

Tanggung Jawab Perdata Dokter Spesialis Terhadap Kerugian Pasien Akibat Kesalahan Diagnosis

Yeni Vitrianingsih
Universitas Sunan Giri Surabaya
Yenivitri1234@gmail.com

Abstract

Civil liability of specialist doctors for patient losses due to misdiagnosis. Background between specialist doctors and patients is based on therapeutic transactions (*artsenovereenkomst*), engagement (*inspanningsverbinten*), engagement (*resultaatverbinten*). Specialist doctors are required to have a higher level of skill and accuracy (standard of care) than general practitioners. Misdiagnosis that occurs due to negligence or carelessness of specialist doctors can trigger physical, material, and immaterial losses to patients, resulting in medical disputes. The first research objective is to analyze the legal qualifications of specialist doctors' misdiagnosis categorized as a violation of civil law. Second, to examine the form of civil liability. The research method in this study uses a normative juridical approach with descriptive-analytical research specifications. The data used are secondary data consisting of primary legal materials (Civil Code, Health Law), secondary legal materials. Data analysis was conducted qualitatively. The results of the study show that the legal qualifications of specialist doctors' misdiagnosis do not necessarily constitute legal responsibility if they comply with Standard Operating Procedures (SOP) and Medical Service Standards (SPM). Such errors arise from gross negligence or a violation of professional standards. They can be classified as breach of contract (Article 1243 of the Civil Code) if they violate the contractual clauses, or more commonly, as unlawful acts (Articles 1365 & 1366 of the Civil Code) if there is evidence of fault, loss, and a causal relationship (*causaliteit*). Furthermore, in terms of liability, specialist doctors are held personally liable or jointly liable with the hospital based on the doctrine of vicarious liability (Article 1367 of the Civil Code).

Keywords: *Civil Liability, Specialist Doctors, Diagnostic Errors, Therapeutic Transactions, Unlawful Acts*

Abstrak

Tanggung jawab perdata dokter spesialis terhadap kerugian pasien akibat kesalahan diagnosis. Latar Belakang antara dokter spesialis dan pasien didasarkan transaksi terapeutik (*artsenovereenkomst*), perikatan (*inspanningsverbinten*), perikatan (*resultaatverbinten*). Dokter spesialis dituntut memiliki tingkat kemahiran dan ketelitian lebih tinggi (*standard of care*) dibanding dokter umum. Kesalahan diagnosis (*misdiagnosis*) yang terjadi akibat kelalaian atau ketidakhati-hatian dokter spesialis dapat memicu kerugian fisik, materiil, hingga imateriil pasien, berujung sengketa medik. Tujuan penelitian pertama menganalisis kualifikasi yuridis kesalahan diagnosis dokter spesialis dikategorikan sebagai pelanggaran hukum perdata. Kedua mengkaji bentuk pertanggungjawaban perdata. Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif spesifikasi penelitian deskriptif-analitis. Data digunakan data sekunder terdiri dari bahan hukum primer (KUHPerdata, UU Kesehatan), bahan hukum

sekunder. Analisis data dilakukan secara kualitatif. Hasil penelitian kualifikasi hukum kesalahan diagnosis dokter spesialis tidak serta-merta menjadi tanggung jawab hukum jika sudah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Medis (SPM). kesalahan tersebut lahir dari kecerobohan nyata (*gross negligence*) atau pelanggaran standar profesi, dapat dikualifikasikan Wanprestasi (Pasal 1243 KUHPerdata) jika melanggar klausul perjanjian, atau lebih sering Perbuatan Melawan Hukum / PMH (Pasal 1365 & 1366 KUHPerdata) jika terbukti ada unsur kesalahan, kerugian, dan hubungan kausal (*causaliteit*). Lanjut dalam bentuk tanggung jawab: dokter spesialis dimintai pertanggungjawaban secara pribadi atau tanggung renteng bersama Rumah Sakit berdasarkan doktrin *Vicarious Liability* (Pasal 1367 KUHPerdata).

Kata Kunci: *Tanggung Jawab Perdata, Dokter Spesialis, Kesalahan Diagnosis, Transaksi Terapeutik, Perbuatan Melawan Hukum.*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang wajib diwujudkan berdasarkan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Konstitusi. Dalam sistem pelayanan kesehatan, dokter spesialis memiliki peran yang sangat strategis karena keahlian spesifik yang mereka miliki dalam menangani berbagai kasus penyakit yang kompleks. Hubungan hukum yang tercipta antara dokter spesialis dan pasien pada dasarnya bersumber dari kepercayaan. Secara keperdataan, hubungan ini mewujudkan dalam bentuk Transaksi Terapeutik, yaitu suatu kesepakatan atau perjanjian antara dokter dan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan upaya medis demi kesembuhan pasien. Praktik kedokteran adalah upaya manusia untuk menolong sesamanya didasarkan kemurniaan niat, kesungguhan kerja yang berorientasi pada kebutuhan pasien serta mengutamakan keselamatan pasien, sehingga disebut profesi mulia (*officium nobile*). Perbuatan dokter merupakan perbuatan kemanusiaan yang dilakukan dengan sadar dan mempunyai tujuan.¹ Praktik kedokteran dalam melaksanakan, seorang dokter sangat rentan bersinggungan dengan dunia hukum. Hal ini disebabkan karena profesi ini memiliki hubungan erat dengan kondisi keselamatan seseorang. Menyadari akan kondisi ini, maka dokter pun memiliki imunitas hukum dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya, yang mana tidak dimiliki oleh profesi lainnya. Misalnya, dalam hal melakukan tindakan medis terhadap pasien.²

Dokter merupakan tenaga medis yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Ilmu dan kompetensi yang dimiliki dokter sangatlah rumit dan profesi dokter memiliki tanggungjawab terhadap nyawa pasiennya.¹ Dokter dituntut untuk menguasai ilmu dan kompetensi dalam menangani dan mengobati penyakit.³

¹ Veronica Komalawati and Dhani Kurniawan, "Kompetensi Dan Kewenangan Praktik Kedokteran: Perspektif Hukum Di Indonesia," *Jurnal Ilmiah Hukum DEJURE: Kajian Ilmiah Hukum*, 2018, 147–66.

² Andriyawan, "Pembatalan Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran Oleh Pengadilan Tata Usaha Negara," *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni* 1, no. 2 (2017): 221–29.

³ Z. Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*. (Depok: Rajawali Pers, 2017):24.

Ilmu dan kompetensi dokter membuat pasien percaya kepadanya untuk menyembuhkan penyakit. Kepercayaan pasien dengan dokter menciptakan suatu ikatan yang menimbulkan perjanjian, dan disebut dengan Perjanjian Teraupetik atau Transaksi Teraupetik.⁴

Ranah hukum perdata, transaksi terapeutik tidak dikategorikan sebagai perjanjian yang menjanjikan hasil akhir (*resultaatverbintenis*), melainkan sebagai perjanjian yang didasarkan pada upaya maksimal dan sungguh-sungguh (*inspanningsverbintenis*). Hal ini dikarenakan tubuh manusia memiliki sifat biologis yang unik dan tidak dapat diprediksi secara mutlak. Oleh sebab itu, dokter spesialis tidak dibebani kewajiban untuk menyembuhkan pasien, melainkan diwajibkan untuk bertindak dengan penuh kehati-hatian sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional (SPO), dan etika kedokteran yang berlaku.

Pintu gerbang dari seluruh rangkaian pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter spesialis bermula pada tahap penegakan diagnosis. Diagnosis yang akurat merupakan landasan fundamental bagi dokter untuk menentukan rencana tindakan medis, terapi, atau pengobatan selanjutnya. Namun, dalam praktiknya, proses penegakan diagnosis ini memiliki tingkat kerawanan yang sangat tinggi terhadap terjadinya kesalahan atau kekeliruan (*misdiagnosis*). Kesalahan diagnosis dapat berupa kesalahan mengidentifikasi penyakit, keterlambatan mendeteksi penyakit (*delayed diagnosis*), atau kegagalan mendeteksi penyakit sama sekali (*missed diagnosis*). Dampak dari kesalahan diagnosis ini sering kali bersifat fatal dan menimbulkan kerugian nyata bagi pasien, baik kerugian materiil berupa pembengkakan biaya pengobatan yang sia-sia, maupun kerugian immateriil seperti cacat permanen, penurunan kualitas hidup, hingga kematian.

Meskipun dokter dilindungi oleh hak otonomi profesi dalam menilai kondisi klinis pasien, hak tersebut dibatasi oleh kewajiban hukum untuk tidak merugikan orang lain. Apabila kesalahan diagnosis terjadi akibat kelalaian (*medical negligence*), kurangnya ketelitian, atau pengabaian terhadap standar prosedur medis, maka keseimbangan hubungan hukum keperdataan menjadi cedera. Berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), setiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian tersebut untuk mengganti kerugian tersebut. Selain itu, dokter spesialis juga dapat digugat atas dasar Wanprestasi (Pasal 1243 KUHPerdata) apabila terbukti tidak melaksanakan prestasi atau kewajibannya sesuai standar kompetensi spesialisik yang dijanjikan dalam transaksi terapeutik. Tanggung jawab berdasarkan profesi, terutama yang berlaku di lingkungan kedokteran adalah merupakan gabungan dari berbagai

⁴ A. Y. Rimbawan, "Terapeutik Dalam Pelayanan Jasa Kesehatan Perspektif Perlindungan Hukum.," *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum* 4, no. 2 (2020): 64-69.

aturan yang berlaku secara bersamaan, meliputi secara etik, moral maupun prosedural.⁵

Lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan warna baru dalam penegakan hukum medis di Indonesia. Undang-undang ini mempertegas batasan hak dan kewajiban antara tenaga medis dan pasien, serta mengedepankan asas perlindungan hukum dan kepastian hukum. Kendala utama yang sering dihadapi dalam sengketa perdata akibat kesalahan diagnosis adalah kompleksitas pembuktian. Adanya jurang kesenjangan informasi (*asymmetry of information*) antara dokter spesialis yang memiliki ilmu pengetahuan tingkat tinggi dengan pasien sebagai orang awam, kerap membuat pasien kesulitan membuktikan unsur kesalahan (*schuld*) yang dilakukan dokter di pengadilan. Di sisi lain, hukum juga harus adil dalam membedakan mana kesalahan yang murni merupakan risiko medis (*error in iudicio*) yang tidak dapat dihindari, dan mana kesalahan yang merupakan murni kelalaian hukum. transaksi terapeutik melahirkan perikatan antara dokter dengan pasien. Perikatan pokok yang timbul dalam transaksi terapeutik adalah kewajiban dokter untuk melakukan upaya medis dan hak pasien atas upaya medis tersebut; kewajiban pasien untuk membayar honorarium kepada dokter atas upaya medis yang telah dilakukannya dan hak dokter atas pembayaran honorarium tersebut. Transaksi terapeutik merupakan suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien yang objeknya berupa upaya penyembuhan.⁶

Berdasarkan urgensi dilematis tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih mendalam mengenai parameter hukum dalam menentukan kesalahan diagnosis yang dapat dikategorikan sebagai bentuk pelanggaran keperdataan, serta bentuk pertanggungjawaban perdata yang harus dipenuhi oleh dokter spesialis demi mewujudkan keadilan dan perlindungan hak-hak konsumen jasa pelayanan kesehatan. Hukum kesehatan memainkan peran penting dalam sistem kesehatan, berfungsi untuk melindungi hak pasien dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Di Indonesia, meskipun perkembangan hukum kesehatan telah menunjukkan kemajuan, masih terdapat berbagai tantangan yang menghambat implementasinya secara efektif.⁷

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini diberi judul: Tanggung Jawab Perdata Dokter Spesialis Terhadap Kerugian Pasien Akibat Kesalahan Diagnosis. Rumusan Masalah yang akan berfokus tanggung jawab. Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut : pertama Tanggung jawab perdata dokter spesialis terhadap kerugian pasien akibat kesalahan diagnosis.

⁵ C. J. Makasenggehe, T. H. Lumunon, and C. E. Mamahit, "Aspek Hukum Transaksi Terapeutik Antara Tenaga Medis Dengan Pasien," *Lex Privatum*, 12, no. 1 (2023): 1-15.

⁶ V Komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*. (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan., 1989):84-71.

⁷ R. Rifki, "Peran Strategis Hukum Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Perlindungan Hak Pasien Di Indonesia.," *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory* 8, no. 1 (2025): 50-56.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Pendekatan penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif (penelitian hukum kepustakaan), yaitu penelitian yang mengkaji hukum tertulis dari berbagai aspek seperti teori, filosofi, perbandingan, struktur, hingga penjelasan pasal demi pasal. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*): Mengkaji regulasi terkait, seperti KUHPPerdata (khususnya Pasal 1365, 1366, 1367, dan 1243) serta UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*): Merujuk pada doktrin-doktrin hukum, konsep hubungan terapeutik (*artsenovereenkomst*), perikatan ikhtiar (*inspanningsverbintenis*), serta standar profesi medik (*standard of care*). Pendekatan Kasus (*Case Approach*): (Opsional, gunakan jika Anda menganalisis putusan) Menganalisis putusan-putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap terkait sengketa medis akibat salah diagnosis (*misdiagnosis*).

Sumber dan jenis bahan hukum penelitian ini menggunakan data sekunder yang diklasifikasikan menjadi tiga bahan hukum: Bahan Hukum Primer (Mengikat secara hukum): Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPPerdata), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) terkait Standar Pelayanan Kedokteran dan Komite Medik. Bahan Hukum Sekunder (Penjelasan bahan primer): Buku teks hukum kedokteran/kesehatan, jurnal hukum, hasil penelitian, dan pandangan hukum (*doktrin*) para ahli hukum perdata dan medis. Bahan Hukum Tersier (Petunjuk/penjelas): Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Kamus Hukum, dan kamus istilah kedokteran.

Teknik pengumpulan bahan hukum. Metodologi penelitian Socio Legal dipengaruhi oleh ilmu sosial terhadap kemurnian ilmu hukum.⁸ Bahan hukum dikumpulkan melalui studi kepustakaan (*library research*). Langkah-langkah yang dilakukan meliputi: Menginventarisasi peraturan perundang-undangan dan literatur yang relevan dengan tanggung jawab perdata dan kesalahan diagnosis. Mengklasifikasikan bahan hukum berdasarkan relevansi isu hukum (Wanprestasi vs Perbuatan Melawan Hukum). Dan Melakukan reduksi data dengan mencatat dan mengutip teori atau pasal kedalam sistem kartu (*card system*) atau basis data digital.

Teknik analisis bahan hukum.⁹ Permasalahan ini menunjukkan bahwa pemahaman terhadap metodologi penelitian hukum normatif belum sepenuhnya komprehensif, khususnya dalam hal penentuan pendekatan, sumber bahan hukum, serta teknik analisis yang digunakan. Bahan hukum yang telah terkumpul dianalisis menggunakan metode analisis kutilatif dengan logika berpikir deduktif

⁸ Depri Liber Sonata, "Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris: Karakteristik Khas Dari Metode Meneliti Hukum," *Fiat Justisia Jurnal Ilmu Hukum* 8, no. 1 (2014):27.

⁹ A. Rosidi, M. Zainuddin, and I. Arifiana, "Metode Dalam Penelitian Hukum Normatif Dan Sosiologis (Field Research).," *Journal Law and Government* 2, no. 1 (2024):46.

(menarik kesimpulan dari hal yang bersifat umum ke hal yang bersifat khusus). Pola analisis dilakukan dengan menguji fakta makro (aturan umum pertanggungjawaban perdata Pasal 1365 KUHPerdata) terhadap fakta mikro (tindakan kesalahan diagnosis oleh dokter spesialis), untuk mengukur apakah tindakan tersebut memenuhi unsur kelalaian (*negligence*) yang melanggar *professional standard of care*.

PEMBAHASAN DAN HASIL

A. Hubungan Hukum Antara Dokter Dengan Platform

Hubungan hukum dokter dengan platform adalah hubungan hukum antara perusahaan aplikasi dengan mitra. Hubungan kemitraan dalam telemedicine ini terjadi karena perusahaan aplikasi atau platform telemedicine hanyalah penghubung antara dokter dan pasien. Sebagai contoh pada salah satu platform kesehatan telemedicine di dalam syarat dan ketentuan menyebutkan bahwa dokter merupakan mitra kerja, bukan karyawan, agen, ataupun perwakilan platform. Karena hubungan mereka adalah hubungan kemitraan maka kewajiban platform adalah untuk mengembangkan suatu teknologi aplikasi yang kemudian digunakan sebagai penghubung dokter dengan pasien, sementara hak dari platform adalah mendapatkan pendapatan dari pembayaran yang dilakukan pasien kepada dokter yang besarnya diatur dalam perjanjian kemitraan dengan dokter. Sedangkan kewajiban dokter adalah untuk melakukan praktik secara online melalui platform, hak dokter adalah menerima pendapatan dari bagi hasil yang dilakukan dengan platform.

Hubungan hukum antara pasien dengan platform. Hubungan hukum antara pasien dengan platform adalah hubungan terkait tata cara dan ketentuan-ketentuan penggunaan platform, seperti yang diatur pada syarat dan ketentuan platform telemedicine. Hubungan hukum ini terjadi ketika pasien mengunduh dan menyetujui syarat dan ketentuan yang diberikan oleh platform. Ketika pasien menyetujui syarat dan ketentuan tersebut barulah muncul hubungan hukum antara platform dengan pasien.

Berikut adalah Hasil yang sistematis, mendalam, dan menggunakan pendekatan hukum perdata Indonesia (berdasarkan KUHPerdata dan Undang Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023).

Kualifikasi yuridis kesalahan diagnosis oleh dokter spesialis sebagai pelanggaran hukum perdata. Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Pemerintah perlu menyelenggarakan pembangunan kesehatan untuk mewujudkannya. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilakukan pemerintah meliputi pelaksanaan secara terpadu antara upaya kesehatan dan sumber dayanya.

Pelayanan kesehatan termasuk dalam upaya kesehatan, dan sumber daya yang dimaksud adalah tenaga kesehatan.¹⁰

Hubungan hukum antara dokter spesialis dan pasien lahir dari transaksi terapeutik (*artsenovereenkomst*). Sifat dari hubungan ini adalah perikatan upaya (*inspanningsverbintenis*), di mana dokter berjanji untuk memberikan upaya medis yang seoptimal mungkin berdasarkan ilmu yang dimilikinya, bukan menjanjikan kesembuhan (*resultaatverbintenis*). Namun, kedudukan dokter spesialis memiliki standar kompetensi dan kehati-hatian yang lebih tinggi (*professional standard of care*) dibandingkan dokter umum. Kesalahan diagnosis (*misdiagnosis* atau *delayed diagnosis*) tidak serta-merta dianggap sebagai pelanggaran hukum, melainkan harus diuji melalui instrumen hukum perdata.

Hukum perdata Indonesia, kesalahan diagnosis dokter spesialis yang menimbulkan kerugian dapat dikualifikasikan ke dalam dua pintu gugatan:

Kualifikasi Hukum	Dasar Hukum	Analisis Kasus Kesalahan Diagnosis
Wanprestasi	Pasal 1243 KUHPerdata	Terjadi jika dokter spesialis melanggar poin-poin kesepakatan dalam transaksi terapeutik, misalnya tidak melakukan pemeriksaan penunjang (Laboratorium/Radiologi) yang jelas-jelas diwajibkan dalam Standar Pelayanan Medis (SPM) untuk gejala pasien tersebut.
Perbuatan Melawan Hukum (PMH)	Pasal 1365 KUHPerdata	Terjadi jika kesalahan diagnosis tersebut lahir dari kelalaian (<i>negligence</i>) yang melanggar hak subjektif pasien atas keamanan tubuh, bertentangan dengan kewajiban hukum dokter, dan melanggar kesusilaan serta kepatutan sosial.

Gugatan berbasis PMH (Pasal 1365 KUHPerdata) paling sering digunakan dalam sengketa medik karena tidak mensyaratkan adanya pembuktian

¹⁰ G. T. Batista, "Tinjauan Yuridis Tentang Pertanggungjawaban Kesalahan Diagnosis Dokter Pada Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Hukum, Politik Dan Kekuasaan* 4, no. 2 (2024): 152-174.

detail mengenai isi perjanjian, melainkan pembuktian terhadap 4 (empat) unsur utama: 1) Adanya perbuatan salah/lalai: Dokter spesialis menyimpang dari Standar Operasional Prosedur (SOP) saat mendiagnosis. 2) Adanya unsur kesalahan (*schuld*): Kurangnya ketelitian yang seharusnya dimiliki oleh dokter spesialis di bidangnya. 3) Adanya kerugian (*schade*): Pasien mengalami cacat, perburukan penyakit, atau biaya pengobatan yang membengkak. 4) Hubungan kausalitas (*causal verband*): Kerugian pasien terjadi *langsung akibat* kesalahan diagnosis tersebut (bukan karena perkembangan alami penyakit).

Unsur Ketika missal dalam kelalaian dalam kesalahan diagnosis telah terbukti, maka muncul kewajiban hukum untuk memulihkan keadaan pasien yang dirugikan. Pergulatan penafsiran hukum untuk menentukan unsur-unsur kesalahan atau kelalaian dalam Malpraktek Medik sering dijumpai dalam proses penyelesaian suatu tindakan medik yang dilakukan oleh dokter dengan dugaan terjadinya kesalahan atau kealpaan atau kelalaian dan penyimpangan prosedur pelayanan kesehatan atau kesalahan profesional atau kelalaian profesional. Hal ini disebabkan juga adanya masih kaburnya pengertian dan penafsiran masalah malpraktek, sehingga tidak jarang menyebabkan pula kerancuan pemahaman dan pandangan yang mencampur adukkan antara etik profesi dengan norma-norma hukum.¹¹

B. Bentuk Tanggung Jawab dan Sifat Pertanggungjawaban

Praktik kedokteran modern di Rumah Sakit, bentuk pertanggungjawaban perdata terbagi menjadi dua: 1) Tanggung Jawab Pribadi (*Personal Liability*): Jika dokter spesialis tersebut bekerja sebagai mitra mandiri yang menyewa fasilitas, atau kelalaiannya bersifat murni kesalahan teknis medis personal (*prive-lesie*). 2) Tanggung Jawab Renteng (*Vicarious Liability* / Pasal 1367 KUHPerdata): Rumah Sakit bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan oleh dokter spesialis yang berstatus sebagai karyawan atau agen di bawah pengawasannya. Berdasarkan UU Kesehatan, Rumah Sakit secara hukum dapat digugat bersama-sama dengan dokter untuk membayar ganti rugi.

Adapun pola pemenuhan ganti rugi tuntutan ganti rugi pasien akibat salah diagnosis meliputi dua aspek, yaitu: 1) Kerugian Materiil: Meliputi biaya penggantian pengobatan tambahan, biaya operasi perbaikan, dan hilangnya pendapatan (*loss of earnings*) akibat pasien tidak dapat bekerja karena salah penanganan dan 2) Kerugian Imateriil: Kompensasi atas rasa sakit fisik, tekanan mental (*emotional distress*), kecacatan permanen, atau berkurangnya kualitas hidup pasien yang sulit dinilai secara nominal uang namun wajib ditentukan secara patut oleh Hakim.

¹¹ W. T. Novianto, "Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)," *Yustisia* 4, no. 2 (2015): 488-503.

Dalam jalur penyelesaian sengketa medis, jalur sesuai dengan regulasi kesehatan terbaru, penyelesaian sengketa akibat kesalahan diagnosis mengutamakan pendekatan keadilan restoratif melalui jalur non-litigasi (Mediasi): Sesuai amanat Undang-Undang Kesehatan, sebelum mengajukan tuntutan hukum ke pengadilan, sengketa medis wajib diupayakan selesai melalui mediasi terlebih dahulu untuk mencapai kesepakatan damai (*dading*). Atau melalui jalur litigasi (Pengadilan Perdata): Jika mediasi gagal, pasien dapat mengajukan gugatan perdata ke Pengadilan Negeri untuk menuntut ganti rugi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik 2 (dua) kesimpulan utama sebagai berikut:

Kesalahan diagnosis (*misdiagnosis*) oleh dokter spesialis dapat dikualifikasikan sebagai pelanggaran hukum perdata apabila tindakan tersebut terbukti menyimpang dari standar profesi dan standar pelayanan medis (*professional standard of care*). Hubungan hukum dokter-pasien yang bersifat perikatan upaya (*inspanningsverbintenis*) mengartikan bahwa dokter tidak digugat karena gagal menyembuhkan, melainkan karena kelalaian (*negligence*) dalam proses menegakkan diagnosis. Pintu gugatan perdata yang paling tepat digunakan adalah Perbuatan Melawan Hukum (PMH) berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata, karena mencakup pelanggaran hak subjektif pasien atas keamanan tubuh yang mewajibkan adanya pembuktian unsur kesalahan, kerugian, dan hubungan kausalitas langsung antara salah diagnosis dengan perburukan kondisi pasien.

Bentuk tanggung jawab dan ganti rugi bentuk pertanggungjawaban perdata akibat kesalahan diagnosis menganut sistem tanggung jawab pribadi (*personal liability*) bagi dokter mandiri, dan tanggung jawab renteng (*vicarious liability* berdasarkan Pasal 1367 KUHPerdata) bersama pihak Rumah Sakit apabila dokter tersebut bertindak sebagai karyawan/agen fungsional. Pemenuhan ganti rugi wajib meliputi kerugian materiil (seluruh biaya pemulihan medis tambahan dan hilangnya pendapatan pasien) serta kerugian imateriil (kompensasi atas cacat tubuh, rasa sakit, atau tekanan psikologis). Sesuai dengan UU Kesehatan yang berlaku, penyelesaian sengketa medis ini wajib mengutamakan jalur non-litigasi (mediasi) terlebih dahulu sebelum menempuh jalur peradilan (litigasi).

Bentuk Ketentuan Teknis Diagnosis Dokter dalam Pelayanan Kesehatan Ketentuan teknis mengenai praktik kedokteran diatur dalam beberapa Peraturan Menteri Kesehatan sebagai berikut:

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran; Peraturan ini dibuat untuk mengatur izin dan pelaksanaan praktik kedokteran, termasuk proses diagnosa dokter. Dokter yang memiliki STR dan SIP diperbolehkan untuk melakukan

praktik kedokteran. STR dan SIP menjadi prasyarat bagi dokter untuk memiliki kewenangan dalam menjalankan praktik kedokteran. Dokter tidak memiliki kewenangan untuk melakukan diagnosis penyakit, apabila STR dan SIP yang dimilikinya telah dicabut meskipun ia telah menempuh jenjang pendidikan profesi.

2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran Peraturan ini mengatur mengenai pembuatan standar pelayanan kedokteran oleh pemerintah. Standar tersebut terdiri dari Pedoman Nasional Pelayanan Kesehatan (PNPK) dan Penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO). PNPk dibuat oleh organisasi profesi yang disahkan oleh menteri dan bersifat nasional, sedangkan SPO dibuat oleh pimpinan fasilitas kesehatan.

Dokter dalam melakukan praktik kedokteran, seorang dokter harus mengikuti standar pelayanan sebagaimana diatur Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran. Hal ini bertujuan untuk memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada pasien dan mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dokter. Dokter wajib melakukan diagnosa sesuai dengan SPO yang berlaku di fasilitas kesehatan sekunder dan tersier, maupun yang telah diatur dalam undang-undang untuk fasilitas kesehatan primer.

3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2014 tentang Panduan Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Peraturan ini dibuat sebagai panduan bagi dokter yang melakukan praktik kedokteran di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Fasilitas pelayanan kesehatan primer adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan dasar seperti puskesmas, klinik, maupun praktek dokter umum. Panduan ini dijadikan sebagai pedoman baku minimum untuk dokter dalam melakukan diagnosis penyakit. Panduan praktik klinis ini dapat digunakan sebagai acuan untuk fasilitas kesehatan sekunder dan tersier seperti RSUD, RSUP, maupun rumah sakit swasta sesuai dengan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

4) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Dokter berkewajiban untuk memberitahukan informasi dan mendapatkan persetujuan pasien. Persetujuan ini tidak diperlukan apabila kondisi gawat darurat dan perlu dilakukannya tindakan untuk menyelamatkan jiwa atau mencegah kecacatan pasien. Pemberian persetujuan tidak mengartikan bahwa dokter lepas dari tanggungjawab hukum, berdasarkan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008. Persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter adalah persetujuan terkait pelaksanaan dalam melakukan tindakan kedokteran.

Tujuan Ketentuan Hukum Diagnosis Dokter dalam Pelayanan Kesehatan Tujuan dibuatnya ketentuan hukum terkait diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan yaitu untuk merealisasikan pembangunan kesehatan serta mewujudkan

kesehatan masyarakat yang optimal. Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan merupakan unsur kesehjahteraan umum, oleh karena itu diperlukan penyelenggaraan praktik kedokteran. Keahlian yang dimiliki dokter harus selalu mendapat peningkatan mutu lewat pendidikan, pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi dan lisensi, sehingga dokter mampu meminimalisir kesalahan dalam mendiagnosa suatu penyakit.

Tanggungjawab hukum kesalahan diagnosis dalam pelayanan kesehatan. Dasar hukum pertanggungjawaban tanggungjawab merupakan suatu keadaan wajib untuk menanggung suatu hal. Pertanggungjawaban hukum secara teori (Legal Responsibility) yaitu suatu kewajiban seseorang untuk dihukum, membayar kompensasi, atau bentuk hukum lainnya serta untuk memenuhi kewajiban moral. Dasar hukum pertanggungjawaban dilihat dengan atribusinya. Terdapat tiga hal dasar mengenai atribusi pertanggungjawaban yaitu perbuatan orang tersebut, hubungan kausal antara perbuatan dan hasilnya, dan kesalahan hukum yang dapat dituntut pada orang tersebut.

Saran

Bagi dokter spesialis dan fasilitas pelayanan Kesehatan. Dokter spesialis diharapkan meningkatkan prinsip kehati-hatian secara optimal (utmost care) dengan selalu melakukan penegakan diagnosis secara komprehensif, termasuk melakukan pemeriksaan penunjang yang relevan sesuai SOP. Pihak Rumah Sakit juga harus memperketat fungsi pengawasan dan audit rekam medis secara berkala melalui Komite Medik guna meminimalisasi risiko misdiagnosis serta memperjelas klausul tanggung jawab hukum dalam kontrak kerja sama dengan dokter mitra.

Bagi masyarakat (pasien) Pasien diharapkan lebih aktif dalam menggunakan haknya untuk bertanya, meminta penjelasan atas diagnosis (hak atas informasi), serta tidak ragu untuk mencari pendapat kedua (second opinion) ke dokter spesialis lain apabila terdapat keraguan pada diagnosis awal, sebagai bentuk preventif terhadap risiko kerugian medis.

Bagi aparat penegak hukum dan mediator. Penegak hukum dalam memeriksa sengketa kesalahan diagnosis, penegak hukum harus secara cermat membedakan antara kelalaian medis (medical negligence) yang dapat dimintai pertanggungjawaban perdata, dan risiko medis (medical risk) yang terjadi meskipun dokter telah patuh pada SOP, dengan tetap mengandalkan keterangan saksi ahli medis (expert witness) yang independen.

DAFTAR PUSTAKA

- Andryawan. “Pembatalan Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran Oleh Pengadilan Tata Usaha Negara.” *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni* 1, no. 2 (2017): 221–29.
- Asyhadie, Z. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers, 2017.
- Batista, G. T. “Tinjauan Yuridis Tentang Pertanggungjawaban Kesalahan Diagnosis Dokter Pada Pelayanan Kesehatan.” *Jurnal Hukum, Politik Dan Kekuasaan* 4, no. 2 (2024): 152-174.
- Komalawati, V. *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan., 1989.
- Komalawati, Veronica, and Dhani Kurniawan. “Kompetensi Dan Kewenangan Praktik Kedokteran: Perspektif Hukum Di Indonesia.” *Jurnal Ilmiah Hukum DE’JURE: Kajian Ilmiah Hukum*, 2018, 147–66.
- Makasenggehe, C. J., T. H. Lumunon, and C. E. Mamahit. “Aspek Hukum Transaksi Terapeutik Antara Tenaga Medis Dengan Pasien.” *Lex Privatum*, 12, no. 1 (2023): 1-15.
- Novianto, W. T. “Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice).” *Yustisia* 4, no. 2 (2015): 488-503.
- Rifki, R. “Peran Strategis Hukum Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Perlindungan Hak Pasien Di Indonesia.” *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory* 8, no. 1 (2025): 50-56.
- Rimbawan, A. Y. “Terapeutik Dalam Pelayanan Jasa Kesehatan Perspektif Perlindungan Hukum.” *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum* 4, no. 2 (2020): 64-69.
- Rosidi, A., M. Zainuddin, and I. Arifiana. “Metode Dalam Penelitian Hukum Normatif Dan Sosiologis (Field Research).” *Journal Law and Government* 2, no. 1 (2024).
- Sonata, Depri Liber. “Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris: Karakteristik Khas Dari Metode Meneliti Hukum.” *Fiat Justisia Jurnal Ilmu Hukum* 8, no. 1 (2014).