Consent Untuk Mewujudkan Perlindungan Hukum, Jurnal Kajian Ilmiah, Vol. 23 Nomor 1
- Gustav Radbruch, (2010). Gerechtigkei, Rechtssicherheit, Zweckmaßigkeit, dikutip oleh Shidarta dalam tulisan Putusan Hakim: Antara Keadilan, Kepastian Hukum, dan Kemanfaatan, dari buku Reformasi Peradilan dan Tanggung Jawab Negara Komisi Yudisial, Jakarta.
- Hadjon, Phillipus M, (1987). Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia, Surabaya : Bina Ilmu, 1987.
- Handari, Nawawi, (1983). Metode Penelitian Bidang Sosial, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Ishaq, (2017). Metode Penelitian Hukum dan Penulisan Skripsi, Tesis, Serta Disertasi, Cetakan I, Bandung : Alfabeta.
- Johan Nasution, Bahder, (2005). Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Michelle Gabriele, (2017), Perlindungan Hukum terhadap Dokter Yang Diduga melakukan Medical Malpraktik, Jurnal Lex Crimen, Vol. 6 No. 4.
- Mohd. Yusuf Daeng, (2023), Analisis Yuridis Dasar Hukum Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dan Calon Dokter Gigi Dalam Menjalankan Pelayanan Kesehatan, Journal Of Social Science, Vol. 3 Nomor 2.
- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 15/KKI/PER/VIII/2006

Riduan Syahrani, (2009). Rangkuman Intisari Ilmu Hukum, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

Rossi Suparman, (2020), Perlindungan Hukum Dan Tanggungjawab Rumah Sakit Terhadap Dokter Dalam Sengketa Medis, Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 7, Nomor 2.

Safitri Hariyani, (2005). Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien, Jakarta: PT. Diadit Media

Sahrul Mahmud, (2012), Penegakkan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik, Mandar Maju, Bandung.

Satjipto Rahardjo, (2003). Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia, Jakarta: Kompas.

Soekanto, Soerjono, (1984) Metode Penelitian Hukum, Jakarta: Universitas Indonesia.

Sofwan Dahlan, (2003), Hukum Kesehatan, Rambu-rambu bagi Profesi Dokter, Badan Penerbit Universitas Dipenogoro, Semarang.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Hukum Pidana.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1997 tentang Peradilan Militer

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.