



Pandangan Hukum Kesehatan Terhadap Dugaan Malpraktek Versus Komplikasi Tindakan Kedokteran

Health Law's View of Alleged Malpractice Versus Complications of Medical Procedures

Koesmoeryantati¹, Rospita Adelina Siregar²

¹Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia,

²Program Doktor Hukum, Hukum Universitas Kristen Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: rospita.siregar@uki.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 28 May, 2025

Revised: 18 Jun, 2025

Accepted: 24 Jun, 2025

Kata Kunci:

Malpraktik, Komplikasi Medis, Hukum Kesehatan, Informed Consent, Tanggung Jawab Hukum, Indonesia

Keywords:

Malpractice, Medical Complications, Health Law, Informed Consent, Legal Responsibility, Indonesia

DOI: [10.56338/jks.v8i6.7815](https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7815)

ABSTRAK

Dalam hukum kesehatan, perbedaan antara malpraktik dan komplikasi medis menentukan batas pertanggungjawaban hukum tenaga medis. Malpraktik merujuk pada kesalahan profesional akibat kelalaian atau penyimpangan dari standar medis yang menyebabkan kerugian bagi pasien, sementara komplikasi merupakan risiko medis yang dapat terjadi meskipun prosedur dilakukan sesuai standar operasional (SPO). Analisis ini mengkaji aspek hukum dari malpraktik dan komplikasi, termasuk implikasi hukum perdata, pidana, dan administratif berdasarkan KUHPerdata, KUHP 2023, serta UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Hasil kajian menunjukkan bahwa dalam malpraktik, pembuktian diarahkan pada kesalahan medis dan deviasi dari standar profesi, sementara dalam komplikasi, fokusnya adalah kepatuhan terhadap prosedur dan transparansi informasi kepada pasien. Studi kasus menunjukkan bahwa malpraktik terjadi akibat kelalaian prosedural, sedangkan komplikasi adalah risiko medis yang dapat diterima selama ada informed consent. Kesimpulan penelitian menegaskan perlunya pendekatan hukum yang proporsional untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam sistem kesehatan yang berkeadilan.

ABSTRACT

In health law, the distinction between malpractice and medical complications determines the limits of legal liability of medical personnel. Malpractice refers to professional errors due to negligence or deviation from medical standards that cause harm to patients, while complications are medical risks that can occur even though procedures are carried out according to standard operating procedures (SOP). This analysis examines the legal aspects of malpractice and complications, including civil, criminal, and administrative legal implications based on the Civil Code, the 2023 Criminal Code, and Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice. The results of the study indicate that in malpractice, the evidence is directed at medical errors and deviations from professional standards, while in complications, the focus is on compliance with procedures and transparency of information to patients. Case studies show that malpractice occurs due to procedural negligence, while complications are acceptable medical risks as long as there is informed consent. The conclusion of the study emphasizes the need for a proportional legal approach to maintain a balance between patient protection and legal certainty for medical personnel in a just health system.

PENDAHULUAN

Dalam praktik kedokteran, hubungan antara dokter dan pasien tidak hanya bersifat terapeutik tetapi juga memiliki implikasi hukum yang kompleks. Aspek hukum dalam pelayanan medis sering kali menimbulkan sengketa, terutama ketika pasien mengalami dampak negatif dari suatu tindakan medis. Dua konsep utama yang sering menjadi perdebatan dalam hukum kesehatan adalah malpraktik dan komplikasi, yang meskipun dapat menghasilkan akibat serupa, yakni kerugian bagi pasien, memiliki

perbedaan mendasar dalam hal penyebab dan dasar pertanggungjawaban hukum. Oleh karena itu, pemahaman yang jelas mengenai malpraktik dan komplikasi menjadi sangat penting dalam memastikan keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis.

Malpraktik medis merujuk pada kesalahan atau kelalaian profesional yang menyimpang dari standar kompetensi medis sehingga menyebabkan kerugian bagi pasien. Dalam berbagai sistem hukum, malpraktik dapat dikategorikan sebagai pelanggaran etik, perdata, pidana, atau administratif, tergantung pada tingkat kesalahan dan dampak yang ditimbulkan. Sementara itu, komplikasi adalah risiko medis yang melekat dalam tindakan kedokteran, yang dapat terjadi meskipun prosedur telah dilakukan dengan benar sesuai dengan standar profesi dan prinsip kehati-hatian. Tidak semua hasil medis yang merugikan pasien dapat diklasifikasikan sebagai malpraktik, terutama jika telah diberikan informed consent dan tindakan tersebut dilakukan berdasarkan indikasi yang sah.

Dalam hukum kesehatan, dugaan malpraktik dapat diuji melalui beberapa jalur hukum, yakni perdata, pidana, dan administratif. Dalam hukum perdata, gugatan malpraktik dapat diajukan berdasarkan Pasal 1365 dan 1366 KUHPerdata sebagai perbuatan melawan hukum atau Pasal 1242 KUHPerdata dalam konteks wanprestasi. Sementara itu, dalam hukum pidana, Pasal 36 dan 37 KUHP 2023 menetapkan tanggung jawab pidana bagi tenaga medis yang karena kelalaiannya menyebabkan luka berat atau kematian. Penting untuk memahami bahwa dalam hukum pidana, beban pembuktian lebih tinggi dibandingkan hukum perdata karena harus dibuktikan adanya unsur kesalahan berat (*culpa lata*). Doktrin hukum seperti *res ipsa loquitur* sering digunakan dalam pembuktian kasus malpraktik. Di sisi lain, dalam ranah administratif, tenaga medis yang melanggar prosedur standar dapat dikenakan sanksi disiplin oleh organisasi profesi seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atau Ikatan Dokter Indonesia (IDI).

Berbeda dengan malpraktik, komplikasi medis tidak memiliki unsur kesalahan selama prosedur dilakukan dengan benar sesuai standar operasional (SPO). Dalam hukum kesehatan, Informed Consent berperan krusial dalam melindungi tenaga medis dari tuntutan hukum dalam kasus komplikasi. Pasal 45 ayat (3) UU No. 29 Tahun 2004 mewajibkan tenaga medis untuk memberikan informasi lengkap mengenai risiko tindakan sebelum pelaksanaan prosedur. Oleh karena itu, ketika komplikasi terjadi dan telah dijelaskan kepada pasien sebelumnya, dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban hukum. Dokumentasi medis juga menjadi elemen penting dalam membuktikan bahwa tindakan medis dilakukan sesuai prosedur yang berlaku. Jika seluruh standar telah dipenuhi dan komplikasi tetap terjadi sebagai bagian dari risiko medis yang inheren, maka hukum tidak dapat memaksakan pertanggungjawaban kepada dokter atau institusi medis.

Perbandingan hukum kesehatan terhadap malpraktik dan komplikasi menunjukkan perbedaan mendasar dalam orientasi pembuktian. Malpraktik menitikberatkan pada pembuktian kesalahan profesional, baik dalam aspek perdata maupun pidana, sementara komplikasi menitikberatkan pada pembuktian kepatuhan terhadap prosedur dan transparansi komunikasi medis. Dalam malpraktik, penyelesaian hukum bertujuan untuk menegakkan keadilan bagi pasien yang menjadi korban kelalaian medis, sedangkan dalam kasus komplikasi, mekanisme hukum lebih berorientasi pada klarifikasi prosedur dan perlindungan tenaga medis. Selain itu, tanggung jawab hukum dalam kasus malpraktik dapat melibatkan rumah sakit, terutama dalam prinsip *vicarious liability*, di mana institusi dapat dimintai pertanggungjawaban atas kelalaian staf medisnya. Dalam kasus komplikasi, rumah sakit tidak dapat dimintai pertanggungjawaban jika layanan telah diberikan sesuai prosedur dan risiko telah diinformasikan kepada pasien.

Analisis beberapa putusan pengadilan menunjukkan bagaimana perbedaan antara malpraktik dan komplikasi diterapkan dalam praktik hukum. Kasus-kasus dugaan malpraktik sering kali berkaitan dengan kelalaian dalam diagnosis, kegagalan prosedural, atau kurangnya komunikasi medis yang berdampak negatif pada pasien. Studi kasus seperti Putusan Nomor 1145K/Pdt/2017 tentang resusitasi jantung paru dan kasus RS Pondok Indah tentang kesalahan diagnosis tumor menunjukkan bahwa aspek komunikasi medis dan dokumentasi sering menjadi faktor kunci dalam pembuktian kasus malpraktik.

Di sisi lain, kasus komplikasi seperti pemasangan Central Venous Catheter (CVC) dan komplikasi pasca bedah tiroid memperlihatkan bahwa risiko medis yang muncul tidak selalu dapat dikategorikan sebagai kesalahan medis. Dalam kasus komplikasi, fokus pembuktian hukum diarahkan pada kepatuhan terhadap prosedur dan prinsip kehati-hatian, bukan pada akibat medis yang terjadi.

Dalam hukum kesehatan, membedakan malpraktik dari komplikasi menjadi krusial untuk memastikan bahwa tenaga medis hanya dimintai pertanggungjawaban ketika terjadi penyimpangan dari standar profesional, bukan akibat dari risiko medis yang wajar. Malpraktik memiliki unsur kesalahan profesional, sedangkan komplikasi merupakan risiko medis yang sah selama prosedur dilakukan sesuai standar. Untuk itu, sistem hukum kesehatan harus mampu menyeimbangkan perlindungan pasien dengan kepastian hukum bagi tenaga medis. Pendekatan hukum yang proporsional dan berbasis bukti sangat diperlukan dalam menyelesaikan sengketa medis agar tidak terjadi kriminalisasi terhadap risiko medis yang seharusnya dapat diterima. Dengan demikian, peran Informed Consent, kepatuhan terhadap SPO, dan dokumentasi medis menjadi pilar utama dalam menjamin keadilan bagi seluruh pihak dalam sistem layanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Konseptual Malpraktik dan Komplikasi dalam Hukum Kesehatan

Dalam hukum kesehatan, penting untuk memahami perbedaan konseptual antara malpraktik dan komplikasi dalam tindakan medis. Keduanya sering kali menjadi sumber konflik antara pasien dan tenaga kesehatan, namun memiliki dasar hukum yang berbeda dalam hal pertanggungjawaban.

Malpraktik medis merujuk pada kesalahan profesional yang menyimpang dari standar yang seharusnya dipenuhi oleh dokter atau tenaga medis lainnya. Kata malpraktik berasal dari bahasa Latin "mal" (buruk) dan "praktik" (pelaksanaan), yang berarti tindakan yang dilakukan dengan tidak semestinya.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, malpraktik medis diartikan sebagai tindakan medis yang salah, tidak tepat, atau melanggar hukum maupun kode etik. Black's Law Dictionary menyebut malpraktik sebagai bentuk pelanggaran profesional atau kurangnya keahlian yang tidak wajar yang menyebabkan kerugian pada pihak lain, terutama dalam profesi seperti kedokteran, hukum, atau akuntansi.

Secara hukum, meskipun tidak ada definisi eksplisit mengenai malpraktik dalam peraturan perundang-undangan, beberapa pasal dalam hukum perdata dan pidana dapat digunakan untuk mengajukan gugatan:

Hukum Perdata: Pasal 1242 dan Pasal 1365 KUHPerdata dapat menjadi dasar gugatan atas pelanggaran perikatan atau perbuatan melawan hukum akibat kelalaian tenaga medis.

Hukum Pidana: Pasal 36 dan 37 KUHP Baru menegaskan pertanggungjawaban pidana bagi tenaga medis yang karena kelalaian atau kesengajaannya menyebabkan kerugian atau kematian pasien.

Untuk membuktikan malpraktik, perlu ada beberapa elemen hukum:

Hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien.

Pelanggaran terhadap standar profesi.

Unsur kesalahan (kelalaian atau kesengajaan).

Adanya kerugian nyata yang dapat dibuktikan.

Ngesti Lestari dan Soedjatmiko membagi malpraktik menjadi empat kategori utama:

Malpraktik Etik: Pelanggaran terhadap kode etik profesi.

Malpraktik Perdata: Kesalahan yang dapat digugat secara perdata.

Malpraktik Pidana: Kelalaian berat yang dapat berujung pada tuntutan pidana.

Malpraktik Administratif: Pelanggaran terhadap regulasi dan peraturan administratif kesehatan.

Berbeda dengan malpraktik, komplikasi merupakan risiko inheren dalam tindakan medis yang terjadi meskipun prosedur dilakukan sesuai dengan standar profesi. Dalam pandangan hukum

kesehatan, komplikasi bukanlah pelanggaran hukum selama tindakan medis dilakukan:

Berdasarkan indikasi yang sah.

Sesuai dengan standar profesi.

Dengan persetujuan pasien melalui informed consent.

Komplikasi memiliki beberapa karakteristik hukum yang membedakannya dari malpraktik, yaitu:

Merupakan risiko alami dari tindakan medis, bukan akibat kelalaian atau kesalahan profesional.

Dapat dijelaskan secara ilmiah dan memiliki dasar medis yang dapat dipertanggungjawabkan.

Tidak mencerminkan kelalaian, selama prosedur dilakukan sesuai dengan standar operasional (SOP) dan kode etik profesi.

Harus disampaikan kepada pasien dalam proses informed consent sebagai bentuk perlindungan hukum bagi kedua belah pihak.

Pasien yang telah memberikan persetujuan setelah mendapatkan informasi lengkap tentang risiko dan komplikasi berarti memahami bahwa tidak ada jaminan mutlak atas hasil tindakan medis yang dilakukan. Oleh karena itu, jika komplikasi terjadi dalam kondisi yang telah diinformasikan sebelumnya, dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban hukum, kecuali jika terdapat pelanggaran prosedur atau tindakan medis dilakukan tanpa indikasi yang jelas. Pasal 45 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menegaskan pentingnya pemberian informasi medis yang lengkap kepada pasien. Jika prosedur Informed Consent dilakukan dengan benar, maka tanggung jawab hukum tidak muncul, sekalipun pasien mengalami akibat medis yang merugikan.

Perbedaan konseptual antara malpraktik dan komplikasi menjadi penting karena meskipun keduanya dapat mengakibatkan kerugian pada pasien, penyebab dan dasar pertanggungjawaban hukumnya berbeda.

Table 1: Malpraktik vs. Komplikasi: Perbedaan dan Titik Temu

Aspek	Malpraktik	Komplikasi
Penyebab	Kesalahan profesional atau kelalaian	Risiko alami dari tindakan medis
Dasar hukum	Pelanggaran standar profesi dan etika	Prosedur dilakukan sesuai SOP dan <i>Informed Consent</i>
Pertanggungjawaban	Dokter atau tenaga medis dapat dituntut hukum	Tidak ada tanggung jawab hukum jika prosedur telah sesuai
Dapat dicegah?	Bisa dicegah dengan kepatuhan terhadap standar medis	Tidak bisa sepenuhnya dicegah, tetapi dapat dikelola
Relasi hukum	Hubungan hukum pasien-dokter dengan kewajiban hukum	Kontrak terapeutik berdasarkan prinsip kehati-hatian

Pendekatan Hukum dalam Mengatasi Malpraktik dan Komplikasi

Malpraktik: Pendekatan represif dan korektif, bertujuan untuk memberikan keadilan bagi korban dan menindak kesalahan medis.

Komplikasi: Pendekatan preventif dan protektif, guna menjamin kepastian hukum bagi tenaga medis serta perlindungan hak-hak pasien.

Dalam konteks ini, analisis menegaskan pentingnya kehati-hatian, transparansi informasi, dan kepatuhan terhadap standar profesi dalam tindakan medis. Malpraktik merupakan pelanggaran hukum, sementara komplikasi adalah risiko yang melekat dalam dunia medis. Oleh karena itu, pemahaman yang jelas terhadap kedua konsep ini sangat penting untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis.

Implikasi Hukum Terhadap Dugaan Malpraktik

Malpraktik medis dalam praktik kedokteran mencerminkan kompleksitas hubungan antara profesi medis dan sistem hukum. Secara umum, malpraktik dipahami sebagai kesalahan profesional yang melibatkan pelanggaran standar profesi dan berdampak pada hak pasien. Dalam konteks hukum kesehatan di Indonesia, meskipun istilah "malpraktik" tidak secara eksplisit digunakan dalam peraturan perundang-undangan, prinsip-prinsip tanggung jawab hukum atas malpraktik telah diakomodasi dalam berbagai instrumen hukum yang berlaku.

Malpraktik dapat dikategorikan dalam beberapa bentuk utama yang masing-masing memiliki konsekuensi hukum yang berbeda serta mekanisme penyelesaian yang spesifik:

Malpraktik Etik: Tindakan oleh tenaga kesehatan yang bertentangan dengan etika profesi mereka sebagai tenaga kesehatan.

Malpraktik Yuridis Perdata (Civil Malpractice): Terjadi jika ada hal yang tidak dipenuhi dalam isi suatu perjanjian dalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan atau adanya tindakan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) sehingga menimbulkan kerugian.

Malpraktik Yuridis Pidana (Criminal Practice): Terjadi saat pasien meninggal atau cacat karena tenaga kesehatan yang kurang hati-hati atau tidak cermat dalam melakukan perawatan.

Malpraktik Administratif (administrative Malpractice): Terjadi ketika tenaga kesehatan melakukan kesalahan yang mengakibatkan pelanggaran terhadap aturan hukum administratif negara.

Dalam hukum perdata, tanggung jawab malpraktik dapat didasarkan pada:

Pasal 1242 KUHPerdata (*wanprestasi*), yaitu ketidakmampuan tenaga medis dalam memenuhi kewajiban yang telah disepakati dengan pasien.

Pasal 1365 KUHPerdata (*perbuatan melawan hukum atau onrechtmatige daad*), yaitu tindakan dokter yang menyebabkan kerugian akibat kelalaian atau tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi.

Untuk membuktikan klaim dalam hukum perdata, penggugat harus menunjukkan empat unsur:

Adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien.

Pelanggaran terhadap standar medis yang berlaku.

Kerugian nyata yang dialami oleh pasien.

Hubungan sebab-akibat antara tindakan dokter dan kerugian tersebut.

Secara perdata, pembuktian malpraktik dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu langsung atau tak langsung. Secara langsung, yaitu dengan membuktikan keempat unsurnya secara langsung. Adapun secara tak langsung, yaitu dengan mencari fakta-fakta yang berdasarkan doktrin *res ipsa loquitur* yang dalam situasi di mana kelalaian sangat jelas dapat membuktikan adanya kesalahan di pihak dokter, misalnya dalam kasus tertinggalnya peralatan medis dalam tubuh pasien. Namun tidak semua kelalaian dokter meninggalkan fakta semacam itu.

Dalam aspek pidana, malpraktik harus memenuhi unsur kelalaian berat (*culpa*) yang berakibat fatal. Pasal 36 dan 37 KUHP 2023 menjadi dasar dalam menuntut tenaga medis atas kelalaian yang menyebabkan luka berat atau kematian. Proses pembuktian dalam ranah pidana mengikuti prinsip:

Sistem *Negatief Wettelijk Stelsel*, yang mengharuskan keyakinan hakim didasarkan pada alat bukti sah seperti keterangan saksi ahli, rekam medis, dan hasil visum.

Beban pembuktian lebih tinggi, di mana jaksa harus membuktikan bahwa tindakan dokter menyimpang secara nyata dari standar profesional yang berlaku.

Sementara dalam ranah administratif, unsur pokoknya adalah pelanggaran administratif yang dilakukan dengan lalai atau sengaja, serta menimbulkan risiko hukum. Pembuktiannya melibatkan pendekatan hukum administrasi negara, bukan hanya hukum pidana atau perdata. Mekanisme pembuktian ini biasanya melibatkan:

Dokumen dan rekam jejak administrasi: Izin praktik dokter, Surat Tanda Registrasi (STR), Catatan medis pasien, Bukti legalitas fasilitas kesehatan.

Pemeriksaan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI): Berdasarkan Pasal 66 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, siapapun yang mengetahui atau merasa dirugikan karena pelayanan dokter dapat mengadukan kasus ke MKDKI.

Penilaian terhadap kesesuaian dengan standar administrative: apakah tindakan medis dan administratif telah dilaksanakan sesuai profesi dan aturan.

Malpraktik dalam dunia kesehatan tidak lagi dipandang sebagai tanggung jawab dokter secara individual semata, melainkan juga dapat melibatkan tanggung jawab institusi kesehatan, terutama rumah sakit. Dalam ranah hukum, rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban berdasarkan prinsip vicarious liability atau yang dikenal juga sebagai tanggung jawab pengganti. Prinsip ini menyatakan bahwa suatu badan hukum (dalam hal ini rumah sakit sebagai korporasi) dapat bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh tindakan melawan hukum yang dilakukan oleh karyawannya (staf medis, termasuk dokter) dalam lingkup pekerjaannya. Dengan kata lain, rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan dokter-dokternya, dengan syarat dapat dibuktikan bahwa tindakan dokter tersebut dilakukan dalam rangka melaksanakan kewajiban atau tugas yang diberikan oleh rumah sakit.

Landasan hukum mengenai tanggung jawab ini semakin diperjelas dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 310 secara tegas menyatakan bahwa penyelenggara rumah sakit, yang meliputi korporasi, pimpinan, dan petugas kesehatan, bertanggung jawab atas kerugian yang diderita seseorang akibat kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Lebih lanjut, Pasal 447 dan 448 dalam undang-undang yang sama menguraikan batasan dan mekanisme tanggung jawab korporasi terkait kerugian pasien. Ketentuan ini mengakui adanya hubungan yang erat antara pasien dan rumah sakit, yang sering disebut sebagai hubungan terapeutik (hubungan kepentingan medis). Adanya hubungan ini menempatkan rumah sakit pada posisi yang bertanggung jawab atas kualitas pelayanan medis yang diberikan, termasuk tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya.

Untuk memahami lebih dalam mengenai tanggung jawab rumah sakit, kita dapat merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan yang mendefinisikan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan promosi, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta pendidikan dan pelatihan tenaga medis, dan penelitian serta pengembangan ilmu kedokteran. Dalam konteks tanggung jawab pelayanan medis, terdapat empat aspek utama yang menjadi perhatian rumah sakit:

Tanggung jawab terhadap personalia: Ini mencakup pengelolaan dan pengawasan kompetensi serta etika seluruh staf medis dan non-medis;

Tanggung jawab professional terhadap mutu: Rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan standar mutu pelayanan medis yang tinggi dan melakukan upaya peningkatan mutu secara berkelanjutan;

Tanggung jawab terhadap sarana/peralatan: Ketersediaan dan pemeliharaan sarana dan peralatan medis yang layak dan berfungsi dengan baik merupakan tanggung jawab rumah sakit;

Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya: Rumah sakit wajib memastikan lingkungan yang aman dan kondusif bagi pasien, staf, dan pengunjung.

Dengan demikian, penting untuk ditekankan bahwa dalam ranah hukum kesehatan, pembedaan antara risiko medis inherent dan kelalaian profesional adalah krusial. Risiko inherent merupakan bagian tak terhindarkan dari praktik kedokteran, berbeda dengan kelalaian yang terjadi akibat kegagalan tenaga medis bertindak sesuai standar profesi. Hukum positif Indonesia menyediakan tiga jalur pertanggungjawaban atas dugaan malpraktik, yaitu perdata, pidana, dan administratif, yang bertujuan untuk melindungi hak pasien sekaligus menjaga kredibilitas profesi medis. Implementasi jalur-jalur hukum ini memerlukan pemahaman yang cermat untuk menghindari kriminalisasi risiko medis dan memastikan keadilan bagi semua pihak.

Implikasi Hukum Terhadap Komplikasi Tindakan Kedokteran

Implikasi hukum terhadap komplikasi tindakan kedokteran merupakan isu yang kompleks dalam sistem hukum kesehatan. Meskipun komplikasi medis diakui sebagai risiko inheren dalam setiap prosedur medis, bahkan ketika tindakan telah sesuai dengan standar profesi, penting untuk dipahami bahwa komplikasi tersebut tidak secara otomatis dianggap sebagai kesalahan medis.

Pembedaan krusial terletak pada apakah komplikasi tersebut timbul akibat kelalaian dalam prosedur atau kurangnya informasi yang memadai kepada pasien. Dalam konteks ini, informed consent memegang peranan sentral dalam membentuk landasan hukum antara dokter dan pasien. Persetujuan tindakan medis ini, yang didasarkan pada prinsip saling percaya dan pertukaran informasi mengenai penanganan serta potensi risiko, memiliki fungsi utama sebagai manifestasi otonomi pasien dalam membuat keputusan medis secara sadar, sekaligus sebagai perlindungan hukum bagi tenaga medis yang telah menjelaskan risiko yang melekat pada prosedur. Lebih lanjut, informed consent juga berfungsi sebagai batasan pertanggungjawaban dokter terhadap komplikasi yang telah diinformasikan sebelumnya. Pasal 45 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran secara normatif mewajibkan dokter untuk memberikan informasi mengenai risiko dan komplikasi sebelum tindakan medis dilakukan. Oleh karena itu, apabila pasien telah memberikan persetujuan setelah memahami risiko yang dijelaskan dan komplikasi yang terjadi sesuai dengan risiko tersebut, dokter umumnya tidak dapat dimintai pertanggungjawaban hukum, kecuali jika terbukti adanya pelanggaran prosedur atau indikasi medis yang tidak sah. Selain informed consent dan kepatuhan terhadap etika profesi yang tertuang dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), keberadaan dan kepatuhan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) menjadi tolok ukur penting dalam menilai tanggung jawab hukum tenaga medis. Pasal 50 huruf a Undang-Undang Praktik Kedokteran memberikan perlindungan hukum bagi dokter yang menjalankan praktik sesuai dengan standar profesi dan SPO. Dengan demikian, penilaian hukum dalam kasus komplikasi tidak didasarkan pada hasil akhir tindakan medis, melainkan pada kepatuhan tenaga medis terhadap proses, prosedur, dan nilai-nilai etis yang telah ditetapkan.

Standar Prosedur Operasional (SPO) merupakan panduan sistematis langkah demi langkah dalam melaksanakan tindakan medis secara aman dan efektif. Pembuatan dan penetapannya adalah tanggung jawab pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang secara implisit mengakui pentingnya SPO sebagai dasar perlindungan hukum bagi dokter yang bekerja sesuai standar. Lebih lanjut, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 secara eksplisit mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menyusun SPO dengan mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) dan melibatkan staf medis. Keberadaan dan implementasi SPO bertujuan untuk memastikan tindakan medis sesuai standar, meminimalkan risiko, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Dalam konteks potensi tuntutan akibat komplikasi tindakan medis, sistem hukum kesehatan Indonesia memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan institusi kesehatan apabila praktik kedokteran telah dilaksanakan sesuai standar profesi dan prinsip kehati-hatian. Bagi tenaga medis, perlindungan ini diatur dalam Pasal 50 UU Praktik Kedokteran yang melindungi dokter yang bekerja sesuai standar profesi dan SPO. Selain itu, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) memberikan legitimasi etis bagi dokter dalam pengambilan keputusan medis secara independen, yang juga dapat dipertimbangkan dalam penilaian hukum.

Institusi kesehatan juga berhak atas perlindungan hukum jika telah menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya dengan baik, termasuk kepatuhan terhadap standar operasional kesehatan (termasuk implementasi SPO yang efektif), mempekerjakan tenaga medis yang kompeten dan berizin, serta menyelenggarakan sistem pelayanan kesehatan berdasarkan hukum dan etika medis. Dengan demikian, kepatuhan terhadap SPO, baik oleh tenaga medis maupun institusi kesehatan, menjadi salah satu fondasi penting dalam mendapatkan perlindungan hukum atas komplikasi yang timbul bukan karena kelalaian.

Sebagai simpulan dari uraian ini, implikasi hukum terhadap komplikasi tindakan kedokteran sangat ditentukan oleh pelaksanaan tindakan medis yang sesuai standar profesi dan Standar Prosedur Operasional (SPO), kejelasan pemahaman pasien mengenai risiko komplikasi melalui Informed Consent, serta kualitas dokumentasi seluruh proses medis yang transparan.

Ketika tenaga medis dan institusi kesehatan telah memenuhi standar-standar tersebut, termasuk kepatuhan terhadap SPO dan etika profesi (KODEKI), serta memperoleh informed consent yang adekuat, maka mereka memiliki dasar yang kuat untuk mendapatkan perlindungan hukum dari tuntutan yang mungkin timbul akibat komplikasi yang berada di luar kendali atau bukan disebabkan oleh suatu kelalaian. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap standar yang berlaku, pemberian informasi yang tidak memadai kepada pasien, atau buruknya dokumentasi medis dapat meningkatkan risiko tuntutan hukum, meskipun komplikasi yang terjadi merupakan bagian dari risiko tindakan medis. Oleh karena itu, kunci utama dalam meminimalkan potensi tuntutan hukum terkait komplikasi adalah kepatuhan yang sungguh-sungguh terhadap standar profesi dan SPO, pelaksanaan informed consent yang komprehensif, serta penyelenggaraan dokumentasi medis yang cermat dan transparan. Sistem hukum kesehatan di Indonesia memberikan kerangka perlindungan bagi pihak-pihak yang telah bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip ini.

Perbandingan Pandangan Hukum Kesehatan Terhadap Malpraktik dan Komplikasi

Perbandingan antara malpraktik dan komplikasi dalam hukum kesehatan menjadi penting karena keduanya memiliki implikasi hukum yang berbeda, terutama terkait dengan unsur kesalahan dan beban pembuktian dalam menentukan tanggung jawab hukum.

Malpraktik merupakan kesalahan profesional yang menyimpang dari standar medis dan dapat berakibat hukum, sedangkan komplikasi adalah risiko medis alami yang terjadi meskipun tindakan telah dilakukan sesuai prosedur dan standar profesi. Oleh karena itu, malpraktik berorientasi pada pembuktian kesalahan, sementara komplikasi berorientasi pada pembuktian kepatuhan terhadap standar profesi.

Dalam kasus malpraktik, kesalahan (culpa) menjadi elemen pokok yang harus dibuktikan oleh pihak penggugat. Kesalahan ini mencakup penyimpangan dari standar profesi medis, baik berupa kelalaian maupun kesengajaan. Pembuktian malpraktik bergantung pada jalur hukum yang digunakan, yaitu:

Hukum Perdata, klaim malpraktik bisa diajukan sebagai:

Wanprestasi (Pasal 1243 KUHPerdata) jika dokter gagal memenuhi kewajibannya terhadap pasien.

Perbuatan Melawan Hukum (Pasal 1365 KUHPerdata) jika kelalaian dokter menyebabkan kerugian kepada pasien.

Penggugat harus membuktikan Adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien, Pelanggaran terhadap standar medis yang berlaku, Kerugian nyata yang dialami pasien, dan adanya Hubungan sebab-akibat antara tindakan dokter dan kerugian pasien. Dalam kasus-kasus tertentu, prinsip *res ipsa loquitur* bisa digunakan untuk membalik beban pembuktian, terutama jika kelalaian sangat jelas tanpa perlu bukti langsung.

Hukum Pidana

Dalam hukum pidana, kelalaian berat (culpa lata) menjadi elemen kunci untuk menentukan pertanggungjawaban hukum. Pasal 36 dan 37 KUHP 2023 mengatur bahwa dokter yang karena kelalaiannya menyebabkan luka berat atau kematian dapat dikenakan pidana.

Proses pembuktian menggunakan asas *negatief wettelijk stelsel*, yang mengharuskan keyakinan hakim didasarkan pada keterangan saksi ahli, rekam medis, *visum et repertum* atau alat bukti yang sah.

Hukum Administratif

Dalam ranah administratif, malpraktik lebih ringan dalam pembuktian dibandingkan perdata atau pidana. Tidak diperlukan pembuktian kausalitas, cukup menunjukkan adanya pelanggaran terhadap

SPO atau etika profesi.

Lembaga seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) memiliki kewenangan menilai pelanggaran dan menjatuhkan sanksi administratif seperti Teguran, pembatasan praktik, bahkan pencabutan izin praktik.

Berbeda dari malpraktik, komplikasi merupakan risiko medis inheren dalam tindakan kedokteran. Oleh karena itu, dalam konteks komplikasi, pembuktian kesalahan diarahkan untuk menunjukkan bahwa tidak terjadi penyimpangan. Dokter harus membuktikan bahwa ketiga unsur berikut telah dilaksanakan dengan baik untuk memastikan tidak adanya dasar hukum untuk menuntut dokter atau rumah sakit:

Seluruh prosedur telah dilakukan sesuai SPO.

Pasien telah menerima penjelasan lengkap mengenai risiko tindakan medis (Pasal 45 ayat (3) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran).

Tidak ada deviasi atau kelalaian dalam pelaksanaan tindakan medis.

Malpraktik dan komplikasi memiliki orientasi hukum yang berbeda. Malpraktik menekankan pada penyimpangan dari standar medis dan konsekuensi hukumnya bisa berupa gugatan perdata, pidana, atau administratif. Sebaliknya, komplikasi merupakan risiko medis yang sah, yang tidak dapat dimintai pertanggungjawaban hukum jika tindakan telah dilakukan sesuai prosedur dan telah dikomunikasikan secara transparan melalui informed consent.

Pendekatan hukum yang proporsional dan berkeadilan sangat penting untuk membedakan antara risiko medis yang wajar dan kelalaian profesional, sehingga sistem hukum dapat melindungi hak pasien tanpa mengkriminalisasi tenaga medis yang telah menjalankan profesinya sesuai standar.

Table 2: Perbedaan Dalam Konsep Tanggung Jawab Hukum Malpraktik dan Komplikasi

Aspek	Malpraktik	Komplikasi
Tanggung jawab rumah sakit	Dapat dikenakan <i>vicarious liability</i> jika terdapat kelalaian dalam pengawasan layanan	Tidak dapat dikenakan tanggung jawab jika prosedur telah sesuai standar
Tanggung jawab dokter	Dapat dimintai pertanggungjawaban jika ditemukan unsur culpa atau deviasi prosedur	Tidak bertanggung jawab jika telah memenuhi prinsip kehati-hatian
Penyelesaian hukum	Jalur perdata, pidana, dan administratif	Klarifikasi prosedur dan dokumentasi sebagai pembelaan hukum

Studi Kasus

Analisis studi kasus berikut untuk mengilustrasikan perbedaan konseptual dan tantangan praktis dalam membedakan malpraktik dan komplikasi medis, serta implikasi hukumnya.

Kasus Dugaan Malpraktik Medis Pasca Resusitasi Jantung Paru

Putusan Nomor 1145K/Pdt/2017 melibatkan dugaan malpraktik medis setelah tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) pada pasien yang mengalami henti jantung. Kondisi ini merupakan kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan segera, di mana RJP bertujuan untuk menyelamatkan nyawa melalui bantuan hidup dasar dan lanjutan.

Dalam kasus ini, dokter jaga diduga tidak merujuk pasien ke dokter spesialis, tidak mengaktifkan kode darurat (code blue), serta tidak memberikan obat untuk mengatasi syok pasien. Selain itu, Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) diduga memberikan informasi yang tidak akurat mengenai waktu kematian pasien.

Penggugat mengajukan gugatan berdasarkan Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPperdata, serta

Pasal 58 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang memberikan hak kepada setiap orang untuk menuntut ganti rugi atas kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan. Tuntutan ganti rugi yang diajukan adalah Rp 5.000.000.000,-

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD Gatot Soebroto) berpotensi bertanggung jawab atas dugaan kelalaian tenaga medisnya, sebagaimana diatur dalam Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun, berdasarkan analisis hukum, tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dinilai sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional rumah sakit, sehingga kasus ini tidak memenuhi unsur malpraktik, melainkan dikategorikan sebagai risiko medis yang telah diinformasikan kepada keluarga pasien melalui informed consent sebelum tindakan dilakukan.

Kasus Dugaan Kesalahan Diagnosis Tumor oleh RS Pondok Indah

Putusan Peninjauan Kembali (PK) Nomor 515 PK/Pdt/2011 membahas dugaan malpraktik medis yang dilakukan oleh Rumah Sakit Pondok Indah (RSPI) terhadap pasien Sita Dewi Darmoko.

Kasus ini bermula dari operasi tumor ovarium pada 12 Februari 2005, di mana hasil Patologi Anatomi (PA) awal menyatakan bahwa tumor tidak ganas. Namun, hasil PA lanjutan pada 16 Februari 2005 menunjukkan keganasan tumor, tetapi informasi ini tidak disampaikan kepada pasien maupun keluarganya.

Setahun kemudian, pada 16 Februari 2006, pasien mengalami keluhan benjolan di perut dan setelah CT-Scan, pasien didiagnosis menderita kanker liver stadium 4. Keluarga pasien mengajukan gugatan dengan tuntutan ganti rugi materiil sebesar Rp 172,7 juta dan kerugian immaterial Rp 20 miliar, berdasarkan kelalaian dalam penyampaian hasil PA.

Proses peradilan menunjukkan putusan yang berbeda di berbagai tingkat pengadilan:

PN Jakarta Selatan menghukum RSPI membayar ganti rugi Rp 2 miliar.

Pengadilan Tinggi Jakarta menguatkan putusan PN tetapi membebaskan salah satu dokter.

Mahkamah Agung (MA) tingkat kasasi hanya menghukum RSPI Rp 200 juta, menyatakan para dokter tidak bersalah.

MA pada tingkat Peninjauan Kembali (PK) menyatakan RSPI dan tim dokter bersalah, kembali menghukum mereka membayar ganti rugi Rp 2 miliar.

Kasus Komplikasi Berat Pemasangan Central Venous Catheter (CVC)

Kasus ini menyoroti komplikasi serius akibat pemasangan Central Venous Catheter (CVC) melalui dua contoh kasus:

Kasus 1: Seorang wanita 61 tahun yang akan menjalani operasi Whipple mengalami hematoraks masif setelah pemasangan CVC pada vena jugularis kanan. Cedera vaskular menyebabkan henti jantung, memerlukan tindakan torakotomi dan transfusi darah.

Kasus 2: Seorang pria 62 tahun dengan COVID-19 mengalami hematoma pada hemitoraks kanan setelah pemasangan CVC pada vena subklavia kanan. Cedera arteri mengharuskan operasi perbaikan vaskular darurat dan transfusi darah.

Komplikasi ini menunjukkan bahwa cedera arteri subklavia dan inominata merupakan risiko medis yang jarang terjadi tetapi berpotensi mengancam nyawa. Ultrasonografi (USG) sangat disarankan untuk meminimalkan risiko komplikasi, meskipun tidak sepenuhnya dapat mencegah insiden ini.

Kasus Komplikasi Pasca Bedah Tiroid (Kasus Siti Chomsatun v. RS Kramat 128)

Putusan PN Jakarta Pusat Nomor 287/Pdt.G/2017/PN.Jkt.Pst membahas dugaan malpraktik medis yang dialami oleh Siti Chomsatun di RS Kramat 128 setelah menjalani operasi tiroidektomi.

Pasca operasi, pasien mengalami kelumpuhan pita suara bilateral, menyebabkan kesulitan bernapas. Komplikasi ini diakui sebagai risiko medis dari operasi tiroid. Namun, saat pasien mengalami sesak napas, dokter jaga diduga tidak memberikan penanganan yang sesuai standar.

Kelalaian yang terjadi meliputi:

Pemberian terapi yang tidak tepat (suntikan kortikosteroid yang tidak sesuai kondisi).

Penundaan tindakan medis darurat, mengakibatkan pasien kehilangan kesadaran sebelum mendapatkan penanganan yang memadai.

Kepurusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) No. 43/P/MKDKI/VIII/200 menemukan adanya pelanggaran disiplin dan kelalaian dalam penanganan pasien. Putusan pengadilan menyatakan bahwa RS Kramat 128 dan tenaga medis terkait melakukan perbuatan melawan hukum, menjadikan kasus ini sebagai contoh penting dalam membedakan komplikasi sebagai risiko medis dan malpraktik akibat kelalaian dalam penanganan.

KESIMPULAN

Analisis hukum kesehatan mengenai malpraktik dan komplikasi menunjukkan bahwa kedua konsep memiliki implikasi hukum yang berbeda, meskipun sama-sama berhubungan dengan tindakan medis yang berdampak pada pasien. Malpraktik merupakan kesalahan profesional yang mencerminkan penyimpangan dari standar profesi medis, baik karena kelalaian maupun kesengajaan, sementara komplikasi adalah risiko medis yang melekat pada setiap tindakan kedokteran yang dilakukan sesuai prosedur dan standar profesi.

Dalam implikasi hukum terhadap dugaan malpraktik, ditemukan bahwa kasus malpraktik dapat ditinjau melalui berbagai jalur hukum, termasuk perdata, pidana, dan administratif. Hukum perdata mengacu pada Pasal 1365 dan 1366 KUHPerdata, yang mengatur perbuatan melawan hukum, sementara hukum pidana menetapkan bahwa malpraktik yang menyebabkan akibat fatal dapat dikenakan sanksi berdasarkan Pasal 36 dan 37 KUHP 2023. Di ranah administratif, lembaga seperti MKDKI dan IDI berwenang menjatuhkan sanksi terhadap pelanggaran etik dan prosedur operasional (SPO).

Sebaliknya, dalam implikasi hukum terhadap komplikasi tindakan kedokteran, konsep tanggung jawab hukum lebih berorientasi pada pembuktian bahwa tindakan medis telah dilakukan sesuai standar, bukan pada penyimpangan. Informed Consent menjadi elemen kunci yang membatasi tanggung jawab dokter, sebagaimana diatur dalam Pasal 45 ayat (3) UU No. 29 Tahun 2004. Komplikasi yang terjadi dalam konteks kepatuhan terhadap SPO dan persetujuan pasien tidak dapat digolongkan sebagai malpraktik, karena tidak ada unsur kesalahan yang dapat dibuktikan.

Dalam perbandingan hukum kesehatan terhadap malpraktik dan komplikasi, terlihat bahwa malpraktik membutuhkan pembuktian atas deviasi dari standar medis, sedangkan komplikasi lebih menekankan kepatuhan terhadap prosedur dan komunikasi medis. Pembuktian dalam kasus malpraktik bersifat represif dan korektif, bertujuan untuk memberikan keadilan bagi pasien, sedangkan dalam kasus komplikasi bersifat preventif dan protektif, untuk memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis.

Analisis terhadap studi kasus menunjukkan bagaimana perbedaan ini diterapkan dalam praktik hukum. Beberapa kasus memperlihatkan bahwa gugatan hukum terhadap tenaga medis sering kali dipengaruhi oleh sejauh mana prosedur medis dilakukan sesuai standar dan sejauh mana pasien telah diberikan informasi lengkap mengenai risiko medis. Putusan pengadilan dalam kasus-kasus ini menunjukkan bahwa malpraktik terjadi ketika terdapat kelalaian atau kesalahan prosedural, sedangkan komplikasi merupakan risiko medis yang dapat diterima jika telah diinformasikan sebelumnya.

Secara keseluruhan, hukum kesehatan menuntut keseimbangan antara perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis. Pemahaman yang jelas terhadap perbedaan malpraktik dan komplikasi menjadi kunci dalam menghindari kriminalisasi terhadap risiko medis yang wajar, sekaligus memastikan bahwa tenaga medis bertanggung jawab atas setiap tindakan yang menyimpang dari standar profesi. Oleh karena itu, pendekatan hukum yang proporsional, berbasis bukti, dan berorientasi pada keadilan harus selalu diterapkan dalam setiap penyelesaian sengketa medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Hamzah. (1996). *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Endang Kusuma Astuti. (2017). *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2009.

- J. Guwandi. (1993). *Etika dan Hukum Kedokteran*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Ketiga. (2002). Jakarta: Balai Pustaka.
- Kansil, CST. (1991), *Pengantar Hukum Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kumpulan Kitab Undang-Undang Hukum: KUH Perdata, KUHP, KUHP. Cetakan II. (2014)
- Novirisko dan Dwi Atmoko. (2022). *Hukum Kesehatan*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Redaksi Sinar Grafika. (2023). *Undang-Undang Kesehatan (UU RI No. 17 Tahun 2023)*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Rospita adelina Siregar. (2023). *Hukum Kesehatan Berdasarkan UU RI No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP dan UU RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Suganda, M. W. (2017). *Hukum Kedokteran*. Bandung: Alfabeta
- World Health Organization (WHO). (2020). *Guidelines on Medical Professional Responsibility*
- Artikel Jurnal:
- Andi Adil dkk. *Komplikasi Berat Pemasangan Central Venous Catheter: Serial Kasus*. Makasar: Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin. Diakses tanggal 20 April 2025, pada pukul 11:31 WIB.
https://www.academia.edu/110102087/Komplikasi_Berat_Pemasangan_Central_Venous_Catheter_Serial_Kasus,
- Desyari, G., Syam, M. H., & Makaginsar, C. (2023). *Studi kasus: Tanggung Jawab Hukum Dokter Atas Tindakan Malapraktik Medis Pasca Resusitasi Jantung Paru: Studi Kasus di Jakarta Pusat Putusan Nomor 1145K/Pdt/2017*. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*. <https://jurnal-mhki.or.id/jhki/article/view/95/35> Diakses tanggal 23 April 2025, pada pukul 17:23 WIB.
- F, Gibran dan Y, Hudi. (2024). *Sistem Hukum dan Penyelesaian Sengketa Medik: Perbandingan Indonesia Dengan Negara Lain*. *Jurnal Intelek Insan Cendikia (JIIC)*. Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Bung Karno. Diakses tanggal 28 April 2025, pada pukul 16:14 WIB.
<https://jicnusantara.com/index.php/jiic/article/view/1411>
- Kusnadi Kusnadi. (2023). *Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) Dalam Prespektif Hukum*. *Journal IURIS Scientia* Vol. 1 No. 1. DOI: <https://doi.org/10.62263/jis.v1i1.10> Pekalongan: RSUD Bendan Kota Pekalongan. Diakses pada 22 April 2025, pada pukul 16:03 WIB.
- Lintang, K. dan Hasnati, Bahrin Azmi. *Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis*. Perkanbaru: Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning. <file:///C:/Users/Windows%2010%20Pro/Downloads/hariyanto,+Journal+manager,+3+Kedudukan+Majelis.pdf> Diakses tanggal 28 april 2025, pada pukul 09:48 WIB.
- Purnama, Nuril Fardan. (2019). *Evaluasi Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Tindakan Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo*. Sidoarjo: STIKES Yayasan RS. Dr Soetomo. <http://repository.stikes-yrsds.ac.id/id/eprint/206> Diakses tanggal 24 April 2025, pada pukul 09:35 WIB.
- Sylida Namara Rizkika dan Ida Sugiarti. (2022). *Faktor-Faktor Kelengkapan Informed Consent Menggunakan Metode Fishbone Untuk Menunjang Mutu Rekam Medis, Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, Vol.10 N0.2 (2022)*. DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.445> Tasikmalaya: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Diakses tanggal 25 April 2025, pada puku; 15:10 WIB.
- Wahyu Wiriadinata. (2014). "DOKTER, PASIEN DAN MALPRAKTEK". *Mimbar Hukum* Volume 26, Nomor 1, Februari 2014, Halaman 43-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.22146/jmh.16053> Diakses tanggal 3 April 2025, pada pukul 08:20 WIB.

Website:

-
- detikNews. (2013). Gara-gara Malpraktik, RS Pondok Indah Dihukum Rp 2 Miliar. <https://news.detik.com/berita/d-2280084/gara-gara-malpraktik-rs-pondok-indah-dihukum-rp-2-miliar> Diakses pada tanggal 23 April 2025, pada pukul 06:30 WIB.
- LBH Jakarta. (2019). Siti Chomsatun, Korban Malpraktik Menang di Pengadilan <https://bantuanhukum.or.id/siti-chomsatun-korban-malpraktik-menang-di-pengadilan/> Diakses tanggal 3 April 2025, pada pukul 12:13 WIB.