

Perlindungan Hukum Pasien atas Malpraktik Medis Berdasarkan Hukum Positif Indonesia

Eky Rafliandi

Fakultas Hukum Universitas Pamulang

ekyrafliandi14@gmail.com

ABSTRACT

Legal protection for victims of medical malpractice is an important element in the health law system to ensure patient safety and the quality of health services. This article discusses the implementation of legal protection for victims of medical malpractice in Indonesia, with a focus on regulatory review, liability of medical personnel, and juridical implications for medical practice. Based on Law No. 29/2004 on Medical Practice and Law No. 36/2009 on Health, the rights and obligations of doctors and patients are explained, including the dispute resolution mechanism through the Indonesian Medical Discipline Honor Council (MKDKI). In addition, case analysis of Decision Number 85/PDT/2021/PT PAL shows that judges' reasoning in malpractice cases contributes to health policy reform, strengthening hospital supervision, and improving patient safety standards. This article highlights the importance of mediation in dispute resolution, sanctioning violations, and the urgency of applying the principle of layered liability. The study provides recommendations to strengthen the health legal system through improved regulation, education of medical personnel, and development of risk management in hospitals.

Keywords : Legal Protection, Medical Malpractice, Patient Rights, Indonesian Positive Law.

ABSTRAK

Perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medis merupakan elemen penting dalam sistem hukum kesehatan untuk menjamin keselamatan pasien dan kualitas layanan kesehatan. Artikel ini membahas implementasi perlindungan hukum bagi korban malpraktik medis di Indonesia, dengan fokus pada tinjauan regulasi, pertanggungjawaban tenaga medis, serta implikasi yuridis terhadap praktik kedokteran. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan hak dan kewajiban dokter maupun pasien, termasuk mekanisme penyelesaian sengketa melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Meskipun UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjadi dasar hukum dalam pembahasan ini, penting untuk mengaitkannya dengan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang telah menggantikan beberapa undang-undang sebelumnya. Selain itu, analisis kasus Putusan No. 85/PDT/2021/PT PAL menunjukkan bahwa pertimbangan hakim dalam kasus malpraktik berkontribusi pada reformasi kebijakan kesehatan, penguatan pengawasan rumah sakit, dan peningkatan standar keselamatan pasien. Artikel ini menyoroti pentingnya mediasi dalam penyelesaian sengketa, pemberian sanksi terhadap pelanggaran, serta urgensi penerapan prinsip pertanggungjawaban berlapis..

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Malpraktik Medis, Hak Pasien, Hukum Positif Indonesia.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Sedangkan pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional (Isfandyarie, 2005). Dokter sebagai anggota profesi kesehatan yang mengabdikan ilmunya untuk kepentingan umum, mempunyai kebebasan, dan kemandirian yang berorientasi kepada nilai-nilai kemanusiaan sesuai dengan kode etik kedokteran.

Persoalan malpraktik kedokteran lebih dititik beratkan pada permasalahan hukum karena malpraktik kedokteran adalah praktik kedokteran yang mengandung sifat melawan hukum sehingga menimbulkan akibat fatal bagi pasien. Tujuan utama dari pengaturan itu adalah untuk melindungi masyarakat, dalam hal ini pasien dari praktek pengobatan yang tidak bermutu, bersifat coba-coba atau yang dapat membahayakan kesehatan. Begitu juga apabila dokter atau tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medik terhadap pasien dapat menggunakan keterampilan dan pengetahuannya dengan baik dan berhati-hati agar tidak menimbulkan kesalahan yang dapat merugikan dokter sendiri maupun pasien.¹

Kasus malpraktik medis di Indonesia menjadi salah satu isu yang banyak menimbulkan polemik di tengah masyarakat. Malpraktik merujuk pada kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam memberikan layanan kesehatan yang mengakibatkan kerugian bagi pasien. Kesalahan ini bisa berupa tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi, kurangnya kehati-hatian, atau kegagalan dalam mengikuti prosedur yang tepat. Malpraktik dapat mengarah pada kerugian fisik dan psikologis bagi pasien, serta dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang mengganggu kualitas hidup pasien.

Perlindungan hukum bagi pasien sebenarnya telah diatur dalam berbagai undang-undang, seperti UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Kedua undang-undang ini menetapkan hak-hak pasien, termasuk hak atas informasi dan hak atas perlindungan terhadap malpraktik. Secara normatif, undang-undang ini dirancang untuk melindungi hak-hak pasien dan mengatur kewajiban tenaga medis agar mereka bekerja sesuai dengan standar profesional.

¹ Yusri Lisangan, "PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PELAKU MALPRAKTIK MEDIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU", Indonesian Journal of Legality of Law e-ISSN : 2477-197X

Akan tetapi, penerapan perlindungan hukum ini sering kali tidak berjalan optimal dalam praktik. Meskipun UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjadi dasar hukum dalam pembahasan ini, penting untuk mengaitkannya dengan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang telah menggantikan beberapa undang-undang sebelumnya.

Dari perspektif hukum positif, pasien memiliki hak untuk menuntut ganti rugi atas kerugian yang diderita akibat tindakan medis yang lalai, sebagaimana diatur dalam KUHPer. Di sisi lain, KUHP juga mengatur sanksi pidana untuk kelalaian yang mengakibatkan luka atau kematian pada orang lain. Meski regulasi ini bertujuan melindungi hak-hak pasien secara ideal, banyak kasus di mana pengadilan tidak mengabulkan tuntutan ganti rugi atau pidana akibat lemahnya bukti atau sulitnya membuktikan kelalaian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana hukum positif di Indonesia memberikan perlindungan bagi pasien dalam kasus malpraktik medis. Melalui pendekatan normatif, jurnal ini akan membahas penerapan UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, KUHPerdata, dan KUHP sebagai landasan hukum bagi pasien untuk menuntut haknya.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih jelas tentang perlindungan hukum pasien serta tantangan dalam menegakkan keadilan yang seharusnya terlaksana, khususnya dalam konteks kasus malpraktik medis di Indonesia.

PERMASALAHAN

Kasus malpraktik medis yang merugikan pasien kerap menjadi isu yang kompleks dan menuntut penyelesaian hukum yang tepat di Indonesia. Perlindungan hak-hak pasien dalam menghadapi kasus malpraktik menjadi penting, khususnya terkait penerapan hukum positif yang menjamin keselamatan dan hak pasien atas pelayanan medis yang berkualitas. Berdasarkan pemaparan diatas didapatkan suatu persoalan yang menarik untuk diangkat, yaitu bagaimana penerapan hukum positif di Indonesia dalam melindungi hak pasien yang mengalami malpraktik medis? bagaimana dampak dari pertimbangan hakim dalam putusan No. 85/PDT/2021/PT PAL?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat normatif yuridis, yaitu penelitian mengenai teori, kaidah (norma) dan sistematika hukum. Dikarenakan dimana hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas. Dalam tulisan ini penulis menganalisis beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu malapraktik kedokteran yakni

PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum

Pengertian perlindungan adalah tempat berlindung, hal (perbuatan dan sebagainya) memperlindungi. Dalam KBBI yang dimaksud dengan perlindungan adalah cara, proses, dan perbuatan melindungi. Sedangkan hukum adalah peraturan yang dibuat oleh pemerintah atau yang data berlaku bagi semua orang dalam masyarakat (negara). Perlindungan Hukum merupakan unsur yang harus ada dalam suatu negara. Setiap pembentukan negara pasti didalamnya ada hukum untuk mengatur warga negaranya. Dalam suatu negara, pasti terjadi hubungan antara negara dengan warganegaranya. Hukum adalah suatu peraturan yang memaksa, akan tetapi tidak untuk memaksakan sesuatu pada seseorang melainkan untuk melindungi kepentingan manusia. Hal ini disebabkan karena kepentingan itu kerap kali diancam atau dilanggar oleh pihak tertentu sehingga hukum perlu menggunakannya dan bila perlu memaksa.²

Tujuan perlindungan hukum tentunya untuk memberikan rasa aman baik secara fisik maupun secara mental dari ancaman, gangguan teror atau kekerasan dari pihak manapun berdasarkan asas negara hukum. Hubungan hukum yang dilakukan antara pelaku hukum dapat memperoleh kepastian hukum sehingga setiap hubungan hukum dapat menciptakan kedamaian, keadilan, dan juga kemanfaatan kepada masing-masing pihak. Tujuan perlindungan hukum dilakukan agar para pelaku hukum atau masing-masing pihak dapat saling percaya dan saling memiliki itikad baik, agar tidak ada hak-hak dari masing-masing pihak yang dilanggar satu sama lain³.

Kesalahan tenaga medik dalam melaksanakan tugas profesionalnya atau dikenal secara teknis dengan istilah malpraktik medik menjadi dasar dilakukannya pertanggungjawaban hukum yang dikenal dengan istilah medical liability. Meskipun malpraktik medik bukan satu-satunya dasar dilakukannya pertanggungjawaban hukum tenaga medik (medical liability), umumnya orang selalu mengaitkan keduanya. Hal demikian telah mengaburkan konsep pertanggungjawaban hukum tenaga medik. Batas-batasnya konseptualnya menjadi tidak jelas, dalam arti mana-mana yang termasuk pertanggungjawaban karena malpraktik medik dan mana-mana yang termasuk pertanggungjawaban karena perbuatan lainnya menjadi rancu. Kerancuan ini terjadi salah satunya sebagai akibat dari kerancuan pemahaman tentang konsep malpraktik medik itu sendiri.

² R. Soeroso, 1992, Pengantar Ilmu Hukum, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 24

³ Ridwan Khairand, 2003, *Itikad Baik dalam Kebebasan Berkontrak*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta. hlm. 217.

Malpraktik sebenarnya adalah istilah umum yang berlaku di semua bidang profesi. Dalam bahasa Inggris malpraktik (malpractice) dipahami sebagai professional misconduct yang secara etimologis artinya kesalahan profesional. Dalam hal ini yang dimaksudkan adalah kesalahan yang terjadi pada saat seorang tenaga profesional menjalankan tugas atau pekerjaan profesinya. Jika kesalahan tersebut dilakukan oleh seorang tenaga medik pada saat melakukan tindakan medik, hal demikian dikenal dengan sebutan malpraktik medik (medical malpractice).

Istilah malpraktik medik, sebagaimana telah disinggung, diadopsi dari istilah dalam bahasa Inggris medical malpractice. Esensi dari perbuatan yang disebut malpraktik medik adalah kelalaian tenaga medik pada waktu melakukan tindakan medik. Oleh karena itu di berbagai negara seperti Inggris, Canada, Australia, Swedia, New Zealand, India, Singapore, dan juga Malaysia, konsep malpraktik medik lebih populer dengan sebutan medical negligence (kelalaian medik). Dari segi istilah sendiri tampak jelas bahwa medical negligence lebih bernuansa 'kelalaian'. Berangkat dari kenyataan ini, mestinya malpraktik medik dikonstruksikan sebagai sebuah bentuk 'kelalaian' saja, tidak mencakup unsur 'kesengajaan'.⁴

Untuk itu hak dan kewajiban tersebut juga telah diatur dalam undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Hak dan kewajiban dokter meliputi:

1. Hak

- a. Mendapatkan perlindungan hukum selama dia melakukan tugas sesuai dengan ketentuan serta peraturan yang mengatur;
- b. Menjalankan pelayanan medis sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan; serta
- c. Mendapatkan informasi secara akurat dan benar dari pasien, keluarga, maupun orang yang mewakilinya.

2. Kewajiban

- a. Dokter berkewajiban untuk menjalankan pelayanan medis dengan yang telah ditentukan;
- b. Dokter dalam hal ini berkewajiban apabila dalam pemeriksaannya tidak bisa melakukan tindakan medisnya, maka wajib merujuk pasien kepada dokter lainnya yang memang memiliki keahlian serta keterampilan dalam menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh pasien;
- c. Dokter berkewajiban merahasiakan data pasien; serta d. Melakukan pertolongan kondisi kedaruratan atas perihal diskresi, kecuali apabila

⁴ Muh Endriyo Susila, "Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual", Law And Justice Vol. 6, No. 1, 2021, pp. 46-61.

ada tenaga kesehatan lainnya yang bertugas dan mampu melakukan tindakan tersebut.

Apabila hak dan kewajiban dokter telah didefinisikan secara keseluruhan, maka hak dan kewajiban yang dimiliki pasien, yakni:

1. Hak

- a. Berhak mendapatkan informasi secara lengkap terkait tindakan medis apa yang akan diberikan;
- b. Berhak meminta pendapat kepada dokter;
- c. Pasien berhak mendapatkan pelayanan medis;
- d. Pasien berhak menolak apabila dirasa tindakan medis yang akan dilakukan tidak sesuai; serta
- e. Berhak mendapatkan catatan medis terkait permasalahannya.

2. Kewajiban

- a. Pasien berkewajiban memberikan informasi secara lengkap mengenai keluhan kesehatannya;
- b. Pasien berkewajiban mengikuti arahan dari dokter; serta
- c. Pasien berkewajiban menaati peraturan yang berada di pelayanan kesehatan.⁵

Perlindungan hukum terhadap korban malpraktek agar hak-haknya dapat terpenuhi dan melindungi masyarakat luas agar tidak lagi menjadi korban malpraktek termasuk melindungi hak-hak pelaku. Dalam praktik, perlindungan hukum termanifestasi dalam berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun. Perlindungan hukum juga terwujud dalam kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.⁶

Seperti di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) yang memberikan perlindungan terhadap korban malpraktek melalui pertanggungjawaban hukum pidana terhadap dokter diatur dan diancam dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yaitu dalam Pasal 359, Pasal 360 Ayat (1) dan (2) serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Salah satunya Pasal 360 KUHP menyebutkan:

1. Barang siapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka berat, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya satu tahun.

⁵ Fayuthika Alifia Kirana Sumeru, "Perlindungan Hukum terhadap Diskresi Tindakan Medis dalam Kondisi Kedaruratan yang Dianggap sebagai Tindakan Malpraktek Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran", Jurnal Pendidikan dan Konseling Volume 5 Nomor 1 Tahun 2023.

⁶ Y.A. Triana Ohoiwutun, 2007, Bunga Rampai Hukum Kedokteran Edisi I, Banyu Media Publishing, Malang, hlm. 5.

2. Barang siapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatan atau pekerjaannya sementara, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya Sembilan Bulan atau pidana dengan pidana kurungan Selama-lamanya enam bulan atau pidana denda setinggi-tingginya empat ribu lima ratus rupiah. Jika berdasarkan pasal-pasal tersebut diatas, jika diterapkan pada kasus.

Sedangkan bentuk perlindungan hukum terhadap korban malpraktek melalui KUH Perdata, yaitu berupa pengaturan dan pertanggungjawaban dokter yang melakukan malpraktek untuk memberikan ganti rugi kepada korban malpraktek atas kerugian yang timbul karena:

- a. Tidak ditepatinya perjanjian terapeutik yang telah disepakati oleh dokter atau wanprestasi (cedera janji) yaitu berdasarkan Pasal 1239 KUH Perdata.
- b. Perbuatan Melawan hukum, yaitu berdasarkan Pasal 1365 KUH perdata.
- c. Kelalaian atau ketidak hati-hatian dalam berbuat atau bertindak, yaitu berdasarkan pasal 1366 KUHPerdota.
- d. Melalaikan kewajiban berdasarkan Pasal 1367 ayat (3)

Perlindungan hukum terhadap pasien dalam UU Kesehatan (No. 36 Tahun 2009) dan UU Praktik Kedokteran (No. 29 Tahun 2004) di Indonesia berfokus pada hak-hak pasien untuk mendapatkan layanan medis yang aman dan berkualitas. UU Kesehatan mengatur hak pasien untuk menuntut ganti rugi atas kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan medis, sebagaimana diatur dalam Pasal 58 UU Kesehatan. Sementara itu, UU Praktik Kedokteran memberikan pengaturan terkait kewajiban dokter dan mekanisme disiplin terhadap tenaga medis yang lalai, termasuk pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, maka dokter yang diduga melakukan tindakan malpraktek medis akan diperiksa oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

MKDKI ini yang berwenang untuk menerima pengaduan memeriksa serta memberikan keputusan terkait pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter. Walaupun demikian, sebagaimana yang diatur dalam pasal 66 ayat 3 UU Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa “pengaduan setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktek/malpraktek kepada MKDKI tidak menghilangkan hak setiap orang melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak berwenang atau dengan kata lain menggugat ke pengadilan”. Jadi dalam Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran ini belum diatur secara jelas mengenai sanksi dokter yang melakukan tindakan malpraktek bahkan tidak memuat sama sekali ketentuan tentang malpraktek.

UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran hanya mengatur mengenai sanksi pidana bagi para pesaing yaitu dokter yang bekerja tanpa memiliki surat tanda registrasi atau surat izin praktek. Dalam Undang-Undang ini diatur juga mengenai hak dan kewajiban pasien sebagaimana diatur dalam pasal 52 dan 53. Akan tetapi didalam Undang-Undang ini sama sekali tidak diatur mengenai sanksi pidana yang akan dikenakan apabila hak pasien tersebut dilanggar oleh dokter. Yang diatur hanyalah sanksi pidana yang akan dikenakan pada dokter yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis sesuai dengan ketentuan pasal 79 huruf b Undang-Undang Praktek Kedokteran.

Meskipun UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjadi dasar hukum dalam pembahasan di atas, penting untuk mengaitkannya dengan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang telah menggantikan beberapa undang-undang sebelumnya. Dalam konteks hukum yang berlaku saat ini, UU No. 17 Tahun 2023 memperbarui banyak ketentuan, termasuk perlindungan hukum terhadap pasien, hak dan kewajiban tenaga medis, serta tanggung jawab institusi kesehatan.

Dalam UU baru ini, ketentuan mengenai hak pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan tidak diskriminatif dijabarkan dalam Pasal 101 hingga Pasal 124 UU No. 17 Tahun 2023. Hak-hak ini mencakup pelayanan kesehatan darurat tanpa persyaratan pembayaran di muka (Pasal 124 ayat (1)) serta hak pasien untuk mendapatkan informasi yang lengkap sebelum tindakan medis dilakukan (Pasal 104 ayat (2)). Ketentuan ini sejalan dengan perlindungan hak pasien sebagaimana diatur dalam UU lama, namun dalam UU baru, pendekatannya lebih komprehensif dan mencakup kondisi darurat serta perlindungan lebih luas dalam situasi bencana atau pandemi.

Sementara itu, tanggung jawab tenaga kesehatan diatur secara lebih spesifik dalam Pasal 106 UU No. 17 Tahun 2023, yang mewajibkan tenaga medis untuk melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan kode etik. Ketentuan ini memperkuat pengaturan dalam Pasal 51 UU No. 29 Tahun 2004, yang mengatur bahwa tenaga medis wajib menjalankan tindakan medis dengan kehati-hatian dan mengutamakan keselamatan pasien. Adapun tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, telah diperbarui dalam Pasal 118 hingga Pasal 122 UU No. 17 Tahun 2023. Institusi kesehatan bertanggung jawab memastikan kualitas layanan, termasuk pengawasan terhadap tenaga medis, dan memberikan layanan darurat tanpa menunda karena alasan administrasi atau finansial (Pasal 119 ayat (2)). Ketentuan ini menjadi pelengkap dari Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang sebelumnya mengatur tanggung jawab rumah sakit.

Sejatinya masyarakat tidak bisa terlepas dari hukum kesehatan. Hal ini dikarenakan dengan adanya hukum kesehatan, sebenarnya keselamatan masyarakat dapat terjamin. Salah satu ruang lingkup hukum kesehatan yang akan dibahas ialah hukum kedokteran. Diantara semua ruang lingkup Hukum Kesehatan, Hukum Kedokteran lah yang paling sering dikaitkan dengan Hukum Kesehatan. Hal itu dikarenakan dalam setiap pembahasan mengenai Hukum Kesehatan, Hukum Kedokteran lah yang selalu muncul dalam pembahasan tersebut. Hukum Kedokteran muncul dalam masyarakat untuk menghindari hal-hal yang sebenarnya dapat merugikan masyarakat itu sendiri.

Meskipun demikian, dalam kasus seperti Putusan No. 85/PDT/2021/PT PAL, hukum yang diterapkan tetap mengacu pada UU lama, sesuai dengan asas *lex temporis delicti* yang menegaskan bahwa hukum yang berlaku adalah hukum pada saat peristiwa terjadi. Pengaturan dalam UU No. 17 Tahun 2023 dapat menjadi pedoman untuk kasus serupa di masa depan, dengan memberikan pendekatan hukum yang lebih holistik dan responsif terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan modern. Dengan demikian, meskipun UU lama menjadi rujukan dalam kasus ini, UU baru dapat digunakan sebagai landasan untuk memperkuat perlindungan hukum di sektor kesehatan.

Dampak Pertimbangan Hakim Dalam Putusan Nomor 85/PDT/2021/PT PAL

Perkara yang dihadapi oleh Penggugat, Dr. Sahlan, S.H., S.E., M.S., melibatkan tiga Tergugat yang berperan dalam penanganan medis dan kesehatan masyarakat, yaitu: (1) Kepala/Direktur RS Woodward Palu, (2) Gubernur Provinsi Sulawesi Tengah Cq Kepala/Direktur RSD Madani, dan (3) Presiden Republik Indonesia Cq Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kasus ini mencuat sebagai akibat dari serangkaian insiden yang dialami oleh Penggugat dan istrinya, Ny. Grace Visca Sandagang, yang berujung pada kematian istri Penggugat karena tindakan isolasi yang dianggap tidak berdasar.

Penggugat merasa bahwa tindakan isolasi yang diterapkan oleh pihak rumah sakit dan pemerintah tidak hanya merugikan dari aspek fisik, tetapi juga menciptakan trauma psikologis yang mendalam bagi dirinya dan keluarganya. Dalam konteks ini, penting untuk memahami bagaimana prosedur medis seharusnya dijalankan dengan mempertimbangkan hak asasi manusia dan etika kedokteran. Kasus ini menjadi sorotan karena melibatkan isu-isu fundamental mengenai perlindungan hak individu dalam sistem kesehatan yang harus responsif dan berbasis pada bukti medis yang akurat.

Kronologi kejadian dimulai pada tanggal 27 September 2020 ketika Penggugat dan istrinya datang ke RS Woodward Palu untuk pemeriksaan kesehatan. Mereka mengalami gejala pusing dan merasa perlu mendapatkan penanganan medis segera. Setelah menunggu selama satu jam, pihak rumah sakit menyatakan bahwa mereka tidak terpapar COVID-19, dan Penggugat

serta istrinya diperbolehkan untuk menjalani perawatan lebih lanjut. Namun, pada tanggal 2 Oktober 2020, setelah dirawat selama lima hari, Penggugat diizinkan pulang, sedangkan istrinya masih harus menjalani perawatan lebih lanjut karena kondisi kesehatannya yang lebih serius. Pada tanggal 3 Oktober 2020, ketika istrinya dinyatakan siap untuk pulang, keduanya diwajibkan untuk menjalani rapid test sebelum meninggalkan rumah sakit. Penggugat dinyatakan reaktif, sementara istrinya non-reaktif. Meskipun demikian, Tergugat I memaksa untuk merujuk Penggugat ke RSD Madani guna melakukan isolasi, meskipun Penggugat dan istrinya menolak tindakan tersebut dengan alasan bahwa mereka tidak menunjukkan gejala COVID-19.

Setelah diterima di RSD Madani pada tanggal 4 Oktober 2020, kondisi kesehatan Penggugat dan istrinya semakin memburuk. Istri Penggugat mengalami stres berat dan syok akibat isolasi yang tidak perlu, yang berujung pada kematiannya pada tanggal 7 Oktober 2020. Peristiwa tragis ini tidak hanya menjadi kehilangan besar bagi Penggugat, tetapi juga menimbulkan pertanyaan serius mengenai prosedur penanganan medis yang diterapkan oleh Tergugat. Dalam konteks ini, penting untuk menganalisis bagaimana proses pengambilan keputusan dalam pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi hasil akhir bagi pasien. Majelis Hakim mempertimbangkan beberapa aspek hukum yang relevan dalam putusannya.

Pertama, hakim merujuk pada Pasal 28A dan 28C Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjamin hak setiap orang untuk hidup dan mengembangkan diri. Tindakan isolasi yang dilakukan oleh Tergugat I dan II dianggap melanggar hak asasi manusia, karena tidak ada bukti medis yang mendukung tindakan tersebut. Hakim berpendapat bahwa tindakan isolasi yang tidak beralasan dapat menyebabkan dampak psikologis yang serius bagi individu yang terlibat, apalagi dalam situasi yang sudah penuh tekanan seperti pandemi COVID-19.

Kedua, Majelis Hakim mengacu pada Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) yang menyatakan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan merugikan orang lain berhak untuk digugat. Dalam hal ini, tindakan mengisolasi Istri Penggugat yang dinyatakan non-reaktif bersama Penggugat yang reaktif dianggap sebagai perbuatan melawan hukum. Hakim mencatat bahwa tindakan tersebut tidak hanya mengabaikan prinsip-prinsip dasar etika kedokteran, tetapi juga berpotensi menimbulkan kerugian yang signifikan bagi pasien dan keluarganya.

Ketiga, hakim mengevaluasi kerugian yang diderita Penggugat berdasarkan Pasal 1372 KUHP, yang mengatur tentang ganti rugi. Penggugat mengalami kerugian yang signifikan akibat penurunan reputasi hotelnya dan kehilangan pendapatan. Selain itu, hakim juga mempertimbangkan kerugian emosional yang dialami oleh Penggugat akibat kematian istrinya yang disebabkan oleh tindakan isolasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam hal ini, hakim mencatat bahwa kerugian emosional yang dialami Penggugat tidak dapat dinilai dengan uang, namun perlu ada kompensasi yang layak sebagai pengakuan atas penderitaan yang dialami oleh Penggugat dan keluarganya.

Menerima Gugatan Penggugat untuk Seluruhnya. Putusan ini menandakan bahwa pengadilan mengakui hak-hak Penggugat dan memberikan keadilan atas tindakan yang merugikan yang dialaminya. Ini juga menjadi sinyal bahwa sistem peradilan siap untuk melindungi hak-hak individu dalam konteks sistem kesehatan. Menetapkan bahwa Tergugat I, II, dan III telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum dengan mengisolasi Istri Penggugat tanpa dasar medis yang jelas. Hal ini menunjukkan bahwa sistem kesehatan harus lebih bertanggung jawab dalam menangani pasien dan memastikan bahwa setiap tindakan medis didasarkan pada bukti yang valid.

1. Menghukum Para Tergugat untuk membayar kerugian materiil sebesar Rp. 300.000.000 (tiga ratus juta rupiah) kepada Penggugat. Jumlah ini ditetapkan sebagai kompensasi atas kerugian finansial yang diderita oleh Penggugat akibat tindakan Tergugat, termasuk kerugian yang terkait dengan reputasi dan pendapatan.
2. Menghukum Para Tergugat untuk membayar kerugian immateriil sebesar Rp. 100.000.000.000 (seratus milyar rupiah) sebagai kompensasi atas kerugian emosional yang dialami oleh Penggugat. Putusan ini mencerminkan pengakuan terhadap dampak psikologis yang ditimbulkan oleh peristiwa tersebut serta pentingnya menghargai nilai kehidupan dan kesejahteraan mental individu.
3. Menghukum Para Tergugat untuk membayar uang paksa sebesar Rp. 10.000.000 (sepuluh juta rupiah) per harinya jika tidak melaksanakan putusan ini. Ini adalah langkah untuk memastikan bahwa putusan pengadilan dilaksanakan dengan segera, sehingga memberikan keadilan yang tepat waktu bagi Penggugat.

Putusan ini mencerminkan komitmen Majelis Hakim dalam menegakkan keadilan dan melindungi hak asasi manusia, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan yang dituntut untuk lebih manusiawi dan berdasarkan pada prinsip-prinsip keadilan. Keputusan ini juga menegaskan pentingnya akurasi dalam penanganan medis dan perlunya perlindungan terhadap individu yang berpotensi mengalami diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Hakim menunjukkan bahwa tindakan medis harus selalu berlandaskan pada prinsip-prinsip yang etis dan ilmiah.

Dalam konteks ini, putusan ini tidak hanya memberikan keadilan bagi Penggugat tetapi juga menjadi preseden penting dalam penanganan kasus-kasus serupa di masa depan. Penegakan hukum yang adil dan transparan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan dan peradilan di Indonesia. Dengan adanya keputusan ini,

diharapkan lembaga-lembaga kesehatan akan lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan yang berpotensi merugikan pasien, terutama dalam situasi yang melibatkan kesehatan masyarakat.

Secara keseluruhan, kasus ini menjadi pengingat bagi semua pihak, terutama lembaga kesehatan, untuk selalu mematuhi prinsip-prinsip etika dan hukum dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keputusan ini diharapkan tidak hanya menjadi penegasan atas hak-hak individu, tetapi juga sebagai langkah menuju sistem kesehatan yang lebih baik, yang menghargai dan melindungi setiap nyawa manusia tanpa terkecuali.

KESIMPULAN

Perlindungan hukum bagi pasien terhadap malpraktik medis di Indonesia telah diatur dalam berbagai instrumen hukum positif, termasuk UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, KUHPerdata, dan KUHP. Meskipun kerangka hukum telah tersedia, implementasinya masih menghadapi berbagai tantangan. Hal ini terlihat dari kasus yang dibahas dalam Putusan PN Jakarta Barat Nomor 85/PDT/2021/PT PAL di mana pertimbangan hakim memberikan dampak signifikan terhadap perkembangan hukum kesehatan di Indonesia, terutama dalam aspek pertanggungjawaban berlapis yang tidak hanya melibatkan dokter pelaksana tetapi juga institusi rumah sakit dan pemiliknya. Putusan tersebut juga memperkuat posisi pasien sebagai subjek hukum yang dilindungi dan berhak mendapatkan ganti rugi atas kerugian yang diderita akibat malpraktik medis.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperlukan penguatan regulasi terkait standar pelayanan medis dan sistem pengawasan yang lebih ketat terhadap praktik kedokteran, serta pengembangan sistem dokumentasi medis yang lebih komprehensif dan terintegrasi. Institusi kesehatan perlu meningkatkan sistem manajemen risiko dan protokol keselamatan pasien, serta memperkuat koordinasi antar tenaga medis melalui sistem komunikasi yang lebih efektif. Para praktisi hukum juga perlu meningkatkan pemahaman tentang aspek teknis medis dan mengembangkan pendekatan yang lebih holistik dalam penanganan kasus malpraktik medis. Masyarakat perlu ditingkatkan kesadarannya akan hak-hak pasien dan pemahaman tentang mekanisme pengaduan serta penyelesaian sengketa medis yang tersedia. Untuk penelitian selanjutnya, perlu dilakukan kajian komparatif tentang perlindungan hukum pasien di berbagai negara dan analisis efektivitas implementasi regulasi yang ada dalam melindungi hak-hak pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Khairand, Ridwan. *Itikad Baik dalam Kebebasan Berkontrak*. Jakarta, 2003.
- Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2011
- M. Bahsan, *Hukum Jaminan Dan Jaminan Kredit Perbankan Indonesia*. PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2010.
- Muhammad Erwin, *Filsafat Hukum Revleksi Kritis Terhadap Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011
- Munir Fuady, *Hukum Jaminan Utang*, Erlangga, Jakarta, 2013,
- Munir Fuady, *Konsep Hukum Perdata*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2015,
- Pan Mohamad Faiz, *“Teori Keadilan John Rawls”*, dalam Jurnal Konstitusi, Volume 6 Nomor 1. 2009.
- Putri Ayi Winarsasi. *Hukum Jaminan Di Indonesia*. Graha Indah, Surabaya. 2020.
- Salim H.S, *Hukum Kontrak: Teori & Teknik Penyusunan Kontrak*, Sinar Grafika Jakarta, 2003

Jurnal

- Lisangan, Yusri. “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PELAKU MALPRAKTIK MEDIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU.” *Indonesian Journal of Legality of Law*.
- Sumeru, Fayuthika Alifia Kirana. “Perlindungan Hukum terhadap Diskresi Tindakan Medis dalam Kondisi Kedaruratan yang Dianggap sebagai Tindakan Malpraktek Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran.” *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, vol. 5, no. 1, 2023.
- Susila, Muh Endriyo. “Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual.” *,Law And Justice*, vol. Vol. 6, no. 1, 2021, pp. 46-61.
- Yudyaningarum, Clisa Pramesti. “Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis.” *Jurnal Hukum & Tatahan Sosial*, vol. 11, no. 2, 2022.

PeraturanPerundang-Undangan

- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP)
- UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,
- UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit,
- UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan,