

TANGGUNG JAWAB HUKUM DOKTER YANG MELAKUKAN MALPRAKTEK KEPADA PASIEN PASCA OPERASI CAESAR (STUDI PUTUSAN NO. 484PDT.G2013PN. JKT. SEL.)

Yudha Prasetyanov

yudhaprasetyanov@unespadang.ac.id
Fakultas Hukum Universitas Ekasakti

Abstract: *This article examines the criminal liability of doctors committing malpractice after a cesarean section, using Case No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel. as a study. The research applies a normative juridical approach with responsive legal analysis, justice theory, and professional ethics. Findings indicate that the doctor is liable under the fault liability principle, while the hospital and its owner share collective and joint liability due to supervisory negligence. Medical malpractice not only causes legal consequences but also brings normative and moral implications by violating patients' rights and undermining public trust. Therefore, medical oversight reform, reinforcement of professional ethics, and clarity in liability allocation within judicial decisions are needed to ensure justice for victims.*

Keywords: *Medical Malpractice, Legal Liability.*

Abstrak: Artikel ini mengkaji pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang melakukan malpraktik pasca operasi caesar, dengan studi kasus Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis-normatif dengan analisis hukum responsif, teori keadilan, dan etika profesi. Hasil kajian menunjukkan bahwa dokter dapat dimintai pertanggungjawaban berdasarkan asas kesalahan (*fault liability*), sedangkan rumah sakit dan pemiliknya turut bertanggung jawab secara kolektif dan tanggung renteng akibat kelalaian pengawasan. Tindakan malpraktik tidak hanya berdampak hukum, tetapi juga menimbulkan implikasi normatif dan moral karena melanggar hak pasien dan merusak kepercayaan publik. Diperlukan reformasi sistem pengawasan medis, penguatan etika profesi, dan kejelasan proporsi tanggung jawab dalam putusan untuk menjamin keadilan bagi korban.

Kata Kunci: Malpraktik Medis, Tanggung Jawab Hukum,

A. Pendahuluan

Profesi di bidang kedokteran serta tenaga kesehatan lainnya dipandang sebagai pekerjaan yang sangat terhormat dan memiliki nilai kemanusiaan tinggi di mata masyarakat. Seorang dokter harus melewati proses pendidikan dan pelatihan yang panjang sebelum dapat memberikan pelayanan medis secara profesional. Nilai luhur yang melekat pada profesi dokter dan tenaga medis tidak terlepas dari kepercayaan publik, di mana harapan untuk memperoleh kesembuhan dan kelangsungan hidup sangat bergantung pada kualitas pelayanan mereka.

Relasi antara dokter dan pasien dikenal sebagai hubungan terapeutik, yakni suatu bentuk kontrak pelayanan yang mengandung kewajiban timbal balik. Dokter bertindak sebagai pihak pemberi layanan (provider), sementara pasien sebagai penerima layanan (receiver), dengan masing-masing pihak memiliki hak dan kewajiban yang perlu dihormati. Hubungan tersebut dibangun atas dasar kepercayaan dan kerjasama, di mana pasien memberikan persetujuan atas tindakan medis melalui prinsip *informed consent*. Dengan memberikan persetujuan tersebut, pasien menyetujui tindakan medis yang dilakukan oleh dokter demi menjaga, merawat, atau memulihkan kesehatannya. Di sisi lain, dokter wajib mengutamakan keselamatan dan kesehatan pasien sebagai bentuk tanggung jawab etis dan

profesional.

Secara normatif, hubungan terapeutik tersebut berkaitan erat dengan dua hak asasi manusia yang diakui dalam instrumen internasional, yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self-determination*) dan hak atas informasi (*the right to information*). Kedua hak ini merupakan turunan dari hak atas layanan kesehatan (*the right to health care*), sebagaimana diatur dalam *The Universal Declaration of Human Rights* (1948) dan *The International Covenant on Civil and Political Rights* (1966). Dalam konteks hubungan terapeutik, dokter berkewajiban menyampaikan informasi secara rinci kepada pasien atau keluarganya, termasuk diagnosis penyakit, prosedur medis yang akan dilakukan, risiko tindakan, serta aspek penting lain yang terkait dengan kondisi pasien. Apabila seluruh informasi telah disampaikan dengan baik dan telah dipahami, maka apabila timbul risiko medis yang tidak dapat dihindari, dokter tidak dapat serta-merta dibebani tanggung jawab atas kejadian tersebut (Octaria & Trisna, 2016).

Namun demikian, realitas di lapangan menunjukkan bahwa sengketa antara pasien dan dokter maupun rumah sakit kerap terjadi. Umumnya sengketa tersebut berakar dari dugaan kelalaian dokter dalam memenuhi kewajiban informatif dalam kontrak terapeutik. Tidak jarang, informasi yang disampaikan kepada pasien atau keluarganya tidak memadai, baik dari segi kejelasan maupun kelengkapannya. Ketika kemudian muncul kerugian akibat tindakan medis, pasien dapat mengajukan gugatan dengan tuduhan telah terjadi malpraktik. Salah satu kasus yang mencerminkan hal tersebut tertuang dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel. Dalam perkara tersebut, Tergugat I, seorang dokter bernama Tamtam Otamar Samsudin, melakukan tindakan operasi caesar terhadap istri Penggugat yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, Tergugat II dianggap menerapkan standar prosedur operasional (SPO) yang menyimpang dari regulasi, sedangkan Tergugat III dinilai lalai dalam melakukan pengawasan terhadap tindakan Tergugat I dan II. Rangkaian perbuatan tersebut menyebabkan kematian pasien. Tidak hanya itu, Tergugat I juga tidak memberikan penjelasan yang utuh dan terperinci kepada Penggugat mengenai sebab kematian istrinya pasca operasi caesar.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan yuridis normative. Data yang digunakan adalah data sekunder. Data dikumpulkan melalui studi kepustakaan, kemudian dianalisis secara kualitatif. Data yang terkumpul kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif analitis.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Pasien Yang Meninggal Dunia Karena Operasi Caesar pada Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel.

Perkara yang diajukan oleh pihak Penggugat dalam Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel. merupakan bentuk gugatan atas Perbuatan Melawan Hukum (PMH) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerduta), yang menyatakan bahwa setiap tindakan melawan hukum yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, mewajibkan pelakunya untuk mengganti kerugian tersebut.

Menurut Hoffman (dalam Noor, 2019), untuk dapat dikatakan terjadi PMH, perlu dipenuhi empat unsur utama: adanya perbuatan, perbuatan tersebut melawan hukum, perbuatan tersebut menimbulkan kerugian, dan terdapat pihak yang dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatan tersebut. Di Indonesia, unsur PMH sering dijabarkan sebagai berikut: (1) tindakan yang bertentangan dengan hukum atau melanggar

hak subyektif pihak lain; (2) timbulnya kerugian baik materiel maupun immateriel; (3) terdapat unsur kesalahan atau kelalaian; dan (4) adanya hubungan kausalitas antara perbuatan yang dilakukan dengan kerugian yang timbul. Dalam perkara yang dimaksud, berdasarkan pertimbangan Majelis Hakim dan alat bukti di persidangan, terbukti bahwa Tergugat I melakukan kelalaian saat menangani persalinan istri Penggugat dengan operasi caesar secara elektif. Sebelum, selama, hingga pasca tindakan medis tersebut, Tergugat I tidak menjalankan kewajiban sesuai standar hukum yang berlaku dan tidak menunjukkan ketelitian serta kehati-hatian sebagaimana seharusnya. Oleh karena itu, Majelis Hakim menilai bahwa tindakan Tergugat I merupakan bentuk Perbuatan Melawan Hukum (Rai Mantili, 2019).

Dampak dari tindakan kelalaian tersebut sangat fatal, yaitu meninggalnya pasien yang merupakan istri Penggugat. Selain kerugian finansial dan waktu, Penggugat juga kehilangan pasangan hidup yang seharusnya dapat terus mendampingi dan mengasuh keempat anak mereka yang masih di bawah umur. Kerugian yang bersifat immateriel ini dinilai sebagai akibat langsung dari tindakan Tergugat I yang lalai. Dalam hal ini, tindakan Tergugat I dilakukan secara sadar, menunjukkan adanya unsur kesalahan yang dapat dimintakan pertanggungjawaban secara hukum. Dengan kata lain, unsur "kesalahan" dalam PMH menjadi dasar utama pembebanan tanggung jawab kepada Tergugat I atas kerugian yang ditimbulkan.

Tanggung jawab dalam perspektif hukum diartikan sebagai kewajiban seseorang atas akibat dari tindakannya, baik disengaja maupun karena kelalaian. Pertanggungjawaban juga mencerminkan kesadaran moral dan etis atas suatu kewajiban yang seharusnya dijalankan (Putri Priyana, 2019). Dalam konteks hukum, tanggung jawab erat kaitannya dengan kebebasan bertindak yang dibatasi oleh norma hukum dan etika profesi. Menurut Ridwan Halim (dalam Mustamu, 2014), pertanggungjawaban hukum muncul sebagai konsekuensi logis dari pelaksanaan peran, baik dalam bentuk kewenangan maupun kewajiban. Sementara itu, Purbacaraka (2010) menyatakan bahwa tanggung jawab hukum bersumber dari penggunaan hak atau pelaksanaan kewajiban oleh subjek hukum.

Hans Kelsen (2007) juga menegaskan bahwa tanggung jawab hukum berarti seseorang bertanggung jawab terhadap sanksi hukum apabila melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum. Ia menambahkan bahwa kelalaian atau kegagalan memenuhi standar kehati-hatian yang ditetapkan oleh hukum disebut sebagai *negligence*, yang merupakan bentuk *culpa* (kesalahan) meskipun tanpa adanya niat jahat. Dalam posita gugatan yang diajukan, Penggugat meminta agar Pengadilan Negeri Jakarta Selatan memutuskan tanggung jawab secara tanggung renteng kepada Para Tergugat untuk membayar kerugian materiel sebesar Rp6.454.439.393,- dan kerugian immateriel sebesar Rp100.000.000.000,-. Rincian kerugian tersebut meliputi gaji yang tidak diterima almarhumah hingga usia pensiun, pesangon, biaya pendidikan anak, serta biaya perawatan bayi yang ditinggalkan.

Majelis Hakim dalam amar putusannya menyatakan bahwa Para Tergugat secara tanggung renteng bertanggung jawab atas kerugian immateriel yang dialami oleh Penggugat, dengan nilai sebesar Rp1.000.000.000,-. Hakim juga membebankan biaya perkara kepada Para Tergugat. Namun, yang menjadi catatan penting ialah bahwa Majelis Hakim tidak membagi secara spesifik proporsi tanggung jawab masing-masing Tergugat. Hal ini berpotensi menimbulkan masalah pada tahap pelaksanaan eksekusi apabila Para Tergugat tidak melaksanakan putusan secara sukarela (Mantili, 2019).

Seharusnya, dalam memberikan putusan, Majelis Hakim mempertimbangkan kondisi dan kapasitas masing-masing Tergugat. Tergugat I adalah dokter, Tergugat II adalah rumah sakit penyedia layanan medis, dan Tergugat III adalah pemilik serta pengelola rumah sakit. Dengan karakteristik tanggung jawab yang berbeda-beda, akan

lebih proporsional jika pembagian tanggung jawab juga ditetapkan secara eksplisit dalam amar putusan. Dengan mempertimbangkan pendapat Kelsen (2007), terdapat tiga jenis tanggung jawab hukum yang dapat diterapkan, yakni: (1) tanggung jawab individual atas tindakan sendiri; (2) tanggung jawab kolektif atas perbuatan pihak lain dalam suatu entitas; dan (3) tanggung jawab karena kesalahan, baik karena kelalaian maupun kesengajaan. Ketiganya tampak relevan dalam kasus ini dan semestinya menjadi acuan bagi pengadilan dalam menetapkan dasar pertanggungjawaban masing-masing Tergugat.

2. Tanggung Jawab Berdasarkan Kesalahan (*Fault Liability*) dalam Kasus Malpraktik Dokter

Kasus Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel. menunjukkan adanya kelalaian dokter dalam melakukan tindakan medis yang berujung pada meninggalnya pasien pasca operasi caesar. Dalam konteks ini, penting untuk menganalisis pertanggungjawaban yang dikenakan kepada dokter maupun pihak rumah sakit berdasarkan teori tanggung jawab hukum. Konsep tanggung jawab berdasarkan kesalahan (*fault liability*) merupakan asas yang paling umum dalam sistem hukum perdata maupun pidana, di mana seseorang baru dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terbukti telah melakukan perbuatan yang salah baik karena sengaja (*dolus*) maupun lalai (*culpa*) yang menimbulkan kerugian pada orang lain. Dalam kasus malpraktik medis, asas ini menjadi fundamental untuk menilai apakah seorang dokter dapat dimintai pertanggungjawaban hukum atas tindakannya yang dianggap tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran (Priyana, 2019). Kesalahan yang menjadi dasar tanggung jawab dapat berupa kelalaian dalam menjalankan kewajiban profesional, ketidakhati-hatian, atau pengabaian prosedur standar medis yang telah ditetapkan. Dalam konteks tindakan medis, seorang dokter dituntut untuk memenuhi standar profesi dan melakukan setiap prosedur medis dengan cermat, berdasarkan ilmu kedokteran yang berlaku, dan memperhatikan keselamatan pasien (Octaria & Trisna, 2016). Apabila dokter gagal menjalankan kewajiban tersebut, maka ia dianggap melakukan kesalahan profesional yang dapat digugat secara hukum.

Hans Kelsen menjelaskan bahwa seseorang dianggap bertanggung jawab secara hukum jika perbuatannya, meskipun tidak disengaja, menyimpang dari ketentuan hukum dan menimbulkan akibat merugikan. Ia menggolongkan kelalaian (*negligence*) sebagai bagian dari kesalahan hukum (*culpa*), di mana pelaku sebenarnya tidak berniat merugikan, tetapi karena kurangnya kehati-hatian atau ketidakpedulian terhadap risiko yang seharusnya dapat diperkirakan, perbuatan tersebut tetap menimbulkan tanggung jawab (Kelsen, 2007). Dalam perkara Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel., tindakan Tergugat I (dokter) dikualifikasikan sebagai bentuk kelalaian karena yang bersangkutan tidak melaksanakan operasi caesar sesuai prosedur medis yang berlaku, serta tidak memberikan informasi yang memadai kepada pihak keluarga pasien mengenai kondisi medis maupun potensi risiko. Hal ini bertentangan dengan prinsip *informed consent*, di mana pasien atau keluarganya berhak memperoleh penjelasan yang cukup sebelum suatu tindakan medis dilakukan. Kelalaian dalam memberikan informasi inilah yang menjadi salah satu bentuk kesalahan yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum (Haryani & Trisna, 2016).

Lebih jauh, *fault liability* tidak hanya membebaskan tanggung jawab karena adanya kerugian, tetapi juga mewajibkan adanya hubungan kausalitas antara kesalahan yang dilakukan dengan kerugian yang timbul. Dalam kasus ini, berdasarkan hasil persidangan, ditemukan bahwa tindakan Tergugat I secara langsung mengakibatkan kematian pasien, yang pada akhirnya menimbulkan kerugian besar, baik secara material maupun immaterial, bagi pihak Penggugat. Dengan demikian, prinsip tanggung jawab karena kesalahan menegaskan bahwa tanpa terbuktinya kesalahan, tidak ada kewajiban mengganti kerugian.

Hal ini penting untuk membedakan antara komplikasi medis yang wajar (*non-liability*) dan malpraktik akibat kelalaian (*liability*). Dalam konteks hukum Indonesia, prinsip ini sejalan dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara, yang mensyaratkan adanya perbuatan melawan hukum, kesalahan, kerugian, dan hubungan kausal antara keduanya. Sebagai catatan penting, dalam penerapan *fault liability* pada kasus medis, pembuktian sering kali menjadi tantangan tersendiri karena menyangkut aspek teknis kedokteran. Oleh karena itu, pendapat ahli (*expert opinion*) sering kali digunakan untuk memastikan apakah tindakan dokter telah menyimpang dari standar yang berlaku.

Tanggung Jawab Kolektif dalam Kasus Malpraktik Dokter. Tanggung jawab kolektif merujuk pada bentuk pertanggungjawaban hukum di mana dua pihak atau lebih, yang memiliki keterkaitan fungsional dalam suatu peristiwa melawan hukum, dipandang bersama-sama bertanggung jawab atas akibat hukum yang ditimbulkan. Dalam praktik hukum perdata, model ini biasanya diterapkan ketika pelaku perbuatan tidak berdiri sendiri, tetapi dibantu, didukung, atau berada dalam hubungan kerja dan struktural dengan pihak lain yang turut bertanggung jawab. Dalam kasus Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel., bentuk tanggung jawab kolektif muncul karena tidak hanya Tergugat I (dokter) yang diduga lalai, tetapi juga Tergugat II (rumah sakit tempat tindakan dilakukan) dan Tergugat III (pemilik rumah sakit). Tanggung jawab tidak dibatasi pada aktor pelaku utama, melainkan diperluas kepada institusi yang memfasilitasi tindakan tersebut atau memiliki kewajiban pengawasan terhadap pelaku (Dewi et al., 2022).

Tanggung jawab kolektif ini sesuai dengan pendekatan *vicarious liability* atau tanggung jawab atasan terhadap bawahan, yang secara implisit telah diakui dalam praktik peradilan Indonesia dan tertuang dalam Pasal 1367 KUHPerdara. Pasal ini menyatakan bahwa seseorang bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh pihak yang berada di bawah pengawasannya, termasuk anak, pekerja, atau bawahan dalam hubungan kerja. Dalam konteks medis, rumah sakit sebagai institusi wajib memastikan bahwa seluruh tenaga medis yang berpraktik telah memiliki kompetensi dan bekerja sesuai standar operasional prosedur yang berlaku (Fauziah & Haris, 2021).

Selain itu, lembaga pelayanan kesehatan berkewajiban melakukan pengawasan internal dan menyediakan sarana pendukung yang layak dalam pelaksanaan tindakan medis. Ketika pihak rumah sakit gagal menjalankan pengawasan terhadap dokter yang bekerja di bawah naungannya, maka kelalaian tersebut menimbulkan beban tanggung jawab hukum. Menurut Putri & Santoso (2020), pengawasan administratif dan sistem tanggung jawab kolektif penting untuk mencegah terjadinya pelanggaran medis yang berujung pada gugatan hukum. Dalam kasus ini, Tergugat II selaku rumah sakit diduga telah menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang tidak sesuai dengan ketentuan hukum dan standar etik medis. Sementara Tergugat III selaku pemilik rumah sakit tidak menjalankan kewajiban pengawasan secara efektif terhadap prosedur yang dijalankan oleh bawahannya. Kedua tergugat ini, walaupun tidak melakukan tindakan medis secara langsung, memiliki peran struktural yang memungkinkan kelalaian terjadi. Oleh karena itu, pertanggungjawaban yang dikenakan kepada mereka bersifat kolektif—mereka turut dimintai tanggung jawab bersama dokter pelaku utama.

Kelsen (2007) menyebutkan bahwa tanggung jawab kolektif dapat dikenakan ketika suatu entitas atau individu memiliki *legal control* atau *institutional relation* terhadap pelaku utama dari perbuatan melawan hukum. Dengan kata lain, tanggung jawab hukum tidak hanya dibebankan pada pelaku langsung, tetapi juga pada pihak-pihak yang memiliki kapasitas untuk mencegah terjadinya kerugian, namun gagal melaksanakannya. Faktanya, banyak kasus malpraktik di Indonesia yang menunjukkan bahwa kelalaian medis sering kali bukan kesalahan individu semata, tetapi merupakan kegagalan sistemik yang melibatkan kelemahan dalam manajemen rumah sakit atau kelalaian pengawasan internal

(Fitriani, 2020). Oleh sebab itu, pengadilan yang memutuskan pertanggungjawaban hukum secara kolektif kepada Para Tergugat, termasuk rumah sakit dan pemiliknya, adalah pendekatan yang relevan dan adil untuk mendorong akuntabilitas institusi medis secara menyeluruh.

Namun demikian, amar putusan yang hanya menyebutkan tanggung jawab secara tanggung renteng tanpa membagi proporsi tanggung jawab masing-masing pihak menjadi celah yang dapat menimbulkan ketidakpastian hukum dalam pelaksanaan eksekusi. Sebagaimana disoroti oleh Mantili (2019), model tanggung renteng idealnya disertai pembedaan bobot tanggung jawab masing-masing pihak berdasarkan peran, kapasitas, dan kontribusi kesalahan.

Tanggung Jawab Secara Renteng (*Joint Liability*) dalam Malpraktik Medis. Tanggung jawab secara renteng (*tanggung renteng* atau *joint liability*) merupakan bentuk pertanggungjawaban hukum yang membebaskan kewajiban kepada dua pihak atau lebih untuk secara bersama-sama menanggung dampak dari suatu perbuatan melawan hukum atau wanprestasi. Konsep ini menjadi penting dalam kasus-kasus yang melibatkan lebih dari satu pihak yang berkontribusi terhadap terjadinya kerugian, seperti dalam perkara malpraktik medis. Dalam sistem hukum perdata Indonesia, dasar hukum pertanggungjawaban secara renteng dapat ditemukan dalam Pasal 1278 hingga Pasal 1295 KUH Perdata, yang mengatur bahwa jika dua orang atau lebih bersama-sama menyebabkan kerugian, maka mereka dapat dimintai pertanggungjawaban secara bersamaan terhadap seluruh kerugian yang timbul (Mantili, 2019).

Konsep dan Tujuan Tanggung Renteng. Tanggung renteng bertujuan untuk memastikan bahwa pihak yang dirugikan dapat memperoleh kompensasi secara penuh dari salah satu pihak yang bertanggung jawab, tanpa harus terlebih dahulu membuktikan bagian tanggung jawab masing-masing pihak. Mekanisme ini memberikan efisiensi perlindungan hukum bagi korban dan memperkuat prinsip akses terhadap keadilan (Fitriani, 2021). Namun, prinsip ini juga mengandung potensi ketimpangan dalam pelaksanaan. Pihak yang lebih mudah diakses secara finansial atau hukum sering kali menjadi sasaran utama eksekusi putusan, meskipun kontribusinya terhadap terjadinya kerugian mungkin lebih kecil dibanding pihak lain. Oleh karena itu, pengadilan seharusnya mempertimbangkan proporsionalitas tanggung jawab untuk menjaga prinsip keadilan substantif (Dewi et al., 2022).

Penerapan dalam Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel. Dalam perkara Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel., majelis hakim menetapkan bahwa Para Tergugat bertanggung jawab secara renteng atas kerugian immateriil sebesar Rp1.000.000.000, yang diderita oleh Penggugat akibat meninggalnya istri akibat dugaan malpraktik. Putusan ini menunjukkan bahwa hakim memandang bahwa tindakan atau kelalaian masing-masing tergugat dokter, rumah sakit, dan pemilik rumah sakit telah secara bersama-sama menyebabkan akibat hukum yang merugikan pasien dan keluarganya. Meskipun penetapan tanggung renteng ini memberikan jaminan bahwa Penggugat dapat memperoleh ganti rugi dari pihak manapun di antara Para Tergugat, namun dalam praktiknya dapat menimbulkan permasalahan lanjutan apabila tidak disertai dengan pembagian persentase tanggung jawab masing-masing tergugat. Ketika tidak ada kejelasan proporsi, potensi sengketa lanjutan antar tergugat sangat mungkin terjadi pada tahap regresi atau eksekusi (Hidayat & Safitri, 2020).

Evaluasi terhadap Putusan. Dalam putusan tersebut, kelemahan terletak pada tidaknya adanya pembagian proporsional tanggung jawab antar pihak. Hakim tidak menjelaskan bobot keterlibatan masing-masing tergugat, misalnya: tanggung jawab dokter selaku pelaku utama, rumah sakit sebagai penyedia sarana, serta pemilik rumah sakit yang berkewajiban melakukan pengawasan. Padahal, pendekatan proporsionalitas seperti ini

telah diakui secara implisit dalam yurisprudensi Mahkamah Agung, seperti Putusan No. 957 K/Pdt/2006, di mana masing-masing tergugat dibebani kewajiban dalam jumlah tertentu berdasarkan keterlibatan (Mantili, 2019). Konsep ini penting tidak hanya dari segi keadilan, tetapi juga efektivitas hukum, sebab dalam hal para tergugat tidak sepakat atas tanggung jawab masing-masing, maka eksekusi akan sulit dilakukan secara tertib. Oleh karena itu, pembagian tanggung jawab secara proporsional selayaknya menjadi bagian dari pertimbangan hakim dalam menetapkan amar putusan.

Implikasi Yuridis. Model tanggung jawab secara renteng dalam malpraktik medis mencerminkan pendekatan tanggung jawab kolektif yang berpijak pada asas *respondeat superior*, di mana institusi bertanggung jawab atas tindakan bawahannya (Putri & Santoso, 2020). Namun tanpa pengaturan yang jelas atas beban masing-masing tergugat, prinsip ini berpotensi menimbulkan beban yang tidak adil bagi salah satu pihak, khususnya pihak yang lebih mampu membayar atau lebih rentan terhadap eksekusi. Penerapan tanggung renteng dalam kasus ini seharusnya disertai dengan pertimbangan kapasitas keuangan masing-masing tergugat, intensitas kelalaian, dan fungsi kelembagaan dalam konteks layanan medis. Hal ini sejalan dengan Pasal 1371 ayat (2) KUH Perdata, yang menyebutkan bahwa penggantian kerugian harus dinilai berdasarkan kedudukan dan kemampuan para pihak.

Implikasi Normatif dan Moral dalam Pertanggungjawaban Malpraktik Medis. Dalam kasus malpraktik medis, tanggung jawab hukum yang dikenakan kepada tenaga kesehatan tidak hanya menyangkut aspek yuridis formal, tetapi juga berdampak pada dimensi normatif dan moral. Dokter sebagai subjek hukum memiliki tanggung jawab bukan hanya karena melanggar norma hukum tertulis, melainkan juga karena telah mengingkari nilai-nilai etika profesi yang melekat pada kedokteran sebagai profesi berbasis kepercayaan (*trust-based profession*) (Putri Priyana, 2019).

Aspek Normatif: Kewajiban Hukum dan Etika Profesi. Secara normatif, tanggung jawab dokter dalam pelaksanaan tindakan medis bersandar pada dua pilar: aturan hukum positif dan standar etika profesi. Dalam konteks hukum, setiap tindakan medis yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan menimbulkan kerugian kepada pasien dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata. Di sisi lain, dokter juga terikat pada kode etik kedokteran, yang antara lain mewajibkan dokter untuk mengutamakan keselamatan pasien, menjunjung tinggi nilai kejujuran dalam memberikan informasi medis, serta menghormati hak pasien atas keputusan medis (*informed consent*). Kegagalan memenuhi prinsip-prinsip ini, meskipun tidak selalu bersifat kriminal, tetap menimbulkan pertanggungjawaban secara etik dan sosial (Wicaksono, 2020). Dalam kasus Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel., tindakan Tergugat I (dokter) yang tidak memberikan informasi lengkap dan tidak menjalankan prosedur medis secara cermat merupakan bentuk pelanggaran terhadap prinsip kehati-hatian (*due care*), yang menjadi dasar baik dalam hukum perdata maupun dalam etika profesi medis.

Aspek Moral: Pelanggaran terhadap Nilai Kemanusiaan dan Kepercayaan Publik. Secara moral, tindakan malpraktik tidak hanya melanggar norma hukum, tetapi juga mencederai nilai-nilai kemanusiaan yang mendasari profesi medis. Dokter yang lalai dalam menjalankan tanggung jawabnya sejatinya mengingkari kepercayaan masyarakat yang menggantungkan keselamatan hidup kepada kemampuan dan integritas profesi medis (Yunita & Susanti, 2021). Kematian pasien akibat tindakan medis yang dilakukan secara tidak hati-hati tidak hanya menjadi bentuk kegagalan profesional, tetapi juga memunculkan luka psikologis dan sosial yang dalam bagi keluarga korban. Dalam kasus ini, Penggugat kehilangan pasangan hidup dan empat anak kehilangan ibu mereka. Kejadian ini memunculkan pertanyaan etis tentang seberapa serius sistem pelayanan medis dalam menjamin hak-hak pasien atas keselamatan dan perlakuan bermartabat (Setiawan, 2023).

Dari sisi kepercayaan publik, kasus malpraktik seperti ini dapat merusak citra profesi kedokteran dan rumah sakit sebagai lembaga penyelenggara layanan kemanusiaan. Ketika masyarakat kehilangan kepercayaan terhadap sistem medis, maka yang dirugikan bukan hanya pasien, tetapi juga institusi kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu, tanggung jawab moral harus menjadi bagian dari refleksi institusional untuk membangun kembali integritas dan akuntabilitas profesi (Rahman & Sari, 2017).

Penegakan Etika sebagai Upaya Preventif. Implikasi moral dari kasus ini seharusnya menjadi dasar bagi reformasi internal dalam sistem pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai institusi harus memperkuat mekanisme kontrol etik internal, melakukan pelatihan berkelanjutan terhadap tenaga medis mengenai standar etika dan hukum, serta mengefektifkan komite etik rumah sakit sebagai pengawas preventif terhadap potensi pelanggaran (Dewi & Astuti, 2022). Dalam jangka panjang, penyelesaian perkara malpraktik tidak boleh semata-mata bersifat represif melalui jalur hukum, tetapi juga harus mengarah pada pembentukan budaya profesional yang berintegritas dan humanis. Etika kedokteran perlu diposisikan sejajar dengan hukum sebagai instrumen penegak keadilan dan penjaga martabat kemanusiaan.

D. Penutup

Berdasarkan hasil pembahasan terhadap Putusan No. 484/Pdt.G/2013/PN. Jkt. Sel., dapat disimpulkan bahwa kasus malpraktik medis pasca operasi caesar yang dilakukan oleh Tergugat I menunjukkan adanya kelalaian serius dalam menjalankan prosedur medis dan kewajiban etik-profesional. Tindakan dokter yang tidak sesuai dengan standar kehati-hatian, serta ketidaksiannya memberikan informasi lengkap kepada pasien atau keluarganya, telah menimbulkan kerugian besar, baik secara materiel maupun immateriel. Secara hukum, pertanggungjawaban terhadap perbuatan malpraktik tersebut tidak hanya dibebankan kepada pelaku langsung (dokter), melainkan juga kepada institusi rumah sakit dan pemiliknya melalui mekanisme tanggung jawab kolektif dan tanggung renteng. Penerapan teori tanggung jawab berdasarkan kesalahan (*fault liability*) menunjukkan bahwa kesalahan profesional yang menyebabkan kerugian dapat menjadi dasar pertanggungjawaban hukum, baik dalam ranah perdata maupun pidana. Di sisi lain, keberadaan tanggung jawab kolektif dan tanggung jawab renteng mencerminkan bahwa sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan tidak dapat dilepaskan dari kewajiban untuk menjamin keselamatan pasien. Implikasi normatif dan moral dari kasus ini sangat penting, sebab tidak hanya berdampak pada aspek hukum formal, tetapi juga menyangkut kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran dan institusi pelayanan kesehatan. Ketika etika profesi diabaikan dan hak pasien dilanggar, maka integritas profesi dan kredibilitas institusi akan mengalami kemunduran. Oleh karena itu, untuk mencegah terulangnya kasus serupa, diperlukan upaya sistematis melalui penegakan standar etik, penguatan pengawasan internal di lingkungan rumah sakit, dan peningkatan kesadaran hukum tenaga medis. Selain itu, sistem peradilan juga perlu lebih progresif dalam menetapkan proporsi tanggung jawab masing-masing pihak agar keadilan substantif dapat tercapai secara menyeluruh.

Daftar Pustaka

- Dewi, F. A., & Astuti, M. A. (2022). Model pertanggungjawaban rumah sakit terhadap kasus malpraktik tenaga medis: Kajian etik dan yuridis. *Jurnal Etika Profesi*, 9(1), 56–68.
- Dewi, F. A., Suhendra, E., & Astuti, M. A. (2022). Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap pasien atas tindakan malpraktik dokter. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, 10(2), 34–45.

- Fauziah, I., & Haris, M. (2021). Analisis pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien akibat kelalaian dokter. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 51(1), 124–140. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol51.no1.2898>
- Fitriani, L. (2020). Tanggung jawab pidana rumah sakit terhadap tindakan malpraktik tenaga medis dalam sistem pelayanan kesehatan. *Jurnal Yudisial*, 13(1), 55–72. <https://doi.org/10.29123/jy.v13i1.377>
- Fitriani, L. (2021). Perlindungan hukum pasien dalam kasus malpraktik medis: Analisis terhadap tanggung jawab dokter dan rumah sakit. *Jurnal Hukum & Kesehatan*, 4(1), 75–88. <https://doi.org/10.24843/jhk.2021.v4.i1>
- Haryani, O., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan pemberian informasi dan kelengkapan informed consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.103>
- Hidayat, R., & Safitri, N. (2020). Tanggung jawab rumah sakit terhadap malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis. *Jurnal Ilmu Hukum*, 17(2), 102–117.
- International Covenant on Civil and Political Rights. (1966). United Nations.
- Kelsen, H. (2007). *General theory of law and state, teori hukum dan negara, dasar-dasar ilmu hukum normatif sebagai ilmu hukum deskriptif empirik* (Soemard, Trans.). Jakarta: BEE Media.
- Mantili, R. (2019). Tanggung jawab renteng ganti kerugian immateriil atas perbuatan melawan hukum dihubungkan dengan asas kepastian hukum. *Jurnal Bina Mulia Hukum*, 4(1), 88–111. <https://doi.org/10.23920/jbmh.v4n1.6>
- Mustamu, J. (2014). Pertanggungjawaban hukum pemerintah: Kajian ruang lingkup dan hubungan dengan diskresi. *Sasi*, 20(2), 21–27. <https://doi.org/10.47268/sasi.v20i2.323>
- Noor, T. (2019). Tinjauan yuridis terhadap perbuatan melawan hukum atas menempati/menguasai tanah dan bangunan milik orang lain. *Jurnal Hukum Responsif FH UNPAB*, 7(7), 126–136.
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan pemberian informasi dan kelengkapan informed consent. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64.
- Priyana, P. (2019). Tanggung jawab hukum dokter dalam penghentian tindakan medik terhadap pasien terminal. *HERMENEUTIKA: Jurnal Ilmu Hukum*, 3(2), 373–381. <https://doi.org/10.33603/hermeneutika.v3i2.2599>
- Purbacaraka. (2010). *Perihal Kaedah Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Putri, D. S., & Santoso, B. (2020). Urgensi penguatan tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap malpraktik tenaga medis. *Jurnal Hukum & Etika Kedokteran*, 6(2), 101–115.
- Rahman, A., & Sari, F. N. (2017). Etika kedokteran dan pertanggungjawaban hukum dalam praktik medis. *Jurnal Bioetik Kesehatan*, 2(1), 89–99.
- Setiawan, A. P. (2023). Analisis moral kasus malpraktik medis: Perspektif hukum dan etika profesi. *Jurnal Keadilan Medik*, 5(1), 44–60.
- The Universal Declaration of Human Rights. (1948). United Nations.
- Wicaksono, M. A. (2020). Informed consent sebagai wujud pemenuhan hak pasien dalam tindakan medis. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 7(2), 134–145.
- Yunita, L. R., & Susanti, H. (2021). Restorasi etika profesi medis dalam kasus malpraktik: Telaah sosial-hukum. *Jurnal Etika & Profesi Hukum*, 3(2), 21–36.