



P-ISSN: 2615-3416  
E-ISSN: 2615-7845

*Jurnal Hukum*

**SAMUDRA KEADILAN**

Editorial Office : Jl. Prof. Syarif Thayeb, Meurandeh, Kota Langsa – Aceh  
Email : samudrakeadilan.fhus@gmail.com  
Website : <https://ejurnalunsam.id/index.php/jhsk>

## **TANGGUNG GUGAT DOKTER BEDAH ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI TERHADAP KEGAGALAN IMPLAN PASCA OPERASI PASIEN**

*Orthopaedic and Traumatology Surgeons' Liability for Patient  
Postoperative Implant Failure*

**<sup>1</sup>Muhammad Andrie Wibowo, <sup>2</sup>Andika Persada Putera, <sup>3</sup>Agung Pramono**

*RSUD Dr M. Saleh, Probolinggo, Jl Panjaitan 65, Probolinggo*

<sup>1</sup>orthoadr@yahoo.com, <sup>2</sup>agung.pramono@hangtuah.ac.id, <sup>3</sup>andika.putera@hangtuah.ac.id

### **Abstract**

*The purpose of this study was to analyze the characteristics of orthopedic surgery and traumatology services in hospitals and to analyze the liability of orthopedic surgeons and traumatologists for postoperative implant failure in patients. From this study it is known that postoperative patient implant failure is one of the risks of surgical medical action. This research was structured using a normative juridical research type, namely trying to find coherence truth based on the principles and basic philosophy of positive law and trying to find the appropriate law in resolving a particular legal case. The Law on Medical Practice does not strictly regulate medical risks, so it is necessary to reform the law which aims to provide legal certainty for health workers, including doctors. The Medical Practice Law which contains legal protection for medical personnel is Article 50 which states that doctors or dentists in carrying out medical practices have the right to obtain legal protection in the event that health workers commit negligence in carrying out their profession, such negligence must first be through mediation.*

*Keywords: : liability, orthopedics and traumatology of implant failure*

### **Abstrak**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis karakteristik pelayanan bedah ortopedi dan traumatologi di rumah sakit serta menganalisis tanggung jawab dokter bedah ortopedi dan traumatologi terhadap kegagalan implan pasca operasi pada pasien. Dari penelitian ini diketahui bahwa kegagalan implan pasien pasca operasi merupakan salah satu risiko dari tindakan medis bedah. Penelitian ini disusun dengan menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yaitu berusaha mencari kebenaran yang runtut berdasarkan asas dan falsafah dasar hukum positif serta berusaha mencari hukum yang tepat dalam menyelesaikan suatu perkara hukum tertentu.

Undang-Undang praktik kedokteran tidak mengatur secara tegas risiko medis, sehingga perlu adanya reformasi undang-undang yang bertujuan untuk memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan, termasuk dokter. Undang-Undang Praktik Kedokteran yang memuat perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan adalah Pasal 50 yang menyatakan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran berhak memperoleh perlindungan hukum dalam hal tenaga kesehatan melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus terlebih dahulu dilakukan, bisa melalui mediasi.

Kata kunci: tanggung jawab, ortopedi dan traumatologi kegagalan implant.

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah faktor penting dalam kehidupan manusia sehingga dapat menjadi produktif serta bermanfaat bagi hidupnya. Rumah Sakit merupakan sarana kesehatan menurut Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit), berdasarkan jenis pelayanan, pengelolaannya dan melakukan semua proses pelayanan kesehatan serta melibatkan beberapa profesi tenaga kesehatan. Rumah sakit juga merupakan subjek hukum berbentuk korporasi yang memiliki karakteristik perbedaan dibandingkan dengan korporasi lainnya.<sup>1</sup> Penyelenggaraan rumah sakit saat ini membutuhkan banyak teknologi baru serta tenaga kesehatan yang mahir serta organisasi yang profesional.

Tanggung jawab dokter untuk melakukan segala tindakan medis terhadap pasiennya merupakan bentuk tanggung jawab dokter atas segala kerugian yang ditimbulkan pada pasien berdasarkan hubungan dokter dengan pasien dalam kerangka hubungan dokter dengan pasien. Kerangka transaksi perlakuan dan termasuk dalam hukum kontrak perdata, baik karena perjanjian (Pasal 1313-1341 KUH Perdata) maupun karena hukum (Pasal 1352-1380 KUH Perdata). Sebagai pengguna jasa kesehatan, pasien yang disebut juga konsumen seharusnya menerapkan ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, namun secara hukum mereka tidak dapat disebut sebagai konsumen karena hubungan tersebut bukan merupakan hubungan dagang.

Kontrak pengobatan pasien mempunyai dua keadaan, yaitu pasien sebagai orang yang membutuhkan pertolongan dan subjek hukum yang mempunyai hak dan kewajiban. Dari hubungan dokter-pasien inilah timbul aspek hukum "*in Spannings verbintenis*" yaitu hubungan hukum antara dua badan hukum dan menimbulkan hak dan kewajiban para pihak.<sup>2</sup> Kurangnya pemahaman terhadap hakikat profesi kedokteran (*the Nature of the Real Medical Business*) serta rendahnya pemahaman terhadap hukum khususnya hukum kedokteran di masyarakat dapat menimbulkan konflik yang berujung pada konflik hingga litigasi. Penting juga untuk dicatat bahwa penyakit serius seringkali dirawat di rumah sakit: diperkirakan 80% kasus malpraktik terjadi di rumah sakit, dan sisanya terjadi di luar rumah sakit, seperti di klinik dan ditempat praktik mandiri dokter.<sup>3</sup>

Kemajuan dalam hal teknologi serta ilmu pengetahuan yang terus berkembang telah menimbulkan pengaruh bagi cara pandang serta berfikir masyarakat khususnya dibidang kesehatan. Terbukti dengan ramainya kasus hukum atas dugaan malpraktik yang terjadi pada pasien yang ditujukan kepada tenaga kesehatan khususnya dokter. Kelalaian medis merupakan bentuk malpraktik medis yang paling sering terjadi. Malpraktik medik merupakan bentuk malpraktik medik yang paling

---

<sup>1</sup> Wahyu Rizki Kartika Ilahi, Resiko medis dan kelalaian medis dalam aspek pertanggungjawaban pidana, *Jurnal Hukum Volkgeist*, Vol. 2, No. 2 April, 2019.

<sup>2</sup> Pitono et al, *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*, Edisi kedua, (Airlangga University Press, 2006), hlm. 133.

<sup>3</sup> Venny Sulistyani, Zulhasmar Syamsu, Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus alpraktek Medis, *Jurnal Lex Jurnalica* Vol. 12, Nomor. 2, Agustus 2015, hlm. 142.

banyak terjadi. Kelalaian medis sering disebut kelalaian dan bersifat manusiawi karena manusia tidak sempurna.<sup>4</sup> Seseorang dapat dianggap lalai apabila bertindak acuh tak acuh dan tidak memperhatikan kesejahteraan orang lain, sebagaimana lazim dalam kehidupan bermasyarakat.

Rumah Sakit juga bertanggung jawab secara hukum atas segala kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian seluruh tenaga medis di rumah sakit tersebut, walaupun tanggung jawab ini timbul dari hukum perdata, namun juga berkaitan dengan hukum administrasi dan hukum pidana. Pasal 46 UU Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit) mengatur bahwa “rumah sakit harus bertanggung jawab di hadapan hukum atas segala kerugian yang timbul akibat kelalaian tenaga medis. Rumah Sakit juga turut menjadi pihak yang tergugat dalam perkara gugatan malpraktik medis, berdasarkan Pasal 1367 BW yang berkaitan dengan *Vicarious Liability*. Pemahaman mengenai malpraktik medik belum sepenuhnya menyatu dan secara hukum belum ada, hal ini terlihat dari belum adanya pengaturan yang jelas mengenai malpraktik medik dalam undang-undang kedokteran yang berlaku saat ini. Beberapa hal hal yang menyebabkannya adalah karena pelayanan kesehatan yang amat kompleks, mulai tahap penerapan pelayanan kesehatan kesehatan pada masing masing individu yang berbeda sampai masalah teknologi pada tiap fasilitas atau sarana kesehatan serta kemampuan dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Rumah sakit juga dikenal memiliki *hospital by laws* yang berarti peraturan atau standar yang dibuat dan diberlakukan untuk mengatur proses manajemen rumah sakit, termasuk peraturan internal perusahaan serta peraturan internal staf medis rumah sakit tertentu.

Dengan tidak adanya ketentuan khusus tersebut, maka hukum yang dapat digunakan dalam dugaan kelalaian medis adalah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang didasarkan pada pasien sebagai konsumen dan dokter serta rumah sakit sebagai penyedia atau produsen jasa medis. Apabila produsen melakukan pelanggaran hak pasien maka dapat diajukan gugatan ganti rugi yang terjadi pada konsumen. Menurut ketentuan hukum di Indonesia, pertanggung jawaban hukum perdata (*civil liability*) dapat dilakukan atas dasar dua alasan, pertama oleh karena ingkar janji (wanprestasi) kedua adalah perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*).<sup>5</sup>

Kondisi ini membuat ketakutan serta kekhawatiran dikalangan dokter dan tenaga medis terhadap risiko tuntutan/gugatan hukum, disatu sisi membuat para dokter dan tenaga medis lebih berhati hati dalam setiap pelayanan medis namun disisi lain membuat *defensive medicine* yang akan merugikan pasien. Mahkamah Agung dengan Surat Edarannya tahun 1982 yang diterbitkan sebelum Undang-Undang Kesehatan Tahun 1992 yang sekarang sudah digantikan dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, memberikan arahan kepada Hakim, perihal penanganan kasus dokter maupun tenaga medis lainnya yang diduga melakukan kelalaian atau kesalahan dalam melaksanakan tindakan atau pelayanan medis agar tidak langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan dahulu pendapat dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), saat ini MKEK fungsinya diganti oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang merupakan lembaga independen dibawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).<sup>6</sup> MKDKI adalah pejabat yang berwenang untuk menentukan apakah dokter atau dokter gigi melakukan kesalahan dalam penerapan peraturan kedokteran dan kedokteran gigi untuk menentukan sanksi.

Beberapa alasan untuk menghilangkan sanksi terhadap dokter adalah risiko medis, kecelakaan medis, malpraktek dalam kontribusi, aturan minoritas yang terhormat dan kesalahan dalam penilaian,

---

<sup>4</sup>Pereira BM, et al. *An Overview Of Musculoskeletal Injuries For Emergency Physicians*. Emerg Med Open J, Vol 1, No 3, 2015. P:77-88. doi: 10.17140/EMOJ-1- 113.

<sup>5</sup>Muh Endro Susila, Malpraktek Medik dan Pertanggung Jawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual, *Jurnal Law And Justice*, Vol. 6, No. 1, 2021, hlm. 58.

<sup>6</sup>Mahsun Ismail, Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dalam Menangani Keadaan Medis Darurat Berdasarkan *Implied Consent*, *Jurnal Pemikiran Islam Islamadina*, Vol. 20, No. 1, Maret 2019, hlm. 64.

menjadi sukarelawan tidak cocok untuk memulai atau bertanggung jawab atas risiko dan *res ipsa loquitur*.<sup>7</sup> Hukum kedokteran merupakan pendekatan kedokteran, berbeda dengan ilmu hukum yang seringkali bertumpu pada ilmu-ilmu yang terdapat pada profesi kedokteran.

Pelayanan kesehatan juga mempunyai risiko medis yang tidak dapat dihindari namun dapat diminimalisir dengan menerapkan manajemen risiko medis yang memotivasi dokter dan tenaga medis untuk bekerja sesuai dengan SOP dan peraturan yang berlaku dan pada akhirnya akan berdampak pada kinerja dan mutu pelayanan kesehatan. pelayanan medis: baik, pasien merasa aman, nyaman dan tidak ragu lagi dengan lembaga pelayanan serta akan mengunjungi rumah sakit apabila membutuhkan pengobatan. Rumah sakit menjadi tempat yang aman bagi pasien.

Beberapa keadaan yang termasuk dalam pelanggaran disiplin yang dikeluarkan oleh Majelis Kehormatan Kedokteran Indonesia seperti : Tidak dilakukan pemeriksaan tambahan, lumpuh karena vaksinasi, patah tulang, lepasnya perban, komplikasi akibat operasi (buta, abses perut), rumah sakit hanya mendapat untung, dan pengobatan di bawah standar.<sup>8</sup> Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan), dalam ketentuan umum Pasal 1 dijelaskan bahwa alat kesehatan adalah alat, perlengkapan, mesin/atau bukan implan obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, meringankan penyakit, merawat pasien, memulihkan kesehatan manusia dan/atau membentuk struktur dan meningkatkan fungsi tubuh. Berdasarkan dari uraian yang telah dipaparkan sehingga diperlukan suatu penelitian terkait tanggung gugat bedah orthopaedi dan traumatologi terhadap kegagalan implan pasca operasi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *juridic normative*, disebut juga dengan *legal research*, adalah berusaha menemukan kebenaran koherensi berdasarkan asas-asas dan dasar falsafah hukum positif, serta berusaha mencari hukum yang sesuai dalam menyelesaikan suatu perkara hukum tertentu.<sup>9</sup> Penelitian hukum semacam ini tidak mengenal penelitian lapangan (*field research*) karena yang diteliti adalah bahan-bahan hukum. Penelitian hukum normatif adalah suatu prosedur penelitian ilmiah untuk menemukan kebenaran berdasarkan logika keilmuan dari sisi normatifnya. Penelitian ini juga tidak memerlukan perumusan hipotesa hipotesa.<sup>10</sup> Bersifat preskriptif sesuai dengan karakteristik ilmu hukum yang bersifat *sui generis* yang memiliki ciri, karakter normatif, terminologi, jenis ilmu hukum serta lapisan ilmu hukum.<sup>11</sup>

Penelitian ini menggunakan pengolahan dokumen hukum dengan cara penyuntingan yaitu memeriksa kembali dokumen hukum yang diperoleh terutama kelengkapan, kejelasan makna, kelengkapan dan kesesuaian dengan nama judul tesis. Proses pengumpulan berbagai bahan hukum dalam penyusunan proposal penelitian ini dilaksanakan melalui studi kepustakaan baik perpustakaan konvensional maupun elektronik. Bahan hukum dikelompokkan, dipelajari serta dilakukan pengolahan guna memilih bahan-bahan yang berhubungan. Selanjutnya dilakukan *coding*, memberi catatan yang menyatakan sumber bahan hukum (Undang-Undang, Peraturan, nama penulis, penerbit,

---

<sup>7</sup>Michael Daniel Mengkey, Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis, *Jurnal Lex et Societas*, Vol. II, No. 8, Sep-Nov 2014, hlm. 14.

<sup>8</sup>Anetta Christi, Tanggung Gugat Dokter Dan Rumah Sakit DS Di Kota Surabaya Atas Tertinggalnya Kasa Dalam Tubuh Mr X Berdasarkan Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Dan Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Serta Kitab Undang Undang Hukum Perdata, Calypra, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 4, No. 2, 2015, hlm. 6.

<sup>9</sup>Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Cetakan Ke-15, (Jakarta: Kencana, 2021), hlm. 47.

<sup>10</sup>Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Cetakan Ketiga, (Jakarta: UI Press, 2010), hlm. 53.

<sup>11</sup>Nandang Alamsyah Deliarnoor, *Pengantar Ilmu Hukum/PTHI*, Cetakan kedua, Penerbit Universitas Terbuka, 2022, ISIP4130/Modul 1, 1.33.

tahun penerbitan, halaman atau literature lain). Kemudian diuraikan serta dibahas dengan sistematis yang dilakukan melalui pemisahan sesuai materi pembahasan, sehingga permasalahan yang ditemukan menjadi lebih mudah untuk diselesaikan guna menghasilkan kesimpulan yang relevan dalam penyelesaian permasalahan dalam proposal penelitian ini.

Metode analisis dokumen hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif normatif karena penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur/dinyatakan dalam angka atau rumus statistik. Dengan demikian, analisis dokumen hukum dilakukan menurut petunjuk atau berdasarkan kaidah/norma hukum (dalam arti luas, meliputi nilai-nilai hukum, asas-asas hukum, dan norma hukum), hukum (dalam arti sempit, dokumen-dokumen yang berwenang atau peraturan hukum). Aturan, konsep-konsep hukum atau doktrin-doktrin hukum yang termasuk dalam kerangka teori atau tinjauan pustaka merupakan konsep-konsep yang digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian ini.

## PEMBAHASAN

### ***A. Hubungan Hukum Dokter Bedah Orthopaedi dan Traumatologi dengan Rumah Sakit.***

Menurut Hermien Hadiati Koeswadji, hubungan dokter dengan rumah sakit merupakan suatu hubungan kerja dimana dokter bekerja di rumah sakit untuk melaksanakan tugas sesuai dengan keahliannya. Ada juga tim medis yang terdiri dari banyak spesialis berbeda. Tenaga medis tersebut tidak berstatus pegawai rumah sakit karena hubungan hukumnya didasarkan pada hubungan kontrak pengobatan/penerimaan pasien untuk berobat. Kedudukan hukum dokter dengan rumah sakit dapat diklasifikasikan sebagai berikut berikut:<sup>12</sup>

#### a. Dokter sebagai pegawai (*employee*)

Kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sedangkan seorang dokter berfungsi sebagai *employee* (*sub-ordinate* dari Rumah Sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban Rumah Sakit dengan arti lain, kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agen.

#### b. Dokter sebagai kontraktor independen.

Dokter bertindak dalam profesinya sendiri dan tidak terikat dengan institusi manapun. Masing-masing dari pola hubungan kerja tersebut akan sangat menentukan apakah Rumah Sakit harus bertanggung jawab, atau tidak terhadap kerugian yang disebabkan oleh kesalahan dokter, serta sejauh mana tanggung jawab dokter terhadap pasiennya di Rumah Sakit tergantung pada pola hubungan kerjanya dengan Rumah Sakit di mana dia bekerja.

Status hukum dokter sebagai pegawai dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu dokter sebagai pegawai swasta dan dokter sebagai pegawai pemerintah. Dokter yang dibayar di sektor swasta mencakup karyawan tetap dan dokter kontrak. Sedangkan dokter adalah dokter pemerintah yang meliputi dokter pegawai negeri sipil (PNS), dokter militer Tentara Nasional Indonesia (TNI), dokter anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri), dan dokter swasta pegawai pemerintah dengan kontrak kerja (P3K). Dokter di sektor swasta seringkali bekerja di rumah sakit swasta, baik rumah sakit swasta maupun pemerintah yang dijalankan oleh lembaga nirlaba. Pada saat yang sama, dokter pegawai negeri sering bekerja di lembaga-lembaga publik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah,

---

<sup>12</sup>Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998), hlm. 98.

TNI dan POLRI. Namun, dokter PNS bisa berpraktik di rumah sakit swasta dan sebaliknya. Sebab, dokter diperbolehkan praktik di tiga tempat berbeda.

Menurut Hermien Hadiati Koeswadi, dokter sebagai pegawai bekerja berdasarkan kontrak kerja antara pihak rumah sakit sebagai pemberi kerja dan dokter sebagai penerima pekerjaan. Kontrak kerja ini didasarkan pada ketentuan Pasal 1601 BW serta peraturan perundang-undangan ketenagakerjaan. Dalam hal ini, kedudukan dokter adalah bawahan rumah sakit atau wakil rumah sakit. Dengan demikian, pelayanan kesehatan yang diberikan dokter pada dasarnya telah memenuhi tugas rumah sakit sebagai kepala sekolah. Kedudukan hukum dokter sebagai pegawai rumah sakit mengakibatkan tanggung jawab rumah sakit atas pelanggaran hukum yang dilakukan dokter dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini berasal dari hubungan hukum antara badan usaha dengan pekerja. Menurut R. Soetjo Prawirohamidjojo dan Marthalena Pohan, pemberi kerja bertanggung jawab atas perbuatan hukum bawahan yang melakukan pekerjaan tersebut. Majikan tidak dapat dimaafkan, meskipun ia tidak dapat mencegah tingkah laku bawahannya. Selain berdasarkan ketentuan Pasal 1367 BW, pertanggungjawaban ini juga didasarkan pada doktrin vicarious pertanggungjawaban.<sup>13</sup>

Menurut hukum, rumah sakit tidak sekedar tempat praktik dan melaksanakan pelayanan kesehatan saja tetapi sebuah organisasi yaitu institusi. Ini sesuai dengan UU Rumah Sakit Pasal 1 angka 1 yang menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sesuai dengan kamus bahasa Indonesia, kata institusi menyangkut terhadap suatu yang bersifat kelembagaan. Dengan demikian, suatu organisasi rumah sakit tidak dapat lepas dari model organisasi yang telah ditentukan oleh aturan hukum yang berlaku di Indonesia dan berhubungan kedudukannya dalam teori subjek hukum.

### ***B. Tanggung Gugat Dokter Bedah Orthopaedi dan Traumatologi dengan Rumah Sakit Atas Kerugian Pasien Atas Dasar Wanprestasi.***

Tanggung jawab dalam arti hukum adalah tanggung jawab yang berkaitan dengan hak dan kewajiban, bukan tanggung jawab yang berkaitan dengan gangguan jiwa yang tidak ditangani akibatnya. Dalam kamus hukum, tanggung jawab diartikan sebagai aansprakelijk zijn atau bertanggung jawab. Aansprakelijk juga dapat diartikan sebagai aanspreken atau rechte aanspreken yang artinya melanjutkan. Oleh karena itu, kata aansprakelijkheid dipahami sebagai tanggung jawab hukum, yang berarti kewajiban seseorang untuk menanggung segala akibat dari suatu perbuatan atau hubungan hukum yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, dalam hal ini orang yang dirugikan dapat menegaskan menentukan hak-haknya melalui jalur peradilan. pihak berwajib.

Aansprakelijkheid merupakan suatu ajaran atau teori tentang siapa yang patut diadili atau siapa yang harus bertanggung jawab atas pelanggaran hukum atau ingkar janji (wanprestasi) dalam suatu perjanjian. Dalam hal terjadi perbuatan melawan hukum, yang bertanggung jawab adalah orang yang melakukan perbuatan melawan hukum tersebut. Pelaku sendiri harus dituntut dan diberi ganti rugi sesuai keputusan hakim. Dalam hubungan kontrak, apabila terjadi wanprestasi, pihak yang bertanggung jawab adalah pihak yang tidak menepati janji dalam perjanjian yang dibuat dengan pihak lain. Oleh karena itu, hukum perdata sudah mengetahui tentang pertanggungjawaban berdasarkan wanprestasi dan pertanggungjawaban atas perbuatan melawan hukum (onrechtmatigedaad).

Pada hakekatnya ada dua bentuk tanggung jawab dokter sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien apabila terjadi kesalahan profesi. Tanggung jawab pasien yang merasa dianiaya adalah

---

<sup>13</sup>R. Soetjo Prawirohamidjojo, Marthalena Pohan. *Hukum Orang dan Keluarga*. (Surabaya: Airlangga University Press, 2000).

tanggung jawab atas pelanggaran kontrak dalam perjanjian pengobatan dan tanggung jawab atas kerugian akibat tindakan ilegal.<sup>14</sup> Tanggung jawab atas pelanggaran kontrak muncul karena hubungan kontrak seseorang dengan orang lain. Sementara itu, pertanggungjawaban atas pelanggaran hukum timbul karena perbuatan seseorang menimbulkan kerugian bagi orang lain.

Tanggung gugat atas dasar wanprestasi dimana seseorang yang melanggar kontraknya dapat dikategorikan telah melakukan wanprestasi dan dapat digugat, Gugatan tersebut mengharuskan debitur untuk melaksanakan kewajiban kontraktualnya dengan atau tanpa tuntutan atas kerugian yang ditimbulkan. Tuntutan karena wanprestasi didasarkan pada hak dan kewajiban yang ditentukan dalam kontrak atau perjanjian. Dokter dianggap bertanggung jawab di sektor sipil jika gagal memenuhi kewajibannya, seperti tidak menghormati hasil yang dicapai dan disepakati.

Beberapa hal yang termasuk didalamnya adalah tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan harus dilakukan, dilakukan sesuai kesepakatan tapi terdapat keterlambatan melakukan sesuai kesepakatan tetapi tidak sempurna serta melakukan sesuatu yang menurut kesepakatan tidak boleh dilakukan. Seseorang tidak diperbolehkan mengajukan tuntutan diluar ketentuan yang telah diatur dalam perjanjian.

Dalam hal tanggung jawab didasarkan pada suatu pelanggaran hukum, maka seseorang dapat mengajukan permohonan hak (petitum) yang tidak ditentukan oleh undang-undang. Terhadap pelanggaran hukum, dapat diajukan tuntutan ganti rugi senilai beberapa ribu rupee, namun dapat juga berupa tuntutan ganti rugi senilai miliaran rupee, semuanya berdasarkan nilai tak berwujud yang dimiliki orang tersebut. Contoh pelanggaran hukum adalah ketika dokter bedah sembarangan meninggalkan kain kasa/alat bedah di tubuh pasien sehingga menimbulkan komplikasi bagi pasien.<sup>15</sup> Dalam gugatan wanprestasi terdapat batasan nilai ganti kerugian, sebatas nilai yang telah diperjanjikan oleh para pihak. Jika permintaan melebihi nilai yang disepakati maka dapat dianggap kelebihan permintaan. (*ultra petita*). Bila hal ini terjadi maka hakim berhak untuk tidak mengabulkan. Oleh sebab yang telah diuraikan diatas maka istilah tanggung gugat lebih sesuai digunakan dalam hubungan keperdataan dan bersifat individual.

Wanprestasi diawali dengan pengenalan, karena munculnya cacat diawali dengan pengenalan tanpa ada yang menyadarinya. Kinerja itu sendiri merupakan pokok perjanjian dan merupakan kewajiban seseorang untuk melakukan dalam hubungan kontraktual berdasarkan kinerja yang disepakati bersama. Prestasi merupakan suatu hal yang harus dicapai oleh para pihak yang mengadakan perjanjian. Tidak hanya salah satu pihak saja yang wajib menyelesaikan pertunjukannya, namun kedua belah pihak wajib menyelesaikan pertunjukannya sesuai kesepakatan.

Prinsip tanggung jawab perbuatan melawan hukum berarti seseorang bertanggung jawab jika ia melakukan kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi orang lain. Tanggung jawab perdata merupakan dasar tanggung jawab perdata, penggugat tidak wajib membuktikan kesalahan tergugat karena menurut asas ini dasar tanggung jawab perdata bukan lagi kesalahan melainkan tergugat yang harus bertanggung jawab langsung terhadap resiko dari pekerjaan.<sup>16</sup>

Tanggung gugat juga dimaknai dalam bahasa Inggris, *liability*. Pada *Black's Law Dictionary* menyebutkan *liability* sebagai *legal responsibility to another or to society, enforceable by civil remedy or criminal punishment*, sehingga konsep liability tidak hanya diterapkan pada hukum perdata

---

<sup>14</sup>Makmur Jaya Yahya, *Pelimpahan wewenang dan perlindungan hukum tindakan kedokteran kepada tenaga kesehatan dalam konteks hukum administrasi Negara*, Cet 1, (Bandung: Refika Aditama, 2020), hlm. 219.

<sup>15</sup>Endang Kusuma Astuti, Tanggung gugat dokter dan rumah sakit kepada pasien pada kegagalan pelayanan medis di rumah sakit. *Jurnal Masalah masalah hukum*, Vol. 40, No. 2 2011, hal 3.

<sup>16</sup>Yunanto, Pertanggungjawaban dokter dalam transaksi terapeutik, *Tesis*, Program Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang, 2009.

melainkan dapat juga diterapkan pada perkara pidana. Sebagian ahli menggunakan penyebutan *criminal liability* untuk perkara pidana dan *civil liability* untuk perdata.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut PMK Persetujuan Tindakan Kedokteran) telah terdapat istilah tanggung gugat yang disebut secara normatif pada Pasal 6 yaitu pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien. Sedangkan esensi dari tanggung gugat merupakan kewajiban guna mengganti rugi dan atau melaksanakan sebuah prestasi yang tidak terpenuhi.

Dalam KUHPerdata Indonesia tidak mengatur secara spesifik tentang hubungan kontrak perawatan medis, sedang pada UU Praktek Kedokteran menyinggung tentang sepakat pada penyelenggaraan praktik kedokteran. UU Kesehatan menetapkan bahwa tujuan hubungan penyedia jasa medis dengan pengguna jasa medis adalah penyelenggaraan upaya kesehatan, pada Pasal 1 angka 1 UU Kesehatan menyebutkan penyelenggaraan upaya kesehatan dapat dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat.

Menurut konsep hukum perdata, ganti rugi dapat timbul karena adanya wanprestasi atau unsur pelanggaran hukum. Dengan demikian, bentuk tanggung jawab hukum dalam hukum perdata terbagi menjadi dua bagian, yaitu tanggung jawab kontraktual dan tanggung jawab hukum atas perbuatan melawan hukum. Yang membedakan kedua belah pihak adalah ada atau tidaknya perjanjian dalam hubungan hukum tersebut. Apabila tercapai kesepakatan antar hubungan hukum maka akan menimbulkan tanggung jawab hukum berdasarkan kontrak, sebaliknya apabila tidak tercapai kesepakatan dan salah satu pihak menderita kerugian maka pihak yang dirugikan dapat menuntut pihak yang menyebabkan kerugian tersebut. pada tindakan ilegal.

Arti pertanggungjawaban hukum terhadap kelalaian yang timbul di rumah sakit sesuai yang dimaksud pada Pasal 46 UU Rumah Sakit tidak berdiri sendiri, rumah sakit bertanggung jawab menyesuaikan objek perawatan medis di rumah sakit. Perbuatan perawatan medis merupakan prestasi dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Rumah sakit tidak memiliki kendali terhadap prestasi, usaha ini menjadi kendali sepenuhnya dari tenaga kesehatan. Rumah sakit/korporasi tidak memiliki kontrol penuh oleh karena profesi tenaga kesehatan memiliki diskresi yang tidak mampu dikendalikan oleh pihak rumah sakit. Namun demikian, tindakan tersebut tidak terlepas berdasarkan perikatan awal yang dibentuk oleh korporasi rumah sakit yang berperan dalam penyedia jasa medis.

Bentuk pertanggung jawaban hukum perdata diatur dalam Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) yaitu :

1. Pasal 1239 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Tanggung gugat berdasarkan wanprestasi atau ingkar janji.
2. Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Tanggung gugat berdasarkan perbuatan melawan hukum.
3. Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, melakukan kelalaian sehingga menyebabkan kerugian.
4. Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, melalaikan pekerjaan sebagai penanggung jawab.
5. Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, wanprestasi, dalam hal ini dokter tidak memenuhi kewajibannya yang timbul dari suatu perjanjian.

Tenaga medis yang berpraktik di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, selain selalu mematuhi Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), juga harus selalu mematuhi hukum. Kewajiban ini merupakan bagian dari upaya negara Indonesia dalam memberikan perlindungan hukum kepada masyarakat khususnya pasien. Jadi, jika staf medis melakukan praktik ilegal, mereka akan dihukum sesuai dengan itu. Dalam konteks perlindungan hukum masyarakat, tanggung jawab rumah sakit dari sudut pandang hukum administrasi berkaitan dengan kewajiban atau persyaratan administratif yang harus dipenuhi oleh rumah sakit, khususnya perekrutan tenaga medis di rumah sakit.

Undang-undang kesehatan antara lain mewajibkan adanya kualifikasi profesional minimal dan diberi wewenang oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan. Selain itu, undang-undang kesehatan juga mengatur bahwa tenaga medis harus mematuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna jasa kesehatan, standar pelayanan dan standar prosedur serta proses profesional. Apabila rumah sakit tidak memenuhi kewajiban atau persyaratan administratif tersebut, berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit, rumah sakit dapat dikenakan sanksi administratif berupa teguran, teguran tertulis, dan tidak diperpanjangnya izin kegiatan dan/ atau denda. dan pencabutan izin.

Dalam hukum perdata dibedakan antara kerugian yang dapat diperoleh kembali karena wanprestasi dan kerugian karena pelanggaran hukum. Kerugian yang dapat dituntut karena wanprestasi hanyalah kerugian fisik atau kerugian fisik (*vermogenschade*) atau kerugian yang dapat dinilai dengan uang. Sementara itu, kerugian yang dapat dituntut karena pelanggaran hukum, selain kerugian materiil, juga merupakan kerugian tidak berwujud, yaitu tidak bersifat materiil tetapi nilainya dapat diperkirakan berdasarkan kelayakannya. Pasal 46 UU Rumah Sakit mengatur bahwa rumah sakit wajib menanggung “segala kerugian”, artinya rumah sakit menanggung kerugian baik materiil maupun non materiil.

Selain itu, undang-undang rumah sakit hanya mensyaratkan bahwa kerugian tersebut “disebabkan oleh kelalaian staf medis rumah sakit”. Artinya, undang-undang rumah sakit mensyaratkan adanya hubungan sebab akibat antara kerugian dengan kelalaian tenaga medis rumah sakit. Hubungan sebab akibat dalam hukum perdata digunakan untuk mengetahui adanya kerugian dan sebagai dasar untuk meminta ganti rugi kepada pihak yang bertanggung jawab.

Tanggung jawab perdata ada jika ada perjanjian yang ditentukan dalam Buku III KUH Perdata. Para ahli hukum perdata pada umumnya berpendapat bahwa asal muasal adanya suatu perjanjian yang tercantum dalam Pasal 1233 KUHPerduta tidaklah lengkap, sebab di samping itu juga diakui adanya ajaran-ajaran, hukum-hukum yang tidak tertulis, dan putusan-putusan hakim. keputusan. Lebih pastinya, jika kita jelaskan ketentuan dalam Pasal 1233 KUH Perdata sebenarnya mengandung 4 (empat) unsur penting, yaitu:

1. Adanya suatu hubungan hukum; Dalam hubungan hukum, “hak” melekat pada salah satu pihak dan “kewajiban” melekat pada pihak yang lain. Apabila salah satu pihak tidak memperhatikan atau melanggar hubungan tersebut, maka hukum akan memaksa hubungan hukum itu dipenuhi atau dipulihkan.
2. Kekayaan. Sekalipun hubungan hukum tidak hanya dinilai dari segi uang dan jika masyarakat serta rasa keadilan menghendaki hubungan hukum mempunyai akibat hukum, maka hukum juga akan memberikan akibat terhadap hubungan itu sebagai suatu kewajiban.
3. Lazimnya dalam hubungan hukum terdapat 2 (dua) pihak atau lebih, yaitu pihak yang mempunyai hak untuk melaksanakan dan pihak yang mempunyai kewajiban untuk melaksanakan.

4. Prestasi, hal ini merupakan hakikat suatu komitmen, karena ketika para pihak telah menyelesaikan pelaksanaan kewajibannya, maka pada saat itulah komitmen tersebut berakhir. Pasal 1233 KUH Perdata juga menegaskan bahwa perjanjian dapat timbul karena adanya perjanjian dan hukum. Dikatakan timbul dan timbul dari suatu perjanjian, karena dikehendaki oleh para pihak yang membuat perjanjian, sedangkan timbul karena hukum karena kemauan pembuat undang-undang dan diluar kemauan para pihak. Kalau bicara pertanggungjawaban, dikatakan bahwa pengertian pertanggungjawaban itu sendiri adalah suatu istilah yang dikembangkan dengan tujuan untuk meminta pertanggungjawaban seseorang atas kelalaiannya yang menimbulkan kerugian pada orang lain, khususnya tuntutan hukum hak-hak perdata yang timbul dalam bidang hukum perdata. Bentuk tanggung jawab hukum dalam hukum perdata dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua) macam, yaitu tanggung jawab kontraktual dan tanggung jawab hukum atas perbuatan melawan hukum. Perbedaan antara tanggung jawab kontraktual dan tanggung jawab hukum atas pelanggaran hukum terletak pada perjanjiannya, jika dalam hubungan hukum terdapat perjanjian maka tanggung jawab itu adalah tanggung jawab kontraktual. Sedangkan apabila tidak tercapai kesepakatan dan salah satu pihak menimbulkan kerugian terhadap pihak lain, maka pihak yang dirugikan dapat menuntut pihak yang menyebabkan kerugian tersebut untuk mempertanggungjawabkan perbuatan melawan hukumnya. Tanggung jawab ini menyangkut tuntutan hukum dalam bidang hukum perdata, dimana beberapa pihak (tergugat) diwajibkan menanggung tuntutan pihak lain. Setiap gugatan timbul karena reaksi atas kerugian yang diderita pihak lain (penggugat). Dengan demikian jelas dari segi pertanggungjawaban hukum terdapat 2 (dua) pihak yang bersengketa, salah satu pihak harus bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan kepada pihak yang lain. Istilah tanggung jawab hukum menggambarkan adanya *aansprakelijkheid*, khususnya tanggung jawab yang menekankan pada tanggung jawab orang yang melakukan perbuatan melawan hukum, dimana pelaku harus mempertanggungjawabkan perbuatannya dan karenanya dapat dipertanggungjawabkan atas tindakannya. tindakan di pengadilan. Korban yang dirugikan mengajukan petisi ke pengadilan. Dalam hukum perdata dikenal bahwa tanggung jawab atas perbuatan seseorang hanya ada bila orang itu melakukan perbuatan yang tidak diperbolehkan oleh undang-undang, dan sebagian besar perbuatan yang disebutkan itulah yang dalam KUH Perdata disebut sebagai pelanggaran hukum (*onrechtmatige daad*). Perkembangan hukum perdata mengenal beberapa jenis pertanggungjawaban hukum, yaitu:

a. *Contractual Liability*. Tanggung jawab jenis ini timbul akibat wanprestasi, khususnya kegagalan memenuhi suatu kewajiban (kinerja) atau kegagalan memenuhi hak-hak pihak lain yang timbul dari hubungan kontraktual. Tanggung jawab jenis ini juga merupakan tanggung jawab yang tidak hanya didasarkan pada kewajiban kontraktual tetapi juga atas perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Oleh karena itu pengertian melanggar hukum tidak hanya terbatas pada perbuatan yang melawan hukum, bertentangan dengan kewajiban hukum seseorang dan kewajiban hukum orang lain, tetapi juga bertentangan dengan kesusilaan, bertentangan dengan kehati-hatian yang harus dilakukan dalam hubungan sosial dengan orang lain. yang lain. atau lainnya (keputusan Hoge Raad, 31 Januari 1919). Konsep *liability in tort* ini berasal dari *Napoleonic Civil Code Art.1382*, yakni, “*Everyone causes damages through his own behavior must provide compensation, if at least the victim can prove a causal relationship between the fault and damages*”. Konsep ini sejalan dengan Pasal 1365 KUH Perdata bahwa: “Setiap perbuatan yang melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut” serta memiliki empat syarat yaitu:

1) Pasien mengalami kerugian.

- 2) Terdapat kesalahan atau kelalaian (disamping individu, rumah sakit juga bisa bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya).
  - 3) Terdapat hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan.
  - 4) Perbuatan tersebut melanggar hukum.
- b. *Strict liability*. Tanggung jawab jenis ini sering disebut dengan tanggung jawab tegas, karena seseorang tetap bertanggung jawab meskipun dia tidak melakukan kesalahan, baik disengaja, ceroboh, atau lalai. Tanggung jawab ini umumnya berlaku untuk produk yang dijual atau barang komersial yang mana produsen harus mengganti kerugian atas bencana yang disebabkan oleh produk yang mereka produksi, kecuali jika produsen telah memperingatkan kemungkinan tanggung jawab tersebut. Dalam perkembangannya, tanggung jawab tegas dikenal juga dengan prinsip tanggung jawab mutlak (*no-fault liability* atau tanggung jawab tanpa kesalahan) sedangkan dalam literatur dikenal dengan prinsip tanggung jawab tegas, tidak perlu pembuktian kesalahan. Perkembangan dari tanggung jawab obyektif menjadi tanggung jawab kesalahan setidaknya dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut:
- 1) *Moral philosophy* atau alasan moral yang bersumber dari ajaran agama yang berkembang pada saat itu. Alasan ini mendorong pengakuan atas penyimpangan moral sebagai dasar yang tepat untuk menentukan kriteria tindakan ilegal.
  - 2) Opini masyarakat cenderung menganggap bahwa kelalaian juga dapat menimbulkan kerugian bagi pihak lain, apa pun unsur kesengajaannya. Oleh karena itu tersirat di sini bahwa pada awalnya, tanggung jawab tegas hanya mengakui perbuatan melawan hukum yang disengaja.

### ***C. Tanggung Gugat Dokter Bedah Orthopaedi dan Traumatologi dengan Rumah Sakit Atas Kerugian Pasien dengan Dasar Perbuatan Melawan Hukum***

*Onrechtmatige daad* diterjemahkan oleh beberapa ahli hukum di Indonesia sebagai perbuatan melanggar hukum dan ada yang mengartikan perbuatan melawan hukum. Perbuatan melanggar hukum telah diatur dalam Pasal 1365 sampai dengan Pasal 1380 B.W. pasal 1365 B.W mengatakan: "Tiap perbuatan yang melawan hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut". Pasal 1365 B.W tersebut tidak memberi pengertian dari perbuatan melanggar hukum, namun menentukan adanya kewajiban bagi tiap orang yang melakukan perbuatan yang melanggar hukum untuk mengganti kerugian atas apa yang telah dilakukannya. Hal inilah yang menjadi dasar dalam mengajukan gugatan perdata untuk menuntut hak seseorang yang dirugikan oleh perbuatan melawan hukum orang lain. Pengertian perbuatan melawan hukum diambil dari kasus hukum yang menunjukkan perkembangan penafsiran dalam sejarah hukum perdata.<sup>17</sup>

Menurut para ahli, Pasal 1365 B.W mengatur pertanggungjawaban yang timbul karena pelanggaran hukum yang dilakukan atau tidak dilakukan, sedangkan Pasal 1366 B.W mengatur pertanggungjawaban yang timbul karena kesalahan kelalaian (*onrechtmatige nalaten*). Dengan demikian jelas bahwa pelanggaran hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang disengaja, tetapi juga perbuatan karena kelalaian dan kecerobohan. Ada 4 kriteria sanksi pelanggaran hukum yang dilakukan dokter dan rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis yaitu:

1. Melanggar hak subjektif pasien.

---

<sup>17</sup>M. Khoidin, *Tanggung Gugat dalam Hukum Perdata*, Cet. 1, (Yogyakarta: LaksBang Justitia, 2020), hlm. 65

2. Melanggar kewajiban hukum dokter atau rumah sakit.
3. Melanggar kesusilaan dalam pelayanan medis.
4. Melanggar kecermatan dalam pelayanan medis.

Kriteria di atas bersifat alternatif dan tidak bersifat kumulatif, sehingga pelanggaran terhadap salah satu saja dari keempat kriteria tersebut dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum. Dokter dan rumah sakit melanggar hak subjektif pasien dengan tidak menyerahkan isi rekam medis atas permintaan atau memusnahkan rekam medis tanpa pemberitahuan terlebih dahulu kepada pasien. Rekam medis adalah dokumen milik rumah sakit, namun isi rekam medis adalah milik pasien menurut Pasal 47(1) Undang-Undang Praktik Kedokteran.<sup>18</sup>

Berdasarkan pasal 52 huruf e UU Praktik Kedokteran pasien berhak atas memperoleh isi rekam medis. Tindakan pelanggaran etika dalam pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter dan rumah sakit seringkali dikaitkan dengan pelanggaran kepatutan dalam pelayanan medis. Di Belanda, kriteria yang bertentangan dengan moralitas dimasukkan dalam kriteria yang bertentangan dengan kesopanan. Hal ini menyebabkan putusan hakim perdata kurang berlandaskan kesopanan dan lebih dianggap sebagai perbuatan melawan hukum dan etika sosial.

Tindakan dokter dan rumah sakit yang melemahkan kelayakan dan keakuratan layanan medis, seperti kurangnya persetujuan medis tertulis untuk prosedur medis berisiko tinggi misalnya tindakan operasi. Tindakan dokter dan rumah sakit yang termasuk perbuatan melanggar hukum umumnya berbentuk kelalaian (*negligence*), walaupun bisa terdapat kesengajaan misalnya tindakan pelayanan medis yang tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien yang menimbulkan pembiayaan yang tinggi atas sesuatu yang tidak seharusnya tidak cukup bermanfaat bagi pasien. Hal ini disebut kesengajaan bila dokter dan rumah sakit mengetahui perbuatannya tapi tetap dilakukan dan bertujuan mendapatkan keuntungan.

#### ***D. Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Dokter Bedah Orthopaedi dan Traumatologi Terhadap Kegagalan Implan Pasca Operasi Pasien.***

Sebagian besar masyarakat saat ini beranggapan upaya medis yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya merupakan variabel utama dalam menentukan kondisi pasien saat memerlukan penanganan medis, kenyataannya berbagai upaya medis yang canggih dan mahal sekalipun belum tentu menghasilkan kesembuhan bagi pasien demikian juga sebaliknya. Pemahaman yang masih terbatas mengenai hakekat upaya medis terjadi karena kurangnya pemahaman tentang hukum.

Profesi dokter merupakan profesi yang mulia dan menunjukkan pelayanan yang selalu mengutamakan kepentingan orang lain dan masyarakat (altruistik). Dan profesi mulia ini hanya dipercayakan kepada orang-orang yang santun, terhormat, dan paternalistik. Profesi sendiri merupakan profesi yang mewujudkan keutamaan ilmu pengetahuan, kebijaksanaan, pengabdian dan kesucian (jasmani dan mental). Pengetahuan merupakan ciri terpenting suatu profesi karena pengetahuan ini akan memandu para profesional di bidang kesehatan, seperti dokter, dokter gigi, perawat, dan bidan, menuju tingkat kompetensi dan standar tertentu sehingga dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. fungsi dan layanan.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup>Ibid.

<sup>19</sup>Eryati Darwin, Hardisman, *Etika Profesi Kesehatan*, Edisi 1, Cetakan 1, (Yogyakarta: Deepublish, 2014).

Bagi profesi kesehatan, kompetensi merupakan hal yang mutlak diperlukan bagi profesi di bidang ini dan bukan merupakan hak otomatis yang dapat dilaksanakan oleh siapa pun. Hak untuk melakukan tindakan medis merupakan suatu keistimewaan yang diberikan kepada seseorang hanya karena keahliannya.

Untuk menjamin para profesional lebih mentaati nilai-nilai dan standar etika, maka tradisi yang dimulai oleh kaum Pythagoras harus dilestarikan dengan mewajibkan setiap lulusan kedokteran mengucapkan sumpah atau ikrar ketika ingin menjadi ahli (penjaga industri pelayanan kesehatan). Sumpah Profesi (seperti Sumpah Dokter, Sumpah Perawat, atau Sumpah Bidan) pada hakikatnya adalah janji kepada masyarakat (kontrak sosial) yang dibuat atas nama Tuhan Yang Maha Esa, konsekuensinya harus dipenuhi untuk menjaga hubungan baik dengan masyarakat (*habblum minan naas*) dan hubungan dengan Sang Pencipta (*habblum minal Allah*).

Pemahaman tentang perlindungan hukum terhadap individu berasal dari gagasan pengakuan serta pembelaan hak. Guna melaksanakan perlindungan hukum pada rakyat Indonesia, dibutuhkan pelaksanaan konsepsi kerangka berpikir melalui Pancasila sebagai landasan ideologi utama. Asas ini merupakan asas pengakuan dan membela terhadap harkat, martabat manusia. Perlindungan hukum pada dasarnya terdapat dua jenis, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Bertolak dari teori kebijakan dan perlindungan hukum ada 2 (dua) model perlindungan yang dapat digunakan untuk memberikan keamanan bagi dokter dalam melaksanakan tugasnya yaitu:

- a. Perlindungan Hukum Preventif Perlindungan hukum preventif memiliki pengertian bahwa setiap subjek hukum berhak untuk dilindungi sebelum terjadinya pelanggaran.
- b. Perlindungan Hukum Represif. Peraturan perundang-undangan yang mengatur perlindungan hukum terhadap dokter dalam melaksanakan pelayanan medis adalah Pasal 78 UU Tenaga Kesehatan, menyebutkan: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerimaan pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan” Hal ini telah menunjukkan bahwa segala kerugian yang timbul pada pasien yang disebabkan oleh pelayanan kedokteran harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan. *Alternative dispute resolution* (ADR) atau alternatif penyelesaian sengketa (APS) merupakan usaha guna penyelesaian sengketa di secara non-litigasi. Dalam ADR/APS memiliki beberapa bentuk penyelesaian sengketa seperti konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi serta arbitrase. Penyelesaian sengketa medik melalui jalur alternatif juga terdapat pada Pasal 29 UU Kesehatan yang menegaskan bahwa: Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi Pengertian mediasi adalah penyelesaian sengketa dengan dibantu oleh pihak ketiga (mediator) yang netral/tidak memihak. Peranan mediator adalah sebagai penengah (pasif) yang memberikan bantuan berupa alternatif-alternatif penyelesaian sengketa untuk selanjutnya ditetapkan sendiri oleh pihak yang bersengketa. Dalam Peraturan Mahkamah Agung No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, mediasi diberikan arti sebagai cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator. Penyelesaian sengketa medis melalui mediasi sebagaimana disebutkan dalam Pasal 29 memberikan kesempatan bagi dokter guna menghindari proses hukum yang menyita waktu dan melelahkan serta mengancam aktifitas profesinya dalam masyarakat. Mediasi dapat menjadi sarana perlindungan hukum represif yang dapat ditempuh untuk menyelesaikan tuntutan hukum. Perlindungan hukum represif melalui mediasi memiliki manfaat bagi kedua pihak yang

bersengketa. Mediasi penting untuk dilakukan guna mencapai kesepakatan perdamaian antara dokter dan pasien.<sup>20</sup>

Sengketa medis yang terjadi dalam suatu hubungan terapeutik di Indonesia sering dipicu karena kejadian yang tidak diharapkan (*adverse event*) serta berkembang menjadi opini bahwa hal ini merupakan malpraktik. Sedangkan hubungan terapeutik merupakan hubungan paternalistik yang berdasarkan kepercayaan yang menghasilkan perikatan antara penyedia dan penerima pelayanan medis dengan segala hak dan kewajiban masing masing. Jenis perikatan ini lazim disebut *inspaning verbinten* yaitu dokter dituntut memberikan prestasinya berupa upaya medis berdasar teori kedokterannya.<sup>21</sup>

Beberapa Peraturan Perundang Undangan yang berisi perlindungan hukum bagi tenaga medis adalah, Pasal 50 UU Praktik Kedokteran yang menyebutkan, dokter dan dokter gigi yang melakukan praktek kedokteran mempunyai hak untuk dilindungi undang-undang, apabila tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, maka kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui konsiliasi. adalah mediasi yang digunakan dalam kasus perselisihan antara tenaga medis pemberi pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis.

Mediasi dilakukan dengan tujuan menyelesaikan suatu perselisihan di luar pengadilan melalui mediator yang disetujui oleh para pihak. Melaksanakan pekerjaan sesuai dengan standar profesional dan prosedur operasional standar. Saat itu, Pasal 66 ayat (1) UU Praktik Kedokteran mengatur bahwa sengketa kedokteran adalah perselisihan yang timbul karena dirugikannya hak-hak pasien akibat tindakan dokter atau dokter gigi yang melakukan praktek kedokteran. Hal ini menimbulkan akibat hukum yang memerlukan akuntabilitas dokter sebagai otoritas kesehatan dan/atau rumah sakit/klinik sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan.

Beberapa bentuk penyelesaian sengketa kedokteran dapat dilaksanakan melalui berbagai mekanisme, khususnya penyelesaian secara musyawarah, jika tidak tercapai kesepakatan konsiliasi maka perselisihan tersebut akan dibawa ke lembaga profesi kedokteran atau pengadilan. Dalam pelayanan kesehatan Pada Pasal 27 UU Kesehatan ayat 1, Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

Dokter didalam Pasal 1 angka 2 UU Praktik Kedokteran adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik dalam maupun luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang undangan. Dokter yang menjalankan praktik wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan Pasal 1 angka 7 UU Praktik Kedokteran serta tercatat pada surat registratasi dokter sesuai dengan Pasal 1 angka 8 UU Praktik Kedokteran.

Perlindungan hukum yang terkandung dalam doktrin *vicarious liability* juga memiliki makna perlindungan hukum terhadap tenaga medis. *Vicarious Liability* juga memberikan perlindungan hukum kepada tenaga medis karena jelas bahwa doktrin *vicarious liability* yang terkandung dalam kitab undang-undang hukum perdata itu memberikan perlindungan hukum kepada setiap orang yang menerima perintah kerja dari orang lain atau dari suatu lembaga atau dari suatu perusahaan. Sehingga dikaitkan dengan posisi tenaga medis, sudah barang tentu apabila tenaga medis itu mendapat tugas dari rumah sakit dan tugas itu dijalankan dengan sebaik baiknya, maka dengan adanya doktrin *vicarious liability*, apabila dari pelaksanaan tersebut memunculkan masalah maka dengan tidak hanya

---

<sup>20</sup>Komar Harifi, Kebijakan Hukum terhadap dokter di rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan nasional, *Syar Hukum Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 16, No. 2, 2018, hlm. 171.

<sup>21</sup>Setyo Trisnadi, Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis, *Jurnal Pembaharuan Hukum*, Vol.4 No.1, 2017.

tenaga medis tersebut tetapi juga rumah sakit atau perusahaan atau pimpinan atau pemberi kerja ikut bertanggungjawab atau bertanggung gugat.

*Vicarious liability* dalam perspektif hukum perdata maka pemberi tugas atau pemberi kerja dapat dituntut ganti kerugian, sedangkan dalam konteks pidana, pembuktiannya kearah ikut serta. *Vicarious liability* adalah doktrin yang terlahir dari hukum perdata, jadi kalau ada peraturan yang lebih khusus, belum ada ketentuan yang menjamin perlindungan hukum terhadap tenaga medis. maka dapat ditarik dari doktrin *vicarious liability* dalam kitab hukum perdata.<sup>22</sup>

Beberapa hal yang wajib dilakukan oleh dokter guna menghindari dari tuntutan medis adalah:  
23

### 1. *Informed consent*

Dalam menjalankan pelayanan kesehatan khususnya berkaitan dengan tindakan medis dikenal adanya *informed consent* yang merupakan kewajiban terhadap dokter. *Informed consent* mempunyai dua kata, yaitu "*informed*" yang berarti penjelasan atau informasi (informasi) dan "*consent*" yang berarti persetujuan atau otorisasi. Oleh karena itu, *informed consent* berarti persetujuan pasien dan/atau keluarganya setelah menerima informasi lengkap dari dokter tentang tindakan medis yang akan diambil terhadapnya dan segala risiko yang mungkin timbul.<sup>24</sup>

Persetujuan pasien untuk setiap tindakan medis mutlak diperlukan, kecuali pasien dalam situasi tertentu seperti keadaan darurat yang memerlukan bantuan segera untuk menyelamatkan nyawa dan fungsi penting lainnya. Persetujuan ini disebut dengan *informed consent*, karena sebelum diberikan kepada pasien dan/atau keluarganya (jika pasien tidak kompeten dalam keadaan darurat), mereka harus diberitahu tentang beberapa aspek tindakan medis yang akan diambil. Informasi tersebut harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan tindakan medis, karena ia sendiri yang memahami dengan jelas kondisi pasien dan kemungkinan akibat dari tindakan medis yang akan dilakukannya.<sup>25</sup>

*Informed consent* juga dapat dilimpahkan kepada dokter atau perawat lain, namun jika terjadi kesalahan komunikasi dalam memberikan informasi tersebut, maka dokter yang melakukan tindakan medislah yang bertanggung jawab atas kesalahan tersebut. Selama komunikasi dengan pasien dan/atau keluarganya, diskusi yang lebih rinci mungkin terjadi yang memerlukan keahlian untuk memastikan pemahaman dari pihak penyedia informasi. Persetujuan yang diinformasikan juga dapat diberikan secara lisan. *Informed consent* dapat diperoleh antara lain dari pasien :

- a. melalui bahasa yang baik dan benar serta tertulis
- b. melalui bahasa lisan yang baik dan benar secara lisan
- c. melalui bahasa yang tidak sempurna asal dapat diterima oleh pihak lawan
- d. melalui bahasa isyarat asal dapat diterima oleh pihak lawan
- e. dengan diam atau membisu tetapi asal dipahami atau diterima oleh pihak lawan

---

<sup>22</sup>Asas *Vicarious Liability* dalam Perspektif Hukum Perdata, dalam <https://lentera-hukum.com/asas-vicarious-liability-dalam-perspektif-hukum-perdata.html>. Diakses pada 24 Juli 2023 Pukul 18.06 WIB.

<sup>23</sup>Michelle Gabriele Monica Rompis, Perlindungan Hukum Terhadap Dokter yang Diduga Melakukan Medical Malpraktik, *Jurnal Lex Crimen*, Vol. 4 No. 4, Juni 2017.

<sup>24</sup>Ibid.

<sup>25</sup>Ibid.

Permenkes 290/Menkes/PER/III/2008 yang berisi delapan bab dan enam belas pasal, mengatur tentang hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan *informed consent*, berisi antara lain :

- a. Kewajiban tenaga kesehatan memberikan informasi baik diminta maupun tidak diminta, memberikan informasi secara adekuat tentang perlunya tindakan medik serta risiko yang dapat ditimbulkan, dapat disampaikan secara lisan serta cara penyampaian informasi harus menyesuaikan dengan kondisi pasien. Dokter harus memberikan informasi selengkap-lengkapnyanya kecuali dokter menilai bahwa informasi yang akan diberikan merugikan pasien atau pasien menolak menerima informasi, dalam hal ini "informasi" dengan persetujuan pasien, dapat diteruskan kepada keluarga terdekat dari pasien didampingi oleh seorang perawat/paramedik.
- b. Informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang akan dilakukan, baik diagnostik maupun terapeutik, informasi cukup diberikan secara lisan, informasi harus diberikan secara jujur dan benar kecuali dokter menilai akan merugikan pasien dan informasi tersebut dengan persetujuan pasien akan diberikan kepada keluarga pasien.
- c. Pemberi informasi adalah dokter yang bersangkutan dalam hal berhalangan dapat diberikan oleh dokter lain dengan pengetahuan dan tanggungjawab dari dokter yang bersangkutan, dibedakan antara tindakan operasi dan bukan operasi, untuk tindakan operasi harus dokter yang memberikan informasi, untuk bukan tindakan operasi sebaiknya oleh dokter yang bersangkutan, tetapi dapat juga oleh perawat/paramedik.
- d. Jika perluasan operasi dapat diprediksi, maka informasi harus diberikan sebelumnya, dalam hal ini tidak dapat diprediksi sebelumnya, maka demi menyelamatkan jiwa pasien dapat dilaksanakan tindakan medik dan setelah dilaksanakan tindakan, dokter yang bersangkutan harus memberitahukan kepada pasien atau keluarganya.
- e. Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan dan persetujuan dapat diberikan secara tertulis maupun secara lisan, tetapi tindakan medik yang mengandung risiko tinggi harus dibuat persetujuan secara tertulis dan ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- f. Yang berhak memberikan persetujuan, adalah mereka yang dalam keadaan sadar dan sehat mental, telah berumur 21 tahun namun dalam perwalian, izinnya ada pada wali/wali, bagi anak di bawah umur (di bawah 21 tahun dan lajang) ada pada orang tua/wali, keluarga terdekat atau majikannya sendiri.
- g. Bagi pasien yang tidak sadarkan diri/pingsan, tidak didampingi kerabat dan memerlukan intervensi medis segera, persetujuan tidak diperlukan.
- h. Dokter yang melakukan tindakan medis tanpa izin akan dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin medisnya.

Pemberian informasi harus sesuai dengan keadaan dan kondisi pasien. Idealnya, setiap dokter harus bersedia meluangkan waktu untuk beradaptasi dengan keadaan dan kondisi pasiennya. Akibat pekerjaan sehari-hari, seringkali dokter tidak lagi peka terhadap kondisi dan kondisi pasien. Terkadang terdapat perbedaan persepsi antara pemberi pelayanan medis dengan penerima pelayanan medis, hal ini sangat penting menurut pasien, namun tidak menurut dokter.

## 2. Rekam medik

Rekam medis Selain *informed consent*, dokter juga wajib membuat “rekam medis” untuk setiap kegiatan pelayanan medis kepada pasiennya. Ketentuan mengenai rekam medis diatur dalam Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis diciptakan untuk berbagai manfaat, termasuk pengobatan pasien, peningkatan kualitas layanan, pendidikan dan penelitian, keuangan, statistik medis, dan bukti masalah hukum, disiplin dan etika.<sup>26</sup>

Alasan ini sesuai dengan pandangan filosofis bahwa “pasienlah yang membayar pengobatannya, bukan kasusnya”. Oleh karena itu sudah sepantasnya Pasal 12 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis menegaskan bahwa Rekam Medis adalah milik fasilitas kesehatan. Yang menimbulkan pertanyaan adalah bunyi ayat (2) pasal yang menyebutkan bahwa isi rekam medis adalah milik pasien. Membingungkan karena dari sudut pandang hukum, rekam medis adalah suatu dokumen karena merupakan selembar kertas yang berisi kata-kata yang mengandung makna tentang suatu keadaan, suatu fakta atau suatu tindakan. Sebuah dokumen tentu tidak bisa lepas dari isinya.

Dalam Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008, Bab V pasal 12 disebutkan bahwa:

- a. Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan.
- b. Isi rekam medis merupakan milik pasien.
- c. Isi rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk ringkasan rekam medis
- d. Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diberikan, dicatat atau *dicopy* oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

Mengingat isi rekam medis adalah data tentang pasien, sedangkan pasien sendiri mempunyai hak untuk diberitahu, maka konsekuensinya adalah pasien mempunyai hak untuk:

- a. Mengetahui isi rekam medis untuk informasi medis secara detail.
- b. Menggunakan isi rekam medis untuk berbagai kepentingannya, misalnya untuk kelengkapan administrasi asuransi
- c. Memberikan persetujuan (*konsen*) atau menolak memberikan persetujuan kepada pihak lain yang ingin memanfaatkannya, baik individu atau lembaga (korporasi).

Seorang dokter dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran pasiennya, menurut Permenkes No. 36/Menkes/PER/III/2012 merupakan data atau informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya. Rahasia kedokteran meliputi informasi dan data berupa:<sup>27</sup>

- a. Identitas pasien.
- b. Kesehatan pasien berisi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosa, riwayat pengobatan, dan tindakan medis.
- c. Hal lain yang berhubungan dengan pasien.

---

<sup>26</sup>Ibid.

<sup>27</sup>Filosofia Putri Kemala Dewi, Perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis yang menyebabkan pasien meninggal dunia, *Jurnal Rechtsidee*, Vol. 6, No. 1, Desember, 2019, hal, 9.

## PENUTUP

Kesimpulan yang dapat dihasilkan dari penelitian ini yaitu:

1. Karakteristik pelayanan bedah orthopaedi dan traumatologi di rumah sakit mengacu pada aturan dasar yaitu peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*). Beberapa diantaranya yaitu, kewajiban dokter orthopaedi adalah mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran yang berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP), memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Beberapa tindakan operasi pasien bedah orthopaedi dan traumatologi baik tindakan emergensi ataupun non emergensi memiliki risiko medis atau risiko tindakan atas pemasangan implan yang dapat terjadi pada waktu pasca operasi mulai dari risiko yang ringan sampai berat. Pemberian *informed consent* pada pasien yang akan menjalani tindakan medis harus lengkap. Risiko medis tidak dapat diperkirakan kejadiannya secara pasti dan jelas.
2. Tanggung gugat dokter bedah orthopaedi dan traumatologi atas terjadinya kegagalan implan pasca operasi pasien meliputi hubungan hukum berdasarkan hubungan kontrak untuk merawat pasien. Bentuk pertanggungjawaban hukum perdata yang mengatur adalah Pasal 1239 KUHPer, berisi tanggung gugat berdasarkan wanprestasi atau imkar janji serta Pasal 1365 KUHPer, berisi tanggung gugat berdasarkan perbuatan melawan hukum. Sedangkan bentuk perlindungan hukum bagi tenaga medis diatur pada Pasal 50 UU Praktik Kedokteran, yang menyebutkan dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Eryati Darwin, Hardisman, *Etika Profesi Kesehatan*, Edisi 1, Cetakan 1, Deepublish, Yogyakarta, 2014.
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, h. 98.
- Makmur Jaya Yahya, *Pelimpahan wewenang dan perlindungan hukum tindakan kedokteran kepada tenaga kesehatan dalam konteks hukum administrasi Negara*, Refika Aditama, Bandung, Cet 1, 2020.
- M. Khoidin, *Tanggung Gugat dalam Hukum Perdata*, LaksBang Justitia, Yogyakarta, Cet. 1, Juni 2020.
- Nandang Alamsyah, *Pengantar Ilmu Hukum/PTHI*, Edisi 4, Cetakan kedua, Universitas Terbuka, 2022.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Revisi, Kencana, Cetakan ke 15, Maret 2021.
- Pitono et al, *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*, Edisi Kedua, Airlangga University Press, 2006.
- R. Soetojo Prawirohamidjojo, Marthalena Pohan. *Hukum Orang dan Keluarga*. Surabaya: Airlangga University Press, 2000.

Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Cetakan 2010.

## **B. Artikel Jurnal**

Anetta Christy, Tanggung Gugat Dokter Dan Rumah Sakit DS Di Kota Surabaya Atas Tertinggalnya Kasa Dalam Tubuh Mr X Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Serta Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, *Calypra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 4 No.2, 2015.

Endang Kusuma Astuti, Tanggung gugat dokter dan rumah sakit kepada pasien pada kegagalan pelayanan medis di rumah sakit. *Jurnal Masalah masalah hukum*, Vol. 40, No. 2 2011.

Komar Harifi, Kebijakan Perlindungan Hukum Terhadap Dokter di Rumah Sakit dalam Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional, *Syar Hukum Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 16, No. 2, 2018.

Mahsun Ismail, Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dalam Menangani Kedaan Medis Darurat Berdasarkan *Implied Consent*, *Islamadina Jurnal Pemikiran Islam* Vol 20, Nomor 1, Maret 2019.

Michel Daniel Mangkey, Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis, *Lex et Societatis*, Vol. II/No. 8/SepNov/2014.

Michelle Gabriele Monica Rompis, Perlindungan Hukum Terhadap Dokter yang Diduga Melakukan Medical Malpraktik, *Jurnal Lex Crimen*, Vol. 4 No. 4, Juni 2017.

Muh Endro Susilo, Malpraktek Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual, *Law And Justice* Vol. 6, No. 1, 2021.

Setyo Trisnadi, Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis, *Jurnal Pembaharuan Hukum*, Vol.4 No.1, 2017.

Venny Sulistyani, Zulhasmar Syamsu, Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis, *Lex Jurnalica* Vol. 12, No. 2, 2015.

Wahyu Rizki Kartika Ilahi, Resiko medis dan kelalaian medis dalam aspek pertanggungjawaban pidana, *Jurnal Hukum Volkgeist*, Vol. 2, No. 2 April, 2019.

## **C. Hasil Penelitian/Tugas Akhir**

Yunanto, Pertanggungjawaban dokter dalam transaksi terapeutik, *Tesis*, Program Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang, 2009.

## **D. Internet**

Asas Vicarious Liability dalam Perspektif Hukum Perdata, dalam <https://lentera-hukum.com/asas-vicarious-liability-dalam-perspektif-hukum-perdata.html>. Diakses pada 24 Juli 2023 Pukul 18.06 WIB.

## **E. Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.