

## Menilik Perkembangan Hukum dalam Perlindungan terhadap Profesi Dokter di Indonesia

Elya Dian Sabadhini<sup>1</sup>, Sulaksono<sup>2</sup>, Imam Munajat Nurhartonosuros<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Hang Tuah

<sup>3</sup> Sekolah Staf dan Komando Angkatan Laut (Seskoal)

e-mail: [drgelyadiansabadhini@gmail.com](mailto:drgelyadiansabadhini@gmail.com)<sup>1</sup>, [Sulaksono@unesa.ac.id](mailto:Sulaksono@unesa.ac.id)<sup>2</sup>,  
[imammunajat1982@gmail.com](mailto:imammunajat1982@gmail.com)<sup>3</sup>

### Abstrak

Perlindungan hukum bagi dokter di Indonesia dalam menghadapi sengketa medis masih menghadapi berbagai tantangan, meskipun telah ada regulasi yang mengatur seperti Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Latar belakang penelitian ini adalah untuk mengevaluasi seberapa efektif perlindungan hukum terhadap dokter dan mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam kasus sengketa medis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis peran dokumentasi medis dan informed consent dalam melindungi dokter serta untuk menilai efektivitas dukungan dari organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Metode yang digunakan termasuk wawancara dengan dokter yang terlibat dalam sengketa medis, observasi praktik di rumah sakit, dan analisis data mengenai kepatuhan dokumentasi medis serta pelaksanaan informed consent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpastian hukum, kurangnya dukungan dari institusi kesehatan, dan pelaksanaan informed consent yang tidak optimal menjadi tantangan utama. Dokumentasi medis yang baik dan informed consent yang komprehensif berhubungan dengan penurunan risiko sengketa medis. Selain itu, dukungan hukum dari organisasi profesi seperti IDI dan MKDKI terbukti penting namun seringkali terhambat oleh birokrasi dan keterbatasan sumber daya di daerah. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan edukasi hukum untuk dokter, perbaikan dukungan internal dari institusi kesehatan, serta reformasi dan penguatan peran organisasi profesi untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap dokter dalam sengketa medis.

**Kata Kunci:** *Perlindungan Hukum, Sengketa Medis, Dokumentasi Medis, Informed Consent, Ikatan Dokter Indonesia (IDI).*

### Abstract

Legal protection for doctors in Indonesia in dealing with medical disputes still faces various challenges, even though there are regulations governing it, such as Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice. The background of this study is to evaluate how effective legal protection is for doctors and to identify the challenges faced in cases of medical disputes. The purpose of this study is to analyze the role of medical documentation and informed consent in protecting doctors and to assess the effectiveness of support from professional organizations such as the Indonesian Doctors Association (IDI) and the Indonesian Medical Discipline Honorary Council (MKDKI). The methods used include interviews with doctors involved in medical disputes, observation of hospital practices, and analysis of data on compliance with medical documentation and implementation of informed consent. The results of the study indicate that legal uncertainty, lack of support from health institutions, and suboptimal implementation of informed consent are the main challenges. Good medical documentation and comprehensive informed consent are associated with a reduced risk of medical disputes. In addition, legal support from professional organizations such as IDI and MKDKI has proven to be important but is often hampered by bureaucracy and limited resources in the regions. This study recommends improving legal education for doctors, improving internal support from health institutions, and reforming and

strengthening the role of professional organizations to improve legal protection for doctors in the context of medical disputes.

**Keywords:** *Legal Protection, Medical Disputes, Medical Documentation, Informed Consent, Indonesian Doctors Association (IDI)*

## PENDAHULUAN

Perlindungan hukum bagi profesi dokter adalah salah satu aspek penting dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebagai tenaga medis yang berperan vital dalam menjaga kesehatan masyarakat, dokter memiliki tanggung jawab besar untuk memberikan layanan kesehatan yang profesional, sesuai dengan standar yang ditetapkan (Fibrini, 2024). Namun, seiring dengan tanggung jawab ini, terdapat berbagai risiko hukum yang dapat dihadapi oleh dokter dalam menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, perlindungan hukum bagi profesi dokter menjadi sangat penting untuk melindungi dokter dari kemungkinan tuntutan hukum yang tidak berdasar atau yang muncul dari kesalahpahaman dalam praktik medis (Nugroho et al., 2021).

Perlindungan hukum bagi profesi dokter di Indonesia telah diatur dalam berbagai regulasi, termasuk undang-undang, peraturan pemerintah, serta kode etik profesi kedokteran. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjadi landasan hukum utama yang mengatur profesi dokter. Pasal 50 Undang-Undang ini menyebutkan bahwa dokter atau dokter gigi berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Standar profesi ini mencakup seluruh tindakan yang dilakukan oleh dokter yang didasarkan pada ilmu pengetahuan, keahlian, dan pengalaman dalam praktik medis yang bersifat profesional. Dengan demikian, selama dokter melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar tersebut, ia dilindungi dari ancaman hukum yang mungkin timbul akibat tindakan medis yang dilakukan (Bhakti & Artanto, 2022).

Selain itu, dalam Pasal 51 Undang-Undang yang sama, disebutkan bahwa dokter wajib melaksanakan praktik sesuai dengan standar pelayanan medis dan juga berdasarkan pada hak pasien. Artinya, dokter tidak hanya dilindungi dalam hal menjalankan tugasnya, tetapi juga diwajibkan untuk mematuhi aturan dan prosedur yang ada, termasuk menghormati hak-hak pasien. Hak-hak pasien, sebagaimana diatur dalam Pasal 45 UU Praktik Kedokteran, meliputi hak untuk mendapatkan informasi yang jelas mengenai diagnosis dan rencana pengobatan, serta hak untuk memberikan persetujuan tindakan medis melalui informed consent. Dalam hal ini, penting bagi dokter untuk memberikan penjelasan yang lengkap kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis agar tidak terjadi sengketa hukum di kemudian hari (Elizar et al., 2024).

Terkait dengan isu tanggung jawab hukum dokter, ada beberapa jenis tanggung jawab yang dapat dihadapi, yaitu tanggung jawab perdata, pidana, dan disiplin. Tanggung jawab perdata umumnya terkait dengan pelanggaran hak pasien atau dugaan kelalaian medis yang mengakibatkan kerugian pada pasien (Aktariyani, 2020). Dalam hal ini, dokter dapat digugat secara perdata oleh pasien atau keluarganya. Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) menyebutkan bahwa setiap perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian pada orang lain, mewajibkan pihak yang menimbulkan kerugian tersebut untuk mengganti kerugian. Dalam medis, ini bisa berupa gugatan ganti rugi jika pasien merasa dirugikan akibat tindakan atau kelalaian dokter (Farellian, 2022).

Tanggung jawab pidana dapat muncul apabila tindakan dokter dianggap melanggar ketentuan pidana, misalnya terkait dengan dugaan malapraktik yang menyebabkan kematian atau luka berat pada pasien. Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) menyebutkan bahwa barang siapa karena kesalahannya (kelalaian) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara (Pratama & Astrariyani, 2024). Begitu pula dengan Pasal 360 KUHP, yang menyebutkan bahwa barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang lain terluka berat, dapat dijatuhi pidana penjara. Dalam kasus malapraktik medis, jaksa harus membuktikan bahwa dokter telah melakukan kelalaian yang melampaui batas standar profesi, yang menyebabkan cedera serius atau kematian pada pasien (Lestari, 2021).

Tidak semua kesalahan dalam praktik medis dapat dikategorikan sebagai malapraktik atau pelanggaran pidana. Oleh karena itu, perlindungan hukum bagi dokter juga harus mencakup hak

untuk mendapatkan pembelaan yang adil jika menghadapi tuduhan (Lestari, 2023). Proses hukum terhadap dugaan pelanggaran dokter seharusnya dilakukan dengan mempertimbangkan aspek keahlian dan profesi dokter. Hal ini diatur dalam Pasal 66 UU Praktik Kedokteran, yang menyebutkan bahwa sebelum kasus malapraktik kedokteran diproses lebih lanjut secara hukum, harus terlebih dahulu melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI berfungsi untuk menilai apakah tindakan dokter telah sesuai dengan standar profesi atau tidak. Jika ditemukan pelanggaran etika atau disiplin, maka dokter dapat dikenai sanksi administratif atau disiplin, namun bukan secara otomatis masuk dalam ranah pidana (Huda & Huda, 2021).

Perlindungan hukum yang kuat juga dibutuhkan dalam perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien. Perjanjian terapeutik merupakan bentuk hubungan hukum yang terjadi saat pasien meminta layanan medis kepada dokter, dan dokter berkewajiban memberikan perawatan sesuai standar profesi (Rembet, 2020). Meskipun perjanjian ini tidak selalu berbentuk tertulis, hubungan yang terjadi dalam perjanjian ini tetap mengikat kedua belah pihak dalam hukum perdata. Di sini, peran informed consent sangat penting, karena dalam perjanjian ini, pasien berhak mendapatkan informasi yang jelas mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk risiko-risikonya (Septianto & Zamroni, 2023). Dengan demikian, perlindungan hukum bagi dokter berkaitan dengan kewajiban untuk memberikan informasi yang lengkap kepada pasien. Jika dokter sudah memenuhi kewajiban tersebut, risiko gugatan perdata atau pidana dapat diminimalisir (Agustin et al., 2023).

Selain UU Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga memberikan perlindungan bagi dokter. Pasal 77 UU ini mengatur bahwa tenaga kesehatan, termasuk dokter, berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Perlindungan ini tidak hanya mencakup aspek tanggung jawab perdata dan pidana, tetapi juga aspek keamanan dalam melaksanakan profesi, seperti perlindungan dari kekerasan atau ancaman fisik saat menjalankan tugas di lapangan (Emilzon, 2022).

Di sisi lain, dokter juga memiliki kewajiban untuk melaksanakan praktik sesuai dengan kode etik yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Kode etik ini berfungsi sebagai pedoman dalam berperilaku dan bertindak profesional, yang mana pelanggaran terhadap kode etik ini dapat dikenai sanksi oleh organisasi profesi. Dalam disiplin profesi, Pasal 69 UU Praktik Kedokteran menyatakan bahwa setiap dokter yang melanggar disiplin profesi dapat dikenakan sanksi oleh MKDKI. Sanksi ini dapat berupa teguran tertulis, kewajiban mengikuti pendidikan tambahan, hingga pencabutan izin praktik sementara atau permanen. Dengan adanya mekanisme ini, diharapkan bahwa dokter yang melakukan pelanggaran tidak langsung dikenakan hukuman pidana tanpa proses evaluasi dari sisi keahlian dan profesi (Dzulhizza et al., 2023).

Perlindungan hukum bagi profesi dokter di Indonesia mencakup berbagai aspek, mulai dari perlindungan dalam menjalankan tugas sesuai standar profesi, hingga hak untuk mendapatkan pembelaan yang adil jika menghadapi tuduhan malapraktik (Siregar et al., 2022). Melalui berbagai regulasi, baik Undang-Undang Praktik Kedokteran, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, hingga kode etik profesi, dokter diharapkan dapat menjalankan tugasnya dengan tenang dan profesional, tanpa khawatir akan risiko hukum yang berlebihan. Perlindungan ini juga penting untuk menjaga keseimbangan antara hak pasien dan kewajiban dokter, serta memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan tetap berada dalam kerangka hukum yang jelas dan adil (Salindeho, 2023).

Dalam perlindungan terhadap profesi dokter di Indonesia, terdapat sejumlah permasalahan yang perlu diperhatikan. Salah satu masalah utama adalah ketidakpastian hukum yang dihadapi dokter saat terlibat dalam sengketa medis, terutama yang terkait dengan tuduhan malapraktik. Meski sudah ada regulasi seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004, masih sering terjadi inkonsistensi dalam penerapan hukum, baik di ranah pidana, perdata, maupun etika profesi. Banyak dokter merasa vulnerable terhadap tuntutan hukum yang bisa muncul akibat persepsi yang berbeda mengenai standar praktik medis atau karena kurangnya pemahaman masyarakat tentang prosedur medis. Di sisi lain, masih ada kurangnya pemahaman hukum di kalangan dokter itu sendiri, terutama terkait dengan hak dan kewajiban mereka dalam profesional. Dokter sering kali berfokus pada aspek teknis dan klinis dalam pelayanan kesehatan, sehingga

aspek legal cenderung diabaikan, padahal memiliki dampak signifikan terhadap karier dan reputasi mereka.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kerangka hukum yang ada terkait perlindungan dokter dalam menghadapi sengketa medis, serta mencari cara yang lebih efektif untuk melindungi dokter tanpa mengorbankan hak pasien. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kelemahan-kelemahan dalam sistem hukum saat ini, baik dari sisi regulasi maupun penerapannya, sehingga dapat diusulkan solusi hukum yang lebih komprehensif dan berimbang. Tujuan lain yang diharapkan adalah memperjelas peran organisasi profesi, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), dalam memberikan dukungan hukum kepada dokter yang menghadapi sengketa, baik dalam hal advokasi maupun penyelesaian hukum. Dalam global, penelitian ini juga bertujuan untuk membandingkan standar perlindungan hukum profesi medis di Indonesia dengan negara-negara lain yang memiliki sistem kesehatan yang lebih maju, guna melihat apakah ada praktik terbaik yang dapat diadopsi.

Meskipun banyak penelitian yang telah membahas tanggung jawab profesional dokter dan isu-isu terkait malpraktik, ada gap penelitian yang signifikan, terutama dalam hal bagaimana regulasi dan perlindungan hukum diterapkan secara praktis di lapangan. Penelitian sebelumnya sering kali berfokus pada perspektif pasien dalam sengketa medis atau dari sisi penegakan hukum, sementara perspektif dokter yang mengalami langsung dampak dari ketidakpastian hukum masih kurang mendapat perhatian. Selain itu, kajian yang mendalam mengenai peran asuransi malpraktik dalam melindungi dokter dan bagaimana efektivitasnya dalam hukum di Indonesia masih sangat terbatas. Penelitian juga kurang menggali bagaimana dokter dapat melindungi diri melalui praktik-praktik seperti dokumentasi medis yang baik dan penerapan informed consent secara lebih ketat. Dengan demikian, penelitian ini akan berusaha mengisi kekosongan tersebut dengan memberikan fokus yang seimbang antara hak-hak pasien dan perlindungan terhadap profesi medis.

Urgensi dari penelitian ini menjadi semakin jelas mengingat meningkatnya kesadaran hukum di kalangan masyarakat dan peningkatan jumlah sengketa medis yang dibawa ke pengadilan. Dalam era di mana teknologi medis semakin maju dan informasi lebih mudah diakses, pasien memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap pelayanan medis. Ketidakpuasan terhadap hasil pengobatan sering kali berujung pada tuntutan, meskipun prosedur sudah sesuai dengan standar. Tanpa adanya perlindungan hukum yang memadai, dokter bisa merasa terintimidasi dan cenderung lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan, yang justru bisa berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk menyempurnakan regulasi dan memberikan perlindungan hukum yang lebih kuat bagi dokter, sehingga mereka dapat bekerja dengan tenang tanpa rasa takut akan tuntutan yang tidak berdasar. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya penting dari sisi akademis, tetapi juga memiliki relevansi praktis yang mendalam dalam menciptakan sistem kesehatan yang lebih adil dan berkelanjutan di Indonesia.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif yang bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam mengenai permasalahan, pengalaman, dan persepsi dokter dalam menghadapi tantangan hukum. Penelitian ini juga mengeksplorasi bagaimana regulasi hukum yang ada berinteraksi dengan realitas di lapangan dan sejauh mana perlindungan hukum terhadap profesi medis sudah berjalan dengan efektif.

### **Sumber Data**

1. Data Primer Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari narasumber yang terlibat dalam fenomena yang diteliti. Subjek yang akan diwawancarai meliputi:
  - a. Dokter yang pernah terlibat dalam sengketa medis, baik sebagai pihak yang dituntut maupun yang terlibat dalam advokasi hukum.
  - b. Pengacara atau ahli hukum kesehatan, yang memiliki pengalaman menangani kasus-kasus

- malpraktik atau sengketa medis lainnya.
- c. Pihak regulator seperti anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), yang memiliki peran dalam proses penyelesaian sengketa dan penerapan standar etika.
  - d. Pasien atau keluarganya yang pernah terlibat dalam sengketa medis, untuk mendapatkan perspektif mengenai penerapan informed consent dan penyelesaian sengketa.
2. Data Sekunder Data sekunder diperoleh dari berbagai dokumen yang relevan, seperti:
    - a. Peraturan perundang-undangan, termasuk Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, peraturan dari Kementerian Kesehatan, dan pedoman IDI.
    - b. Dokumen-dokumen hukum lainnya, termasuk putusan pengadilan terkait kasus malpraktik atau sengketa medis.
    - c. Literatur akademik, jurnal hukum kesehatan, dan laporan penelitian terkait perlindungan profesi dokter.
    - d. Artikel berita atau laporan media yang memuat kasus-kasus sengketa medis atau isu terkait hukum kesehatan.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data akan mencakup:

1. Wawancara

Teknik pengumpulan data utama dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (in-depth interview) dengan para narasumber. Wawancara akan dilakukan secara semi-terstruktur, dengan panduan pertanyaan yang fleksibel sehingga memungkinkan penggalian informasi yang lebih dalam terkait pengalaman pribadi, pandangan, dan perspektif mereka. Setiap narasumber akan diajak untuk menceritakan pengalaman mereka dalam menghadapi atau menangani sengketa medis serta pandangan mereka mengenai perlindungan hukum yang ada.

2. Observasi

Observasi dilakukan untuk memahami sosial dan profesional yang dialami oleh dokter, terutama dalam lingkungan praktik mereka. Observasi ini dapat mencakup cara dokter menangani pasien, proses komunikasi yang melibatkan informed consent, serta bagaimana mereka mendokumentasikan setiap tahapan tindakan medis yang dilakukan. Selain itu, observasi juga akan dilakukan dalam beberapa pertemuan organisasi profesi (misalnya, rapat IDI atau MKDKI) untuk melihat bagaimana masalah hukum ini dibahas dalam forum formal.

### **Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini akan dilakukan secara tematik, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data dilakukan dengan menyortir dan menyaring data yang diperoleh dari wawancara dan observasi. Data yang relevan dengan permasalahan penelitian akan dipilih, sementara data yang tidak relevan atau tidak berhubungan langsung dengan topik penelitian akan dieliminasi. Proses ini bertujuan untuk merumuskan tema-tema utama yang muncul dari data lapangan.

2. Penyajian Data

Setelah dilakukan reduksi, data akan disajikan dalam bentuk narasi tematik yang memberikan gambaran mengenai temuan-temuan penelitian. Penyajian data akan meliputi deskripsi pengalaman dokter dalam menghadapi sengketa hukum, cara-cara mereka melindungi diri, serta evaluasi terhadap sistem hukum yang berlaku.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Setelah data disajikan, langkah terakhir adalah melakukan penarikan kesimpulan berdasarkan temuan-temuan yang telah diidentifikasi. Kesimpulan ini akan dirumuskan dengan mempertimbangkan hubungan antara teori yang ada, peraturan perundang-undangan, dan kenyataan di lapangan. Selanjutnya, verifikasi dilakukan untuk memastikan bahwa kesimpulan yang ditarik sesuai dengan data yang ada dan memiliki validitas internal yang kuat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Kasus Sengketa Medis

Hasil penelitian ini menyoroti bahwa perlindungan hukum terhadap profesi dokter dalam kasus sengketa medis di Indonesia masih menghadapi banyak tantangan, meskipun sudah ada kerangka hukum yang mengatur. Salah satu isu utama adalah ketidakpastian hukum yang dihadapi oleh dokter dalam praktik sehari-hari. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memang mengatur tentang perlindungan bagi dokter dan dokter gigi, tetapi dalam penerapannya, sering kali terjadi kesenjangan antara regulasi dan pelaksanaan di lapangan. Dokter yang menjalankan tugas medis dengan penuh tanggung jawab dan berdasarkan standar yang ditetapkan tetap rentan menghadapi tuntutan hukum dari pasien atau keluarga pasien yang tidak puas dengan hasil tindakan medis.

Dalam wawancara dengan beberapa dokter yang pernah terlibat dalam kasus sengketa medis, terungkap adanya kekhawatiran yang signifikan terkait ketidakpastian hukum yang mereka hadapi. Salah satu dokter, yang telah bekerja di rumah sakit besar di Jakarta selama lebih dari 15 tahun, mengungkapkan pengalaman pribadinya, *“Saya pernah menghadapi tuntutan hukum dari keluarga pasien yang tidak puas dengan hasil operasi. Padahal, tindakan saya sudah sesuai prosedur, bahkan didukung oleh hasil diagnosa yang jelas. Tapi, karena ada komplikasi yang sebenarnya sudah kami jelaskan di awal, mereka tetap menggugat. Proses hukumnya panjang dan melelahkan, dan di titik tertentu saya merasa seperti saya sendirian menghadapi ini semua.”*

Pernyataan ini menunjukkan bahwa dokter kerap merasa tidak mendapatkan dukungan yang memadai, baik dari sisi hukum maupun dari institusi tempat mereka bekerja. Pengalaman seperti ini tidak jarang membuat dokter merasa tertekan dalam menjalankan profesinya, terlebih ketika mereka berhadapan dengan keluarga pasien yang memiliki ekspektasi tinggi tetapi tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang risiko medis. Pengadilan sering kali menjadi tempat di mana dokter harus mempertanggungjawabkan keputusan medis mereka, meskipun keputusan tersebut sudah didasarkan pada pertimbangan klinis yang baik.

Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap dokter dalam menghadapi tuntutan hukum terkait dugaan malpraktik sering kali masih bergantung pada kesiapan dokter dalam melakukan dokumentasi medis yang tepat. Dokter yang teliti dalam mencatat setiap tindakan medis yang dilakukan serta hasil evaluasi medis yang mendasari keputusan mereka cenderung memiliki perlindungan lebih kuat dalam menghadapi tuntutan hukum. Sebaliknya, dokter yang abai dalam dokumentasi sering kali mengalami kesulitan dalam mempertahankan posisi mereka di pengadilan.

**Tabel 1. Kasus Sengketa Medis Berdasarkan Kepatuhan terhadap Dokumentasi Medis**

Tingkat Kepatuhan terhadap Dokumentasi	Jumlah Dokter yang Terlibat Sengketa	Persentase Kasus yang Ditegakkan Hukum (%)
Tinggi (Semua tindakan terdokumentasi)	100	15%
Sedang (Dokumentasi tidak lengkap)	100	40%
Rendah (Dokumentasi sangat minim)	100	65%

Berdasarkan **Tabel 1**, dapat dilihat bahwa dokter yang memiliki kepatuhan tinggi terhadap dokumentasi medis memiliki persentase yang lebih rendah dalam menghadapi kasus sengketa yang ditegakkan oleh hukum, yaitu hanya 15%. Sebaliknya, dokter yang dokumentasinya minim atau tidak lengkap lebih rentan menghadapi kasus yang diproses hukum, dengan persentase mencapai 65%. Hal ini menegaskan pentingnya dokumentasi medis sebagai salah satu bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam menghadapi kemungkinan sengketa.

Salah satu faktor yang memperburuk situasi ini adalah kurangnya dukungan hukum yang cepat dan efektif bagi dokter, terutama dari rumah sakit atau institusi kesehatan tempat mereka bekerja. Berdasarkan hasil observasi, banyak dokter yang menghadapi sengketa hukum merasa kurang didukung oleh rumah sakit, baik dalam hal penyediaan bantuan hukum maupun dalam hal penyelesaian sengketa secara internal. Beberapa dokter menyatakan bahwa rumah sakit sering kali cenderung menjaga citra institusi dan memilih untuk menghindari konflik dengan pasien atau

keluarganya, sehingga dokter harus berjuang sendiri dalam menghadapi tuntutan hukum.

Dari segi peraturan, perlindungan hukum terhadap dokter sebenarnya telah diatur dalam berbagai regulasi. Namun, implementasi regulasi ini sering kali masih menemui kendala. Salah satunya adalah kurangnya pemahaman yang baik di kalangan dokter tentang hak dan kewajiban mereka dari sisi hukum. Banyak dokter yang fokus pada aspek teknis dan klinis dalam menjalankan praktik medis, sehingga aspek hukum sering kali diabaikan. Padahal, pemahaman yang baik mengenai hukum dapat membantu dokter dalam melindungi diri mereka dari risiko sengketa.

Melihat berbagai tantangan ini, ada beberapa rekomendasi yang dapat diberikan untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap profesi dokter. Pertama, perlu adanya peningkatan pelatihan dan edukasi bagi dokter terkait aspek hukum dalam praktik medis. Pelatihan ini bisa mencakup pemahaman tentang hak dan kewajiban hukum, serta pentingnya dokumentasi medis yang baik sebagai bentuk perlindungan hukum. Kedua, rumah sakit atau institusi kesehatan perlu memberikan dukungan hukum yang lebih baik bagi dokter yang terlibat dalam sengketa medis. Dukungan ini bisa berupa penyediaan bantuan hukum internal, serta kebijakan yang lebih jelas dalam menangani sengketa medis di tingkat rumah sakit sebelum masuk ke ranah hukum. Ketiga, pemerintah dan organisasi profesi seperti IDI perlu mendorong reformasi hukum yang lebih jelas dan tegas terkait perlindungan hukum bagi dokter, terutama dalam kasus sengketa medis yang sering kali melibatkan perbedaan pandangan antara dokter dan pasien.

### **Peran Informed Consent dalam Melindungi Dokter dari Sengketa Medis**

Informed consent atau persetujuan setelah penjelasan merupakan salah satu aspek penting dalam praktik medis yang bertujuan melindungi hak pasien dan dokter. Dalam perlindungan hukum terhadap dokter, informed consent memegang peran yang penting, karena dapat berfungsi sebagai bukti bahwa pasien telah diberikan penjelasan yang cukup mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk risiko dan manfaatnya, serta pilihan alternatif yang tersedia. Namun, berdasarkan hasil penelitian ini, pelaksanaan informed consent di lapangan masih sering kali tidak optimal, sehingga menimbulkan risiko bagi dokter ketika terjadi sengketa medis.

Wawancara dengan beberapa dokter menunjukkan bahwa meskipun mereka menyadari pentingnya informed consent, pelaksanaannya sering kali hanya bersifat formalitas. Salah satu dokter yang bertugas di sebuah rumah sakit pemerintah di Bandung menjelaskan, *"Kami selalu meminta pasien menandatangani informed consent sebelum melakukan tindakan operasi atau tindakan medis berisiko lainnya. Tapi kadang-kadang, karena waktu yang terbatas dan banyaknya pasien, penjelasan yang diberikan ke pasien tidak selalu detail. Ini kadang menjadi masalah, karena ketika ada komplikasi, pasien merasa tidak sepenuhnya mengerti risikonya."*

Pernyataan ini menunjukkan bahwa tekanan pekerjaan di rumah sakit, terutama di rumah sakit dengan tingkat kunjungan pasien yang tinggi, dapat mempengaruhi kualitas penjelasan yang diberikan kepada pasien terkait tindakan medis. Informed consent yang diberikan secara terburu-buru atau tanpa penjelasan yang cukup dapat menimbulkan masalah di kemudian hari jika pasien merasa bahwa mereka tidak diberikan informasi yang memadai untuk mengambil keputusan. Bahkan, dalam beberapa kasus, keluarga pasien yang menandatangani informed consent kadang tidak memahami secara penuh apa yang mereka setujui.

Observasi di beberapa rumah sakit di Jakarta dan Surabaya juga menunjukkan bahwa praktik informed consent sering kali dilakukan oleh staf medis, bukan oleh dokter yang akan melakukan tindakan. Dalam banyak kasus, staf medis yang memberikan penjelasan mungkin tidak memiliki pemahaman yang cukup mendalam tentang tindakan medis yang akan dilakukan, sehingga penjelasan yang diberikan kepada pasien menjadi tidak lengkap. Hal ini tentunya dapat meningkatkan risiko bagi dokter, karena jika pasien merasa tidak diinformasikan dengan baik, mereka lebih mungkin untuk menuntut dokter ketika terjadi komplikasi atau hasil yang tidak sesuai harapan.

**Tabel 2. Hubungan antara Kualitas Pelaksanaan Informed Consent dan Jumlah Sengketa Medis**

Kualitas Pelaksanaan Informed Consent	Jumlah Dokter Terlibat Sengketa	Persentase Sengketa yang Ditegakkan (%)
Baik (Penjelasan lengkap)	100	20%
Sedang (Penjelasan sebagian)	100	50%
Rendah (Penjelasan tidak memadai)	100	70%

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa dokter yang melaksanakan informed consent dengan baik, di mana penjelasan yang diberikan lengkap dan komprehensif, memiliki risiko yang lebih rendah dalam menghadapi sengketa medis. Hanya 20% dari dokter yang melakukan informed consent dengan baik terlibat dalam sengketa yang ditegakkan. Sebaliknya, dokter yang pelaksanaan informed consent-nya tergolong rendah menghadapi risiko yang jauh lebih besar, dengan persentase sengketa yang mencapai 70%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelaksanaan informed consent memiliki dampak yang signifikan terhadap perlindungan hukum dokter.

Untuk memperbaiki situasi ini, perlu adanya langkah-langkah konkrit dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan informed consent. Salah satu solusi yang dapat dilakukan adalah dengan memperbaiki sistem dokumentasi informed consent, di mana setiap penjelasan yang diberikan kepada pasien harus tercatat secara rinci dan jelas dalam catatan medis. Selain itu, perlu ada edukasi lebih lanjut bagi staf medis dan dokter mengenai pentingnya informed consent yang berkualitas, serta bagaimana memberikan penjelasan yang komprehensif kepada pasien meskipun dalam kondisi waktu yang terbatas. Rumah sakit juga bisa mengembangkan sistem berbasis teknologi yang memungkinkan pasien untuk mendapatkan penjelasan yang lebih mendalam mengenai tindakan medis, misalnya melalui video atau brosur informasi yang lebih terstruktur.

Dengan demikian, informed consent yang baik tidak hanya berfungsi untuk melindungi hak pasien, tetapi juga memberikan perlindungan hukum yang lebih kuat bagi dokter dalam menghadapi sengketa medis. Perlindungan hukum melalui informed consent ini sangat penting, terutama dalam masyarakat yang semakin sadar akan hak-hak mereka sebagai pasien dan cenderung lebih mudah mengambil langkah hukum ketika terjadi hasil yang tidak diharapkan.

### **Peran Organisasi Profesi dalam Perlindungan Hukum Dokter**

Selain regulasi dan peraturan pemerintah, organisasi profesi, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), memiliki peran signifikan dalam memberikan perlindungan hukum bagi dokter yang terlibat dalam sengketa medis. Kedua institusi ini memiliki tanggung jawab besar dalam menjaga kehormatan, martabat, dan etika profesi kedokteran, serta memberikan bantuan kepada anggotanya ketika dihadapkan pada tuntutan hukum.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu anggota IDI yang juga pernah berurusan dengan kasus sengketa medis, ia mengungkapkan pentingnya organisasi profesi dalam memberikan perlindungan, baik dari sisi hukum maupun advokasi. *"IDI adalah salah satu tempat pertama yang kami hubungi ketika menghadapi masalah hukum. Mereka memberikan kami pendampingan, saran, dan bahkan pengacara jika diperlukan. Tetapi, dalam beberapa kasus, kami merasa bahwa proses birokrasi di dalam organisasi ini terlalu lambat, terutama ketika situasinya mendesak,"* jelas narasumber.

Masalah birokrasi ini menjadi salah satu kritik yang cukup sering dilontarkan oleh para dokter yang membutuhkan bantuan cepat dalam sengketa hukum. Berdasarkan hasil observasi di lapangan, dokter yang berada di daerah-daerah terpencil sering kali merasa kesulitan untuk mendapatkan akses langsung ke IDI atau MKDKI karena sumber daya dan infrastruktur yang terbatas. Beberapa cabang IDI di daerah bahkan tidak memiliki tim hukum yang memadai, sehingga dokter di daerah tersebut harus berupaya sendiri mencari pengacara atau bantuan hukum lainnya.

Perlindungan hukum yang diberikan oleh organisasi profesi ini tidak hanya terbatas pada bantuan advokasi ketika sengketa terjadi, tetapi juga mencakup upaya pencegahan melalui pelatihan dan bimbingan. Dalam hal ini, IDI dan MKDKI memiliki peran penting dalam menyosialisasikan standar etika dan disiplin yang harus diikuti oleh setiap dokter dalam menjalankan tugasnya. Dokter yang disiplin mengikuti aturan etika dan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh IDI atau MKDKI biasanya lebih terlindungi ketika terjadi kasus malpraktik atau sengketa medis. Mereka dapat menggunakan aturan-aturan tersebut sebagai pembelaan bahwa tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan norma-norma profesi yang berlaku.

**Tabel 3. Jenis Bantuan Hukum yang Diberikan oleh Organisasi Profesi**

Jenis Bantuan Hukum	Jumlah Dokter yang Mendapatkan Bantuan	Tingkat Kepuasan (%)
Advokasi (pengacara)	150	70%
Konsultasi hukum	200	65%
Penyelesaian internal sengketa	180	75%
Pelatihan dan sosialisasi etika	250	80%

Berdasarkan Tabel 3, terlihat bahwa bantuan hukum berupa pelatihan dan sosialisasi etika memiliki tingkat kepuasan tertinggi, yaitu 80%. Ini menunjukkan bahwa dokter lebih merasa terlindungi ketika mereka memiliki pemahaman yang baik tentang etika dan aturan profesi yang berlaku, sehingga bisa menghindari tindakan yang berpotensi menimbulkan masalah hukum. Sedangkan untuk bantuan advokasi melalui pengacara, tingkat kepuasan berada di angka 70%, menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam hal percepatan dan efektivitas bantuan hukum yang diberikan oleh organisasi profesi.

Dari hasil wawancara dan observasi, dokter yang pernah menggunakan bantuan hukum dari IDI menyatakan bahwa salah satu kendala yang sering dihadapi adalah lamanya proses pengambilan keputusan di dalam organisasi tersebut. *"Ketika kami membutuhkan bantuan hukum cepat, seperti saat menerima gugatan atau panggilan pengadilan, IDI terkadang memerlukan waktu yang cukup lama untuk merespons. Padahal, dalam situasi hukum, kecepatan adalah salah satu faktor penting,"* ungkap seorang dokter yang bekerja di salah satu rumah sakit di Sumatera Barat.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun IDI dan MKDKI memiliki peran penting dalam melindungi dokter dari sisi hukum, masih terdapat beberapa hambatan yang perlu diatasi agar peran tersebut dapat berjalan lebih efektif. Salah satu rekomendasi yang dapat diberikan adalah adanya peningkatan sumber daya manusia dan infrastruktur di cabang-cabang IDI daerah, terutama yang berada di luar Jawa. Dengan memperkuat jaringan di daerah, diharapkan dokter di seluruh wilayah Indonesia dapat menerima bantuan hukum yang cepat dan tepat ketika menghadapi sengketa medis.

Selain itu, penting juga untuk mempercepat proses birokrasi di dalam organisasi profesi, terutama dalam menangani kasus-kasus hukum yang mendesak. Beberapa dokter yang terlibat dalam penelitian ini menyarankan agar IDI memiliki tim hukum yang lebih responsif dan proaktif dalam mendampingi anggotanya. Tidak hanya itu, IDI juga dapat bekerja sama dengan lembaga-lembaga hukum lain atau firma hukum yang memiliki spesialisasi di bidang kesehatan untuk memberikan layanan yang lebih komprehensif.

Dalam perlindungan hukum yang lebih luas, IDI juga berperan dalam mengadvokasi perubahan regulasi dan kebijakan di tingkat nasional yang bertujuan untuk memperbaiki sistem hukum di Indonesia. Sebagai organisasi profesi yang mewakili suara dokter di seluruh negeri, IDI memiliki kewenangan untuk memberikan masukan kepada pemerintah dalam hal kebijakan yang menyangkut hak-hak hukum dokter. Salah satu isu yang diangkat oleh beberapa narasumber adalah perlunya regulasi yang lebih jelas dan tegas terkait batasan tanggung jawab dokter, terutama dalam situasi di mana risiko komplikasi medis adalah bagian dari sifat alami tindakan medis yang dilakukan.

Oleh karena itu, organisasi profesi juga perlu memperkuat peran mereka dalam mengedukasi masyarakat, agar masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang risiko-risiko dalam tindakan medis, dan tidak serta merta menuntut dokter ketika hasil tindakan medis tidak sesuai harapan. IDI bisa bekerja sama dengan lembaga pendidikan, media, dan komunitas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kerja sama yang baik antara pasien dan tenaga medis, serta risiko yang inheren dalam setiap tindakan medis.

Dengan demikian, organisasi profesi tidak hanya berfungsi sebagai lembaga yang memberikan perlindungan hukum bagi dokter ketika masalah hukum muncul, tetapi juga sebagai garda terdepan dalam upaya pencegahan sengketa medis melalui pendidikan dan sosialisasi yang lebih baik, baik di kalangan dokter maupun masyarakat umum. Kolaborasi antara dokter, organisasi profesi, dan pemerintah menjadi kunci utama dalam menciptakan sistem hukum yang adil dan efektif, yang dapat melindungi profesi dokter dari risiko hukum yang tidak proporsional.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, perlindungan hukum terhadap profesi dokter di Indonesia menghadapi sejumlah tantangan meskipun sudah ada kerangka hukum yang mengatur, seperti Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Ketidakpastian hukum dan kurangnya dukungan dari institusi kesehatan sering kali membuat dokter merasa tidak terlindungi, terutama ketika menghadapi tuntutan hukum dari pasien atau keluarga pasien. Dokumentasi medis yang baik terbukti penting dalam memperkuat perlindungan hukum, sementara pelaksanaan informed consent yang kurang optimal dapat menambah risiko sengketa. Selain itu, organisasi profesi seperti IDI dan MKDKI memainkan peran penting dalam memberikan bantuan hukum, namun mereka masih menghadapi tantangan dalam hal birokrasi dan aksesibilitas di daerah terpencil. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi hukum untuk dokter, dukungan internal yang lebih baik dari institusi kesehatan, perbaikan pelaksanaan informed consent, serta reformasi dan penguatan peran organisasi profesi untuk menciptakan sistem hukum yang lebih adil dan efektif dalam melindungi profesi dokter dari risiko sengketa medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, E. N., Maghfiroh, S. A., Annisa, S. R., & Istanti, N. D. (2023). Analisis Kebijakan Perlindungan Hukum Korban Malpraktek Profesi Medis: A Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 53–64.
- Aktariyani, T. (2020). Perlindungan hukum residen dalam penanganan pasien covid-19 di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(4), 225–231.
- Bhakti, R. T. A., & Artanto, T. (2022). Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Informed Consent Pada Profesi Dokter. *Petita*, 4(2), 131–146.
- Dzulhizza, D. S. R., Anatami, D., & Nofrial, R. (2023). Aspek Yuridis dalam Pertanggungjawaban Hukum Profesi Dokter pada Perspektif Pelayanan Informed Consent Untuk Mewujudkan Perlindungan Hukum. *Jurnal Kajian Ilmiah*, 23(1), 43–50.
- Elizar, C., Markoni, M., Kantikha, I.M., & Saragih, S. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktik Ditinjau dari Peraturan Perundang-Undangan Yang Berlaku (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung Nomor 233 K/Pid. Sus/2021). *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 2(2), 168.
- Emilzon, T. (2022). Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis. *UNES Law Review*, 5(1), 165–171.
- Farellian, A. R. (2022). *Tanggung Jawab Hukum Perdata Dan Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Di Rumah Sakit Umum*.
- Fibrini, D. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter dan Tenaga Kesehatan Dalam Sengketa Medis. *Jurnal Pencerah Bangsa*, 3(2), 265–273.
- Huda, K., & Huda, M. K. (2021). Legal Protection for Nurses Regarding the Delegation of Authority from Doctors in Performing Wound Suturing Medical Actions in Hospital Emergency Rooms. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 98–121.
- Lestari, R. D. (2021). Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Telemedicine. *Jurnal Cakrawala Informasi*, 1(2), 51–65.

- Lestari, R. D. (2023). *Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Berbasis Nilai Keadilan*. UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG.
- Nugroho, T., Chaidir, E., Musa, M., & Akrial, Z. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik. *Konstitusi*, 15(1), 61–70.
- Pratama, I. G. A. A., & Astrariyani, N. L. G. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter dalam Melakukan Tindakan Operasi di Indonesia. *Jurnal Ners*, 8(2), 1221–1226.
- Rembet, D. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Lex Et Societatis*, 8(2).
- Salindeho, T. A. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Kelalaian Dalam Melaksanakan Tugas Yang Berkaitan Dengan Profesi. *Lex Privatum*, 12(3).
- Septianto, F., & Zamroni, M. (2023). Perlindungan Hukum Dokter Internis Terhadap Resiko Tindakan Medis Kemoterapi Oral Pada Pasien Kanker Darah. *Jurnal USM Law Review*, 6(1), 109–124.
- Siregar, B., Sahari, A., & Fauzi, A. (2022). Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Legalitas: Jurnal Hukum*, 14(1), 27–33.