



PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRAKTIK DOKTER MANDIRI

Riski Darwaman¹, Redyanto Sidi², Yasmirah Mandasari Saragih³

^{1,2} Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Pembangunan Pancabudi
dr.rizki@gmail.com¹, redyanto@dosen.pancabudi.ac.id², yasmirahmandasari@dosen.pancabudi.ac.id³

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Bagaimana Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri, Bagaimana Penyelesaian Sengketa Antara Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri, Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian hukum doktrinal atau penelitian hukum normative (Normative Legal Research) yakni penelitian yang menelaah hukum positif, asas dan kaidah hukum, sinkronisasi vertikal dan horizontal berkenaan tentang praktik dokter mandiri guna untuk menemukan jawaban atas permasalahan yang akan diteliti. Dalam penelitian ini pendekatan yang digunakan antara lain: Pendekatan Undang-Undang (Statute Approach). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Bahwa secara yuridis, apabila seorang dokter hendak melakukan pelayanan kesehatan dokter mandiri wajib memiliki izin dan melengkapi administrasi terlebih dahulu. Selanjutnya, apabila terjadi sebuah persengketaan akan pelayanan dokter mandiri mesti diselesaikan terlebih dahulu dengan nonlitigasi atau mediasi. Mahkamah Agung melalui Surat Edarannya (SEMA) tahun 1982 telah memberikan arahan kepada para Hakim, bahwa penanganan terhadap kasus dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang diduga melakukan kelalaian atau kesalahan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medis agar jangan langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan dulu pendapat dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Saat ini MKEK fungsinya digantikan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) suatu lembaga independen yang berada dibawah Konsil Kedokteran.

Kata Kunci: *Praktik Kedokteran mandiri, sengketa, perlindungan Hukum*

Abstract

This study aims to analyze the rights and obligations of doctors and patients in independent medical practice, how to resolve disputes between doctors and patients in independent medical practice, how legal protection is given to doctors in independent medical practice. This research was conducted using the doctrinal legal research method or normative legal research (normative legal research), namely research that examines positive law, legal principles and principles, vertical and horizontal synchronization regarding the practice of independent doctors in order to find answers to the problems to be studied. In this study the approach used includes: Approach to the Act (Statute Approach). The results of the study show that legally speaking, if a doctor wants to serve as an independent medical doctor, he or she must have a permit and complete the administration first. Furthermore, if there is a dispute over independent doctor services, it must first be resolved by non-litigation or mediation. The Supreme Court through its Circular Letter (SEMA) in 1982 has given direction to the Judges, that the handling of cases of doctors or other health workers who are suspected of negligence or mistakes in carrying out medical actions or services should not be processed directly through legal channels, but first ask for opinions. from the Medical Ethics Honorary Council (MKEK). Currently, MKEK is being replaced by the Indonesian Medical Discipline Honorary Council (MKDKI), an independent institution under the Medical Council.

Keywords: *Independent medical practice, disputes, legal protection*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉ Corresponding author :

Address : Sumatera Utara

Email : dr.rizki@gmail.com

PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan diberbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana, dan prasarana baik jumlah maupun mutu. Oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan medis.

Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan oleh bukan dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi, maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter dan dokter gigi. Sebaliknya apabila tindakan medis yang dilakukan dapat berhasil, dianggap berlebihan, padahal dokter dan dokter gigi dengan perangkat ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimilikinya hanya berupaya untuk menyembuhkan, dan kegagalan penerapan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan.

Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh

kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter dan dokter gigi sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, akan tetapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat cepat tidak seimbang dengan perkembangan hukum.

Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dan kedokteran gigi dirasakan belum memadai, selama ini masih didominasi oleh kebutuhan formal dan kepentingan pemerintah, sedangkan porsi profesi masih sangat kurang. Oleh karena itu untuk menjembatani kepentingan kedua belah pihak serta untuk melakukan penilaian terhadap kemampuan obyektif seorang dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, diperlukan pembentukan Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi. Konsil Kedokteran Indonesia merupakan suatu badan yang independen yang akan menjalankan fungsi regulator, yang terkait dengan peningkatan kemampuan dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran. Disamping itu, peran dari berbagai organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan yang ada saat ini juga perlu diberdayakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter atau dokter gigi.

Dengan demikian, dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran selain tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku, juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi dan didasarkan pada disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi. Dalam menjalankan fungsinya Konsil Kedokteran Indonesia bertugas melakukan registrasi terhadap semua dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran, mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi, dan melakukan pembinaan bersama lembaga terkait lainnya terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi landasan hukum serta menata kembali berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka perlu diatur praktik kedokteran dalam suatu Undang-undang.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran. Telah mengatur hal tersebut. Merujuk pada Undang-undang tersebut penulis bermaksud mengangkan sebuah penelitian yang kemudian penulis beri judul Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri. Yang mana muaranya adalah

menakar sedalam mana Hukum memberikan perlindungan terhadap Dokter yang memberikan pelayanan kesehatan mandiri. Bagaimana Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri, Bagaimana Penyelesaian Sengketa Antara Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri, Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis *Normative* yaitu suatu penelitian yang mengungkapkan suatu masalah, keadaan atau peristiwa dengan memberikan suatu penilaian secara menyeluruh, luas dan mendalam dari sudut pandang ilmu hukum, yaitu dengan meneliti asas-asas hukum, kaidah-kaidah hukum, dan sistematika hukum.

Dalam pengumpulan data digunakan studi dokumen yaitu dengan mempelajari bahan-bahan sekunder, baik berupa perundang-undangan, peraturan-peraturan lainnya, putusan pengadilan tentang kasus-kasus kesehatan serta buku, makalah, dan jurnal berkaitan dengan yang diteliti. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara kualitatif, yaitu suatu metode analisis data yang tidak berdasarkan pada angka-angka atau statistik, sehingga data yang diperoleh dalam penelitian kepastiannya kemudian disajikan dalam kalimat-kalimat yang logis untuk memperoleh deskripsi tentang Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri

Tenaga Kesehatan yang membaktikan hidupnya untuk perikemanusiaan tentulah akan selalu lebih mengutamakan kewajiban diatas hak-hak ataupun kepentingan pribadinya. dalam menjalankan tugasnya, bagi Tenaga Kesehatan berlaku "*Aegroti Salus Lex Suprema*" yang berarti keselamatan pasien adalah adalah hukum yang tertinggi (yang utama). Kewajiban dokter dan Perawat yang terdiri dari kewajiban umum, kewajiban terhadap penderita, kewajiban terhadap teman sejawat dan kewajiban terhadap diri sendiri.

Didalam Undang-undang No 29 Tahun 2004 pasal 50 Hak dan Kewajiban Dokter atau Dokter Gigi adalah:

memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

- a. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;

- b. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- c. Menerima imbalan jasa.

Sementara itu pasal 51 menegaskan tentang kewajiban Dokter atau Dokter Gigi. Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Selanjutnya Paragraf 7 Pasal 52 tentang Hak dan Kewajiban Pasien.dikatakan Bahwa Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis; dan
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

Dan adapun kewajiban Pasien terhadap dokter yang melakukan pelayanan kesehatan mandiri, atau istilah awamnya pergi berobat ke tempat dokter praktek. Terdapat pada Pasal 53, Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Penyelesaian Sengketa Antara Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya Tenaga Kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya. Upaya pemenuhan kebutuhan Hak-hak Tenaga Kesehatan sampai saat ini belum memadai, baik dari segi jenis, kualifikasi, jumlah, maupun pendaftarannya.

Mahkamah Agung melalui Surat Edarannya (SEMA) tahun 1982 telah memberikan arahan kepada para Hakim, bahwa penanganan terhadap kasus dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang diduga melakukan kelalaian atau kesalahan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medis agar jangan langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan dulu pendapat dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Saat ini MKEK fungsinya digantikan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) suatu lembaga independen yang berada dibawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Pasal 29 Undang-undang Kesehatan mengatakan, bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Dalam penjelasannya tidak disebutkan dengan jelas kebadan apa mediasi itu akan diselesaikan, namun Undang-undang Praktik Kedokteran mengamanatkan terbentuknya lembaga penyelesaian disiplin dokter yang kemudian dikenal dengan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

MKDKI bukan lembaga mediasi, dalam konteks mediasi penyelesaian sengketa, namun MKDKI adalah lembaga Negara yang berwenang untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi dan menetapkan sanksi bagi dokter atau dokter gigi yang dinyatakan bersalah.

Tata cara penanganan kasus oleh MKDKI telah diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi. Penanganan kasus dugaan pelanggaran tersebut dilakukan setelah adanya pengaduan. Syarat pengaduan tersebut terdapat dalam Pasal 3 Perkonsil Nomor 2 Tahun 2011. Setelah pengaduan terdaftar di MKDKI/MKDKI-P maka pihak pengadu dapat memberikan data pendukung pengaduan yang berupa alat bukti yang dimiliki dan pernyataan tentang kebenaran pengaduan. Setelah itu akan dilakukan klarifikasi oleh petugas khusus dari MKDKI/MKDKI-P.

Selanjutnya masuk pada penanganan kasus yang berupa “Pemeriksaan Awal”. Tahap pemeriksaan awal ini dibahas pada Pasal 13-18 Peraturan Konsil Nomor 2 Tahun 2011. Pada tahap pemeriksaan ini pihak MKDKI memeriksa apakah pengaduan tersebut diterima, tidak diterima atau ditolak. Jika pengaduan diterima maka Ketua MKDKI membentuk MPD yaitu Majelis Pemeriksa Disiplin. Anggota dari Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD) ini berasal dari MKDKI. Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD) dapat memutuskan pengaduan tersebut tidak dapat diterima, ditolak atau penghentian pemeriksaan.

Majelis Pemeriksa Disiplin selanjutnya melakukan investigasi. Investigasi dilakukan untuk mengumpulkan informasi dan alat bukti yang berkaitan dengan peristiwa yang diadukan. Setelah investigasi, baru dilakukan sidang pemeriksaan disiplin. Jika sidang pemeriksaan disiplin dokter atau dokter gigi selesai maka MPD akan menetapkan keputusan terhadap teradu. Keputusan tersebut dapat berupa:

- a. Dinyatakan tidak melakukan pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi
- b. Pemberian sanksi disiplin, berupa :
 - 1) Peringatan tertulis
 - 2) Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan, yang dapat dilakukan dalam bentuk :
 - a) Reeducasi formal di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang terakreditasi
 - b) Reeducasi nonformal yang dilakukan dibawah supervise dokter atau dokter gigi tertentu di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang terakreditasi, fasilitas pelayanan kesehatan dan jejaringnya, atau fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditunjuk, sekurang-kurangnya 2 (dua) bulan dan paling lama 1 (satu) tahun
 - 3) Rekomendasi pencabutan STR atau SIP yang bersifat :
 - a) Sementara paling lama 1 (satu) tahun
 - b) Tetap atau selamanya
 - c) Pembatasan tindakan asuhan medis tertentu pada suatu area ilmu kedokteran atau kedokteran gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran.

Apabila terbukti melakukan pelanggaran disiplin, maka setelah keputusan Dokter atau dokter gigi yang diadukan dapat mengajukan keberatan terhadap keputusan MKDKI kepada Ketua MKDKI dalam waktu selambat-lambatnya 30 hari sejak dibacakan atau diterimanya keputusan tersebut dengan mengajukan bukti baru yang mendukung keberatannya. Dalam hal

menjamin netralitas MKDKI, Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa MKDKI terdiri atas 3 (tiga) orang dokter dan 3 (tiga) orang dokter gigi dari organisasi masing-masing, seorang dokter dan seorang dokter gigi mewakili asosiasi Rumah Sakit dan 3 (tiga) orang sarjana hukum. Sehingga tidak dikhawatirkan lagi pihak dokter akan membela rekan sejawatnya.

Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter Mandiri

Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Berhadapan Dengan Hukum Profesi kedokteran menurut Hipocrates merupakan gabungan atau perpaduan antara pengetahuan dan seni (*science and art*). Seperti dalam melakukan diagnosis merupakan seni tersendiri bagi dokter, karena setelah mendengar keluhan pasien, dokter akan melakukan imajinasi dan melakukan pengamatan seksama terhadap pasiennya. Pengetahuan atau teori-teori kedokteran serta pengalamannya yang telah diterimanya selama ini menjadi dasar melakukan diagnose terhadap penyakit pasien, diharapkan diagnosisnya mendekati kebenaran.

Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum karena terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 berbunyi: Dokter dan dokter gigi dalam praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur profesional.

Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 berbunyi. Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Menurut Galih Endradita, perlindungan hukum terhadap dokter dewasa ini dapat dilihat pada UUD 1945 amandemen ke-4.

- a. Pasal 28D ayat (1) Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, pengakuan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di depan hukum.
- b. Pasal 28I ayat (2) Setiap orang bebas dari perlakuan yang diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.
- c. Pasal 28I ayat (4) Perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.

UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

- a. Pasal 3 huruf b: Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk memberikan perlindungan sumber daya manusia di rumah sakit.
- b. Pasal 30 huruf f: Rumah Sakit mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi manusia.

- a. Pasal 3 ayat (1): Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan perlakuan hukum yang adil serta mendapat kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum.
- b. Pasal 3 ayat (2): Setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia tanpa diskriminasi.
- c. Pasal 5 ayat (1): Setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum.
- d. Pasal 5 ayat (3): Setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenan dengan kekhususannya.
- e. Pasal 49 ayat (2). Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita.

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 83 ayat (2): Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran.

Pasal 50 huruf a: Dokter dan dokter gigi dalam praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur profesional.

UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Pasal 86 ayat (1): Setiap pekerja mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja; moral dan kesusilaan; perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.

Peraturan Presiden No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit pendidikan.

Pasal 2 huruf b: Pengaturan tentang Rumah Sakit Pendidikan bertujuan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pemberi pelayanan, mahasiswa dan dosen.

PerMenKes No. 317 Tahun 2010 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing di Indonesia.

Pasal 23 ayat (2): Tenaga kerja warga negara asing berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pekerjaan sesuai dengan standar profesinya sesuai peraturan perundang-undangan.

PerMenKes No. 67 Tahun 2013 tentang Pendayagunaan Tenaga kesehatan Warga Negara Asing.

Pasal 38 ayat (2): Tenaga kerja warga negara asing yang didayagunakan di Indonesia mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan kegiatan bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

PerMenKes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Praktek Dokter dan Dokter Gigi Mandiri.

Pasal 2 huruf b: Pengaturan akreditasi Puskesmas, klinik pratama, tempat praktek mandiri dokter dan tempat praktek mandiri dokter gigi bertujuan untuk meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan.

PerMenKes No. 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Pasal 2 huruf b: Pengaturan akreditasi bertujuan untuk meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit dan rumah Sakit sebagai institusi. Pada prinsipnya, bagi dokter yang telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik dan standar operation procedure berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum.

SIMPULAN

Dokter yang telah melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional berhak mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktek kedokteran, dokter harus memenuhi Informed Consent dan Rekam Medis sebagai alat bukti yang bisa membebaskan dokter dari segala tuntutan hukum apabila terjadi dugaan malpraktek. Ada beberapa hal yang menjadi alasan peniadaan hukuman sehingga membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu : Resiko pengobatan, Kecelakaan medik, Contribution negligence, Respectable minority rules & error of (in) judgment, Volenti non fit iniura atau assumption of risk, dan Res Ipsa Loquitur.

DAFTAR PUSTAKA

Ari Yunanto, 2010, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, ANDI, Yogyakarta.
Aris Prio Agus Santoso, Dkk, 2020, *Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*

Ditinjau dari Sudut Pandang Hukum Administrasi Negara, Seminar Nasional & Call For Paper, Hubisintek.

Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.

D. Veronika Komalawati, 1984, *Hukum dan Etika Dalam Praktik Dokter*. Sinar Harapan, Jakarta.

Eka Julianta Wahjoepramono, 2012, *Konsekuensi Hukum Dalam Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung.

Hanafiah Jusuf & Amir Amri, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi 3, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Hatta Gemala, Rancangan Rekam Kesehatan Elektronik, Jakarta, Sub. Dit. Keterampilan Fisik Direktorat Keperawatan dan Keteknisan Medik Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI

Joni Afriko, 2016, *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya) Dilengkapi Undang-Undang Kesehatan dan Keperawatan*, IN MEDIA, Bogor.

KajianPustaka.com, 2019, *Pengertian, Tujuan, Fungsi dan Manfaat SOP*.

Rani G. H. Silalahi, dkk. 2019, *Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana*. Medan: STIKes Santa Elisabeth Medan.

Satria, Beni. Redyanto Sidi, 2022, *Hukum Pidana Medik dan Malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Dalam pelayanan Kesehatan)*, CV. Cattleya Darmaya Fortuna, Medan.

Satria, Beni. Redyanto Sidi, 2022, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah sakit atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis*, Dewa Publishing, Nganjuk.

Sidi, Redyanto, 2021, *Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Hukum Kesehatan di Indonesia*, Perdana Publishing, Medan.

Soedjono Dirdjosisworo, 1994, *Sinopsis Kriminologi Indonesia*, Bandung, Mandar Maju.

Undang-undang 29 Tahun 2004 Praktek Kedokteran Pasal 66 dan 67.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 11

Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Veronika Komalasari, Black Law Dictionary, dalam Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, KDP, Bandung.

Wahjoepramono, Eka Julianta, 2012, *Konsekuensi Hukum Dalam Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung.

Wiradharma, Danny, 1996, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta.