

Tanggung jawab hukum perusahaan terhadap kasus malpraktik medis : Analisis perspektif hukum perdata di Indonesia

Yiswa Octavianty

Program Studi Hukum Ekonomi Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
e-mail: yiswaocta@gmail.com

Kata kunci:

Malapraktik medis, tanggung jawab hukum, rumah sakit, hukum perdata, perlindungan pasien

Keywords:

Medical malpractice, legal responsibility, hospital, civil law, patient protection

ABSTRAK

Di tengah arus globalisasi yang ditandai dengan kemajuan pesat teknologi dan ilmu pengetahuan, masyarakat semakin menuntut terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua fasilitas kesehatan mampu memenuhi ekspektasi tersebut, bahkan sering kali ditemukan adanya kelalaian tenaga medis yang berujung pada praktik malapraktik. Tulisan ini mengkaji pertanggungjawaban hukum rumah sakit sebagai badan usaha dalam kasus malapraktik medis ditinjau dari

perspektif hukum perdata di Indonesia. Fokus pembahasan diarahkan pada relasi hukum antara pasien, tenaga medis, dan rumah sakit yang menuntut adanya perlindungan hak serta pelaksanaan kewajiban secara seimbang. Dengan merujuk pada Kitab Undang-Undang Hukum Perdata serta Undang-Undang Rumah Sakit, artikel ini berupaya memberikan pemahaman komprehensif mengenai konsep tanggung gugat perdata dalam konteks malapraktik, sekaligus menekankan pentingnya pembenahan sistem hukum dan praktik kesehatan di Indonesia demi mewujudkan keadilan yang lebih optimal.

ABSTRACT

In the era of globalization marked by rapid advances in science and technology, public demand for high-quality healthcare services is increasingly growing. However, in practice, not all healthcare providers are able to meet such expectations, and medical negligence leading to malpractice still occurs. This study examines the legal liability of hospitals as corporate entities in cases of medical malpractice from the perspective of Indonesian civil law. The discussion focuses on the legal relationship between patients, medical personnel, and hospitals, which requires the protection of rights and the fulfillment of obligations by each party. Referring to the Indonesian Civil Code and the Law on Hospitals, this article provides a comprehensive understanding of the concept of civil liability in the context of malpractice, while also emphasizing the need for reform in both the legal system and healthcare practices in Indonesia to achieve greater justice.

Pendahuluan

Pada zaman globalisasi saat ini dengan perkembangan teknologi dan pengetahuan yang sangat cepat serta pelaksanaannya yang berdampak pada kemajuan sektor kesehatan. Masyarakat menginginkan agar tenaga medis memberikan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas. Ketentuan ini ditegaskan pula dalam UUD 1945 Pasal 28H, yang mengatur bahwa setiap orang berhak atas kehidupan yang layak dan



This is an open access article under the [CC BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

sejahtera, termasuk pemenuhan kebutuhan akan tempat tinggal, lingkungan yang sehat, serta akses terhadap pelayanan Kesehatan (Komang et al., 2020).

Ketentuan mengenai kesehatan juga ditegaskan dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 juga menegaskan bahwa negara memikul tanggung jawab dalam menjamin terselenggaranya layanan kesehatan serta ketersediaan fasilitas publik yang memadai. Artinya, pemerintah wajib menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, baik untuk menangani masyarakat yang sedang mengalami gangguan kesehatan maupun untuk menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatan warga yang masih sehat (Komang et al., 2020).

Malapraktik dapat dipahami sebagai tindakan atau praktik yang keliru, yang pada dasarnya merupakan bentuk kelalaian seorang profesional dalam melaksanakan tugasnya. Baik pelanggaran yang dilakukan secara sadar, pelanggaran terhadap ketentuan hukum, maupun pelanggaran etika dapat terjadi dalam pelayanan kesehatan. Dalam kenyataannya, mutu layanan medis di rumah sakit tidak selalu sesuai dengan ekspektasi seluruh pihak. Ada kalanya tenaga kesehatan, termasuk dokter maupun perawat, melakukan kekeliruan yang berdampak serius, seperti menimbulkan kecacatan, kelumpuhan, bahkan berujung pada kematian. Relasi antara pasien, tenaga medis, dan pihak rumah sakit sendiri bersifat saling terkait di mana setiap unsur memiliki hak dan kewajiban yang harus dijalankan secara proporsional. Oleh karena itu, penting adanya penghormatan terhadap hak setiap pihak guna meminimalisasi terjadinya pelanggaran maupun sengketa pelayanan kesehatan (Sinta et al., 2023).

Sebagai pihak yang dirugikan akibat malapraktik, pasien tentu berhak menuntut pemenuhan haknya. Korban malapraktik pada umumnya akan menuntut ganti kerugian atau meminta pertanggungjawaban langsung kepada dokter yang bersangkutan. Tuntutan tersebut dapat diajukan melalui jalur perdata berupa tuntutan ganti rugi, sedangkan dalam ranah hukum administrasi Sanksi yang dikenakan dapat berupa pencabutan izin praktik maupun penghapusan kedudukan badan hukum rumah sakit. Setiap bentuk kelalaian atau tindakan kurang hati-hati dalam layanan medis dapat menimbulkan konsekuensi hukum yang serius. inilah yang kemudian memicu terjadinya malapraktik dan menimbulkan kerugian, baik bagi pasien maupun institusi pelayanan kesehatan. (Komang et al., 2020).

Sebagai lembaga layanan kesehatan, rumah sakit memikul tanggung jawab atas seluruh tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun tenaga nonmedis di dalamnya. Konsekuensinya, tanggung jawab tersebut melekat pada jajaran pimpinan baik direktur maupun kepala rumah sakit yang menerima pelimpahan wewenang dari pemilik untuk mengatur seluruh proses pelayanan kesehatan. Dalam ranah perdata, bentuk tanggung jawab rumah sakit diwujudkan melalui pemberian ganti rugi sebagaimana ketentuan Pasal 1243 KUHPerdata. Adapun dalam aspek administratif, rumah sakit dapat dikenai sanksi mulai dari teguran tertulis sampai pada pencabutan izin operasional (Sinta et al., 2023).

Dengan demikian, di tengah kompleksitas pelayanan kesehatan serta meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap mutu layanan, pemahaman mengenai tanggung jawab hukum tenaga medis maupun institusi kesehatan, khususnya rumah

sakit, menjadi sangat penting dalam menghadapi kasus malapraktik. Peristiwa malapraktik bukan hanya membawa kerugian bagi pasien, tetapi juga menimbulkan konsekuensi hukum yang serius bagi tenaga medis dan rumah sakit. Atas dasar itu, tulisan ini akan menguraikan secara komprehensif pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam kasus malapraktik medis ditinjau dari perspektif hukum perdata di Indonesia. Melalui analisis yang disajikan, diharapkan dapat memperjelas hak serta kewajiban para pihak yang terlibat, sekaligus memberikan rekomendasi untuk penguatan sistem hukum dan peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

Pembahasan

Apa Itu Malapraktik Medis

Di Indonesia, istilah mengenai praktik kedokteran yang salah kerap disebut dengan beragam penulisan, seperti malpraktek, malapraktek, malpraktik, maupun malapraktik. Berdasarkan KBBI, istilah yang benar yaitu “malapraktik”, sedangkan dalam dunia kedokteran digunakan istilah “malapraktek”, dan dalam kajian hukum dipakai istilah “malpraktek”. Menurut kamus *The Contemporary English-Indonesian Dictionary* yang disusun oleh Peter Salim mengemukakan Istilah asingnya yaitu *malpractice*, yang dapat diartikan sebagai tindakan yang salah atau praktik yang buruk. Secara sederhana, malapraktik merupakan praktik kedokteran yang tidak tepat, melanggar ketentuan hukum dan kode etik profesi. Hal ini juga dapat dipahami sebagai ketidaktelitian, kekeliruan, atau ketidakmampuan profesional tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan, yang kemudian menyebabkan dampak merugikan bagi pasien (Putro, 2023).

Menurut pandangan Azrul Azwar, malapraktik memiliki beberapa unsur penting. Pertama, malapraktik dipahami sebagai bentuk kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter. Kesalahan tersebut muncul ketika dalam praktik sehari-hari seorang dokter tidak melakukan refleksi, klarifikasi, penyesuaian, maupun tindakan lain yang semestinya lazim dilakukan dalam kondisi serupa. Kedua, malapraktik juga dapat diartikan sebagai masalah yang timbul akibat pelaksanaan standar pekerjaan di bawah batas yang seharusnya, yakni pekerjaan yang mestinya dapat dilakukan oleh dokter lain, baik di tempat yang sama maupun berbeda. Ketiga, malapraktik mencakup setiap bentuk kesalahan profesional, termasuk tindakan yang tidak rasional, kesalahan karena kurangnya kepercayaan diri, maupun sikap menyimpang yang menyebabkan standar profesi dan kepercayaan pasien tidak terpenuhi (Afwadzi & Alifah, 2019).

Munir Fuady menjelaskan bahwa malapraktik pada dasarnya merupakan setiap tindakan atau prosedur medis yang dilakukan terhadap pasien oleh dokter, tenaga kesehatan di bawah pengawasannya, maupun penyedia layanan kesehatan lainnya, yang bertentangan dengan hukum, etika, maupun prinsip profesional. Tindakan tersebut dapat menimbulkan akibat berupa kesalahan medis, timbulnya cacat dan luka, kerusakan tubuh, bahkan kematian, serta kerugian lain yang ditanggung pasien. Atas perbuatan demikian, dokter maupun tenaga kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban, baik secara administratif, perdata, maupun pidana (Suryani Siregar et al., 2024). Dari ragam pengertian yang telah dijelaskan, dapat ditarik

pemahaman bahwa malapraktik muncul ketika tenaga kesehatan melakukan tindakan yang berujung pada kerugian bagi orang lain. Karena itu, penguasaan terhadap aspek-aspek hukum dalam praktik kedokteran menjadi sangat penting (Gunawan et al., 2023).

Tanggung jawab Hukum Dalam Perspektif Perdata

Dalam hukum perdata, tanggung jawab seseorang muncul ketika ia melakukan tindakan yang digolongkan sebagai perbuatan yang bertentangan dengan hukum. Konsep ini tidak hanya menyangkut pelanggaran terhadap aturan pidana, tetapi juga mencakup pelanggaran terhadap ketentuan hukum lainnya, bahkan norma yang tidak tertulis sekalipun. Tujuan pengaturannya adalah memberikan perlindungan hukum serta memastikan pihak yang dirugikan memperoleh pemulihan kerugian. Pasal 1365 KUHPerdata menegaskan bahwa perbuatan melawan hukum terjadi apabila seseorang, karena kesalahannya, menimbulkan kerugian bagi orang lain. Lebih jauh, bentuk perbuatan melawan hukum ini dapat dibedakan ke dalam sejumlah kategori, antara lain:

- a. Perbuatan melawan hukum yang dilakukan secara kesengajaan
- b. Perbuatan melawan hukum yang timbul tanpa adanya kesalahan, baik tanpa unsur kesengajaan maupun tanpa unsur kelalaian
- c. Perbuatan melawan hukum yang disebabkan karena kelalaian

Dalam masyarakat, sering kali dianggap bahwa jika hasil tindakan medis tidak sesuai harapan, seperti tidak adanya perbaikan pada kondisi pasien, maka hal tersebut dipandang sebagai malapraktik medis. Namun, hubungan antara dokter dan pasien pada dasarnya adalah hubungan usaha (*inspanningverbintenis*), yang berarti meskipun seorang dokter telah berupaya semaksimal mungkin, tetap ada kemungkinan tindakan medis tidak menghasilkan hasil yang diinginkan.

Beragam penyebab dapat memicu terjadinya permasalahan dalam layanan kesehatan, dan malapraktik medis hanyalah salah satu di antaranya. Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di rumah sakit pun tidak selalu sejalan dengan ekspektasi setiap pihak. Dalam praktiknya, kesalahan atau kelalaian dari tenaga Kesehatan baik dokter maupun tenaga medis lainnya kadang tak terhindarkan dan dapat menimbulkan akibat yang berat, mulai dari kecacatan, kelumpuhan, hingga berujung pada kematian (Suharna, n.d.).

Dalam praktiknya, pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan medis dapat mendasarkan tuntutan pada ketentuan hukum Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 mengenai Perlindungan Konsumen. Pada regulasi tersebut pasien diposisikan sebagai konsumen yang memiliki hak atas perlindungan hukum. Apabila terjadi dugaan malapraktik, pasien berhak menempuh jalur hukum baik dengan melaporkan unsur pidana kepada aparat berwenang maupun dengan mengajukan gugatan perdata untuk memperoleh ganti kerugian melalui pengadilan (FITRI NUR ARYANI, 2014).

Dalam hukum perdata, hubungan dokter dan pasien dipahami sebagai perikatan, yakni ikatan hukum yang menimbulkan kewajiban bagi para pihak untuk melakukan suatu tindakan atau menahan diri dari tindakan tertentu sebagaimana diatur dalam Pasal 1313 jo. 1234 BW. Prestasi yang harus dipenuhi dalam perikatan timbal balik ini menjadi tanggung jawab masing-masing pihak, dan bagi dokter, kewajibannya berupa

tindakan medis yang dilakukan secara profesional serta tanpa kelalaian demi kepentingan pasien.

Penyerahan kepercayaan pasien kepada dokter untuk menangani keluhan kesehatannya membentuk apa yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/Men.Kes/X/1983, hubungan ini dibangun atas dasar kepercayaan dan memuat dimensi emosional yang wajar antara dokter dan pasien. Dalam konteks ini, dokter berkewajiban memberikan layanan medis sesuai standar profesi, sementara pasien menyetujui tindakan yang diperlukan.

Karena hubungan tersebut merupakan perjanjian, ketentuan perikatan dalam Pasal 1319 BW berlaku sepenuhnya. Artinya, setiap perjanjian baik yang bernama maupun tanpa penamaan khusus tetap tunduk pada aturan umum perikatan. Dengan demikian, transaksi terapeutik dipandang sebagai hubungan hukum di mana pasien meminta pelayanan kesehatan, dan dokter menyanggupi untuk memberikan layanan sesuai kemampuan serta kewenangan profesionalnya (Sinta et al., 2023).

Oleh karena itu, tenaga medis dituntut untuk senantiasa meningkatkan keterampilan profesionalnya agar mampu mempertanggungjawabkan secara penuh setiap tindakannya. Apabila tenaga medis di rumah sakit melakukan kelalaian yang berujung pada malapraktik dan digugat secara perdata, maka tanggung jawabnya tidak hanya terkait pelanggaran hubungan terapeutik dengan pasien, tetapi juga mencakup tidak terpenuhinya kewajiban profesionalnya kepada rumah sakit sebagai tempat ia bekerja. Dengan demikian, tenaga medis berkewajiban mempertanggungjawabkan tindakannya baik kepada pasien maupun kepada pihak rumah sakit (Aristya, 2012).

Pertanggungjawaban Rumah Sakit Sebagai Perusahaan

Kewajiban dasar rumah sakit di Indonesia tercantum dalam Pasal 29 Undang-Undang Rumah Sakit. Ketentuan ini mewajibkan rumah sakit menyampaikan informasi layanan secara benar kepada publik, serta menyediakan pelayanan yang aman, bermutu, tidak membedakan pasien, dan berorientasi pada keselamatan sesuai standar yang berlaku.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, khususnya Pasal 46, menegaskan bahwa rumah sakit memikul tanggung jawab hukum apabila kerugian pasien muncul akibat kelalaian dokter yang bekerja di dalamnya. Dari aturan tersebut, dapat dipahami bahwa tanggung jawab hanya timbul bila ada unsur kelalaian; tidak ada kewajiban ganti rugi apabila dokter tidak terbukti lalai. Selain itu, rumah sakit tidak dapat dimintai pertanggungjawaban apabila dokter dengan sengaja menimbulkan kerugian di luar ruang lingkup tugasnya (Musataklima, 2024).

Ketentuan ini menyediakan dasar hukum yang jelas bagi masyarakat untuk menuntut ganti rugi atas kelalaian medis, sekaligus menjadi instrumen agar layanan kesehatan di rumah sakit berjalan lebih tertib dan akuntabel. Aturan tersebut memberi perlindungan baik kepada pasien maupun tenaga kesehatan yang bekerja sesuai ketentuan.

Namun, pelaksanaannya membawa implikasi praktis. Rumah sakit tetap dianggap bertanggung jawab atas tindakan dokter atau tenaga medis yang memiliki hubungan

kerja, baik pegawai tetap maupun kontrak. Sebaliknya, tanggung jawab tidak berlaku bagi tenaga medis tamu yang tidak terikat secara struktural. Ketentuan ini memberikan jaminan bagi pasien untuk menuntut bila dirugikan, sekaligus mendorong rumah sakit lebih hati-hati dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian dokter hanya dapat diberlakukan bila dokter tersebut benar-benar berada dalam hubungan kerja dengan rumah sakit. Apabila dokter tidak termasuk tenaga kerja rumah sakit, maka tanggung jawab atas kelalaiannya tidak dapat dibebankan kepada institusi (Martilova et al., 2023).

Kasus-Kasus malpraktik yang pernah terjadi di Indonesia

Beberapa contoh kasus kelalaian medis di Indonesia dapat ditemukan melalui berbagai media massa

1. Kasus Dr. Setyaningrum di Pati tahun 1980 sebagai tonggak awal perkara malpraktik medis di Indonesia.

Kasus yang melibatkan dr. Setyaningrum di Pati pada tahun 1979 kerap disebut sebagai salah satu perkara malapraktik medis pertama di Indonesia yang mendapatkan sorotan publik. Pada tanggal 4 Januari 1979, sekitar pukul 18.00 WIB, seorang pasien bernama Rusmini datang untuk mendapatkan pelayanan medis dari dr. Setyaningrum. Dalam proses pemeriksaan, dokter memberikan suntikan kepada pasien tersebut. Namun, tidak lama setelah tindakan medis dilakukan, Rusmini mengalami kondisi syok ireversibel yang berujung pada kematian. Peristiwa ini menimbulkan dugaan adanya kelalaian medis dari pihak dokter. Akibatnya, dr. Setyaningrum kemudian harus berhadapan dengan proses hukum dan didakwa melakukan malapraktik medis di hadapan Pengadilan Negeri Pati. Kasus ini menjadi catatan penting dalam sejarah hukum kesehatan di Indonesia karena memperlihatkan bagaimana isu kelalaian medis mulai dipersoalkan secara hukum, serta menjadi titik awal diskursus mengenai tanggung jawab tenaga kesehatan dalam praktik medis (Kühn & Rieger, 2017).

2. Dugaan kelalaian medis dalam Kasus kematian bayi Falya di RS Awal Bros, Bekasi, tahun 2015

Kasus ini bermula ketika Falya, seorang bayi, mengalami demam tinggi. Orang tuanya kemudian membawanya ke Rumah Sakit Awal Bros untuk diperiksa. Dokter menyatakan bahwa Falya mengalami dehidrasi dan perlu dirawat inap. Pada hari pertama, kondisinya sempat membaik; ia kembali aktif dan dapat makan dengan baik.

Namun, sekitar pukul 13.00 WIB, Falya menerima suntikan antibiotik. Setelah tindakan tersebut, keadaannya berubah cepat dan memburuk. Perutnya membengkak, kulit dan bibirnya tampak kebiruan, dan tubuhnya menjadi dingin. Meski dinyatakan dalam kondisi kritis, pihak rumah sakit tidak memberikan penjelasan jelas kepada keluarga mengenai penyebab penurunan tersebut.

Pada pukul 19.00 WIB, Falya dipindahkan ke ruang ICU, tetapi kondisinya tidak menunjukkan perbaikan. Pada 1 November 2015, Falya yang baru berusia 1,2

tahun dinyatakan meninggal. Keluarga tidak menerima keterangan medis yang memadai mengenai penyebab kematiannya dan hanya diberikan surat keterangan kematian (Martilova et al., 2023).

3. Dugaan kelalaian dokter dalam kasus kematian Nur Indah Restuwati di RS Umum Anutapura Palu Tahun 2016

Pada Senin, 15 Agustus 2016 sekitar pukul 10.00 WITA, Nur Indah Restuwati, S.Pd datang ke RSU Anutapura Palu untuk memeriksakan kandungannya. Tidak lama setelah tiba, ia mengalami pendarahan yang bercampur ketuban, sehingga rumah sakit memutuskan untuk langsung melakukan operasi caesar. Dokter yang bertanggung jawab, dr. Heryani Parewasi, Sp.OG, tidak dapat menangani atau memberi penjelasan kepada keluarga karena sedang mengerjakan operasi lain. Formulir persetujuan tindakan juga dicampur menjadi satu dengan prosedur ikat kandungan, meski keduanya seharusnya dibuat dalam dokumen terpisah. Tanpa keterangan yang jelas kepada keluarga, dokter kemudian menambahkan tindakan kuretase di luar prosedur caesar.

Pasca tindakan medis tersebut, Nur Indah dipindahkan dari ruang pemulihan ke ICU. Namun, dokter Heryani tidak mendampingi pasien di ruang intensif tersebut dan justru pulang ke rumah. Ketika keluarga menanyakan keberadaan dokter, pihak perawat menghubunginya sehingga ia kembali datang, tetapi penanganan yang dilakukan tidak maksimal. Setelah itu, dokter meninggalkan rumah sakit dan tidak lagi memantau kondisi pasien hingga akhirnya Nur Indah meninggal dunia akibat pendarahan yang tidak tertangani secara optimal.

Atas peristiwa tersebut, perkara ini dibawa ke ranah hukum dengan register perkara Nomor 817/Pid/2018 di Pengadilan Negeri Palu. Jaksa Penuntut Umum kemudian mengajukan dakwaan kumulatif terhadap dr. Heryani dengan menggunakan dua pasal, yaitu Pasal 359 KUHP yang mengatur mengenai kelalaian yang berujung pada hilangnya nyawa seseorang, serta ketentuan dalam Pasal 361 KUHP yang mengatur kelalaian dalam menjalankan jabatan atau pekerjaan yang mengakibatkan kerugian serius, termasuk meninggalnya pasien (Lisangan et al., 2024).

Perbaikan Sistem Hukum dan Praktik Medis di Indonesia

Penegakan dan perlindungan hukum dalam sektor kesehatan di Indonesia hingga kini masih menunjukkan banyak kelemahan. Realitas ini tercermin dari masih maraknya kasus kelalaian yang berasal dari tindakan para pelaksana layanan kesehatan, termasuk dokter dan pihak medis lainnya, yang kerap mencerminkan kurangnya kehati-hatian dan ketelitian dalam menjalankan tugas profesinya.

Sampai sekarang, aturan hukum di Indonesia belum menyediakan pedoman yang benar-benar terperinci tentang konsekuensi hukum ketika terjadi dugaan kesalahan dalam penanganan medis, maupun kriteria yang dapat dijadikan dasar dalam menilai apakah suatu tindakan medis termasuk kategori malpraktik atau bukan. Hal ini menjadi lebih rumit ketika malpraktik beririsan dengan risiko medis yang dapat timbul karena faktor biologis atau kondisi individual masing-masing pasien yang tidak seragam.

Situasi tersebut menunjukkan adanya kekosongan norma hukum dalam membedakan secara tegas antara kesalahan medis dan risiko medis. Mengingat bidang kedokteran merupakan cabang ilmu yang sangat kompleks, serta memperhitungkan reaksi pasien yang sangat subjektif terhadap suatu tindakan medis, maka dibutuhkan kerangka hukum yang lebih spesifik dan komprehensif untuk mengatur perihal malpraktik agar tidak terjadi ketidakpastian hukum di kemudian hari.

Dalam kerangka pemikiran Soerjono Soekanto, ukuran keberdayaan sebuah aturan tidak berhenti pada rumusannya, melainkan pada kenyataan bahwa masyarakat benar-benar menyerap, menggunakan, dan merasakan fungsinya dalam kehidupan bersama. Teori ini kemudian dianalisis secara aplikatif oleh M. Miftakhul Huda, Suwandi, dan Aunur Rofiq dalam jurnalnya yang terbit di bawah naungan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Mereka menegaskan bahwa efektivitas hukum tidak cukup hanya ditopang oleh keberadaan norma tertulis, tetapi juga harus mampu berfungsi dalam praktik serta memperoleh legitimasi sosial dalam implementasinya.

Oleh karena itu, dalam konteks pertanggungjawaban hukum perdata terhadap kasus malpraktik medis, sangat penting untuk mengkaji sejauh mana norma-norma hukum yang ada seperti Pasal 1365 KUH Perdata dan Pasal 46 UU Rumah Sakit benar-benar memiliki efektivitas secara konkret dalam melindungi hak-hak pasien sebagai korban. Jika hukum hanya ada dalam teks tanpa keberlakuan nyata, maka keadilan yang diharapkan masyarakat tidak akan terwujud secara substansial. (Huda et al., 2022). Hukum tidak hanya berfungsi sebagai sarana untuk menciptakan keadilan dan kepastian, melainkan juga harus memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

Kesimpulan dan Saran

Malapraktik medis hakikatnya merupakan kelalaian atau kekhilafan yang dilakukan oleh profesional kesehatan, yang kemudian menimbulkan dampak merugikan pada pasien. Dalam perspektif hukum perdata, aksi ini teridentifikasi sebagai perbuatan melawan hukum, merujuk pada ketentuan yang terdapat pada Pasal 1365 KUH Perdata. Institusi rumah sakit, selaku subjek hukum, juga turut memikul tanggung jawab atas dampak hukum yang timbul dari kesalahan personel medis yang berada di bawah naungannya. Namun, perlu dicatat bahwa tidak semua hasil pengobatan yang kurang memuaskan dapat langsung dikategorikan sebagai malapraktik, mengingat perjanjian antara dokter dan pasien berfokus pada ikatan upaya maksimal (*inspanningverbintenis*), bukan janji untuk mencapai hasil akhir yang pasti.

Saran

Diperlukan adanya penguatan regulasi yang secara tegas mengatur batasan, unsur, serta indikator terjadinya malapraktik medis guna mencegah terjadinya kekosongan hukum maupun polemik di lapangan. Pemerintah bersama otoritas terkait di bidang kesehatan perlu segera merumuskan norma hukum khusus yang dapat menjadi pedoman dalam menentukan suatu tindakan sebagai malapraktik. Di sisi lain, rumah sakit berkewajiban membangun sistem manajemen risiko serta memperkuat mekanisme pengawasan internal terhadap praktik tenaga medis. Sebagai alternatif penyelesaian sengketa, optimalisasi mediasi medis dengan melibatkan mediator yang

memiliki pemahaman baik terhadap aspek hukum maupun medis penting dilakukan untuk mewujudkan penyelesaian yang adil, sehingga korban maupun institusi kesehatan tidak harus menempuh proses litigasi yang panjang dan melelahkan.

Daftar Pustaka

- Afwadzi, B., & Alifah, N. (2019). Malpraktek dan Hadis Nabi: Menggali Pesan Kemanusiaan Nabi Muhammad saw. dalam Bidang Medis. *AL QUDS : Jurnal Studi Alquran Dan Hadis Repository Uin Malang*, 3(1), <https://repository.uin-malang.ac.id/4464/>
- Aristya, S. D. F. (2012). Pembuktian Perdata dalam Kasus Malpraktik di Yogyakarta. *Mimbar Hukum - Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*, 180. <https://doi.org/10.22146/jmh.16166>
- Dhamanti, I., Rachman, T., & Amiati, M. (2024). Analisis Kasus Malapraktik di Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(2). <https://doi.org/10.22146/jkki.93363>
- Fitri Nur Aryani, A. I. (2014). Pertanggungjawaban Hukum Atas Malpraktik Oleh tenaga medis Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang praktik Kedokteran. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, 25(1), 51–60.
- Gunawan, A. C., Yudanto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis. *Unes Law Review*, 6(2), 5387–5397. <https://review-unes.com/https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Huda, M. M., Universitas, P., Negeri, I., Malik, M., & Malang, I. (2022). Implementasi Tanggung Jawab Negara Terhadap Pelanggaran HAM Berat Paniai Perspektif Teori Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto Muhammad Miftakhul Huda , Suwandi dan Aunur Rofiq Pendahuluan Hak Asasi Manusia yaitu suatu qadrat yang dimiliki dan karunia yang. *Jurnal Agama Dan Hak Azazi Manusia*, 11(1). <https://repository.uin-malang.ac.id/11252/>
- Indriasari, N., Kesehatan, H., Hukum, F., & Pramono, B. (2023). Analisis Hukum Pertanggungjawaban Malpraktik Medis Pada Dokter Spesialis. *Jurnal Kertha Semaya*, 11(12), 2774–2799. <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i12.p02>
- Komang, N., Permata, H., Asvatham, D., Putri, S., & Purwani, M. E. (2020). Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malapraktik Medis. *Jurnal Kertha Semaya*, 8(36), 510–519.
- Kühn, S., & Rieger, U. M. (2017). Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely absence of disease or infirmity. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 13(5), 887. <https://doi.org/10.1016/j.soard.2017.01.046>
- Lisangan, Y., Renggong, R., & Madihong, B. (2024). Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medik Di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu. *Indonesian Journal of Legality of Law*, 6(2), 349–354. <https://doi.org/10.35965/ijlf.v6i2.4481>
- Martilova, L., Haryono, G., Triana, Y., Pasca Sarjana Magister Ilmu Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Universitas Lancang Kuning Pekanbaru, P., & Author, C. (2023). Tanggungjawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Medik Oleh Tenaga Medis Di Rumah Sakit Swasta Jakarta. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, Vol. 4(2), 408. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14529>

- Musataklima, M. (2024). Hukum dan Kebijakan Perlindungan Konsumen. *Faculty of Sharia and Law Department of Sharia Business Law*, 28. <https://repository.uin-malang.ac.id/18656/>
- Putro, A. M. (2023). Banyaknya Korban Malpraktek Yang Disebabkan Dari Kealpaan Oleh Pihak Rumah Sakit Atau pun Dokter. *Transparansi Hukum*, 06(02), 41–56. <https://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/transparansihukum/article/download/4870/3083>
- Sinta, T. N., Syahrir, W., & Alwy, S. (2023). Tanggung Jawab Hukum Perdata Terhadap Tindakan Malapraktik Tenaga Medis. *Amanna Gappa*, 31(1), 1–31.
- suharna, irsan. (n.d.). DALAM PERSFEKTIF HUKUM ISLAM DOCTOR ' S CIVIL RESPONSIBILITY IN MALPRACTICE REVIEWED IN ISLAMIC LAW. *Jurnal Risalah Addariyah*, 3157, 1–13. [file:///C:/Users/USER/Downloads/62-Article Text-169-1-10-20231212.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/62-Article%20Text-169-1-10-20231212.pdf)
- Suryani Siregar, J., Intan Farashati, J., & Putri Azizah, Z. (2024). Malpraktik Tenaga Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Islam. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 5–14.