



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 5 Tahun 2024 Page 6767-6778

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Pada Perubahan Prosedur Operasi Laparoskopi Ke Laparotomi di Rumah Sakit dalam Perspektif Hukum Kesehatan Di Indonesia

Efrila¹, Tri Agus Suswantoro², Ronny Adrian^{3✉}

Sekolah Tinggi Hukum Militer

Email: ronnyadrian29@gmail.com^{3✉}

Abstrak

Laparoskopi menggunakan beberapa sayatan kecil untuk memasukkan kamera dan instrumen bedah, sehingga memungkinkan ahli bedah untuk melakukan operasi dengan kerusakan jaringan yang minimal. Sebaliknya, laparotomi memerlukan sayatan yang lebih besar untuk memberikan akses langsung ke organ-organ dalam perut. Meskipun laparoskopi telah menjadi pilihan utama untuk banyak prosedur bedah, namun terdapat beberapa situasi klinis di mana operasi harus diubah menjadi laparotomi. Pertanyaan-pertanyaan yang muncul dari penelitian ini antara lain: Apa konsekuensi hukum bagi dokter bedah yang memilih untuk menggunakan laparotomi daripada bedah laparoskopi? Terakhir, saya ingin mengetahui perlindungan apa yang tersedia bagi ahli bedah yang memilih untuk melakukan laparotomi daripada prosedur laparoskopi. Metode penelitian hukum normatif digunakan dalam penelitian ini. Berdasarkan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, temuan penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab penuh terhadap dokter yang memutuskan untuk melakukan laparotomi daripada bedah laparoskopi terhadap pasiennya. Tujuan dari UU No. 17 Tahun 2023 adalah untuk memberikan kepercayaan diri kepada dokter untuk merawat pasien sesuai dengan persyaratan hukum yang telah ditetapkan dengan jelas.

Kata Kunci: *Dokter, Hukum Kesehatan, Laparoskopi, Laparotomi, Perlindungan Hukum*

Abstract

Laparoscopy uses several small incisions to insert the camera and surgical instruments, allowing the surgeon to perform surgery with minimal tissue damage. In contrast, laparotomy requires larger incisions to provide direct access to the organs in the abdomen. Although laparoscopy has become the primary choice for many surgical procedures, there are some clinical situations where surgery must be converted to laparotomy. Questions that arise from this research include: What are the legal ramifications for surgeons who opt to use laparotomy instead of laparoscopic surgery? Finally, I would like to know what safeguards are in place for surgeons who opt to perform laparotomies instead of laparoscopic procedures. A normative legal research method is utilized in this work. According to Article 193 of Law Number 17 of 2023, the study's findings show that the hospital is entirely responsible for doctors who decide to do laparotomy instead of laparoscopic surgery on their patients. The goal of Law No. 17 of 2023 is to give doctors the confidence they need to treat patients in accordance with the clearly defined legal requirements.

Keywords: Doctor, Health Law, Laparoscopy, Laparotomy, Legal Protection

PENDAHULUAN

Seluruh rakyat Indonesia dijamin perlindungan hukum yang sama oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD 1945) (Sabine, 2006). Oleh karena itu, setiap undang-undang yang dibuat harus dapat melindungi hak-hak manusia dan bahkan mencerminkan keinginan masyarakat untuk supremasi hukum dan keadilan (Setiono, 2004).

Perlindungan hukum mengacu pada perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan hukum tertulis dan tidak tertulis, berupa pencegahan (preventif) atau represif (penanggulangan) (Satjipto, 2009). Subjek hukum adalah setiap individu atau organisasi yang secara hukum berhak atas perwakilan hukum ketika membahas hukum dan masalah hukum. Subjek hukum yang dipermasalahkan dalam hal ini adalah seorang dokter (Salim dan Erlies, 2013).

Sangatlah penting bagi dokter untuk sangat berhati-hati dan bertanggung jawab dalam merawat pasien mereka. Di sisi lain, dokter tetaplah manusia biasa yang rentan melakukan kesalahan, baik yang disengaja maupun tidak (Ninik, 1998). Hal ini termasuk kasus-kasus di mana ketidakmampuan atau kematian pasien dapat diakibatkan oleh perawatan dokter, bahkan ketika dokter telah mengikuti semua protokol dan standar yang berlaku (Sandy, 2015).

Namun demikian, dokter tetap mendapat tuntutan hukum dan pengaduan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dari masyarakat. Hal ini terlihat dari data MKDKI sebagian besar (90%) pengaduan itu dilakukan oleh masyarakat karena dugaan

malpraktik oleh dokter (Michel, 2014). Gugatan dugaan malpraktik oleh masyarakat umumnya perbuatan melawan hukum baik berupa perdata maupun pidana.

Sebagai salah satu contoh kasus yang pernah saya alami sendiri di RS. Abdoel Moeloek lampung, seorang pasien wanita dengan diagnosa awal mioma uteri yang akan di lakukan operasi dengan prosedur laparoskopi. Namun intra operatif didapatkan kendala/kesulitan untuk mengakses lapangan operasi disebabkan karena perlengketan hebat dinding abdomen dengan rahim, sehingga trokar laparoskopi tidak dapat mengakses ke dalam dinding perut. Oleh sebab itu sebagai operator harus segera memutuskan tindakan alternatif yaitu dengan melakukan operasi laparotomi, tentunya dengan melakukan *informed consent* ulang dengan keluarga pasien didalam kamar operasi.

Perubahan dari laparoskopi ke laparotomi ini membawa implikasi hukum yang penting sehingga dokter memiliki tanggung jawab hukum untuk memastikan bahwa setiap perubahan prosedur dilakukan sesuai dengan standar medis yang berlaku dan dengan persetujuan yang telah diinformasikan (*informed consent*) dari pasien. Informasi yang lengkap dan transparan mengenai kemungkinan perubahan prosedur serta risiko yang terkait harus disampaikan kepada pasien sebelum operasi dilakukan. Ketidapatuhan terhadap kewajiban ini dapat mengakibatkan konsekuensi hukum serius, termasuk gugatan malpraktik.

Penelitian mengenai perlindungan hukum dokter pada perubahan prosedur operasi dari laparoskopi ke laparotomi dalam praktek kedokteran di Indonesia sangat diperlukan untuk memberikan panduan dan rekomendasi yang lebih baik bagi praktisi medis dan pembuat kebijakan. Penelitian ini akan mengidentifikasi alasan klinis dan teknis di balik perubahan prosedur operasi, menganalisis implikasi hukum yang muncul, serta menilai dampaknya terhadap hak pasien dan standar pelayanan medis di Indonesia. Kualitas layanan kesehatan, perlindungan hukum bagi dokter, dan kemampuan untuk mempraktikkan kedokteran secara aman dan sesuai dengan standar adalah area yang dapat memperoleh manfaat dari temuan penelitian ini. Penting untuk menggunakan strategi manajemen risiko untuk mengurangi kemungkinan hasil negatif.

Penulis tesis ini sampai pada judul "Perlindungan Hukum bagi Dokter atas Perubahan Prosedur Bedah Laparoskopi menjadi Laparotomi di Rumah Sakit dalam Perspektif Hukum Kesehatan di Indonesia" setelah meninjau fakta-fakta tersebut di atas. Keterbatasan penelitian ini mencakup pertanyaan tentang tanggung jawab hukum dokter bedah yang beralih dari prosedur laparoskopi ke laparotomi. Bagaimana dokter yang beralih dari laparoskopi ke laparotomi dapat dilindungi secara hukum?

“Perlindungan Hukum terhadap Dokter dalam Melakukan Pembedahan di Indonesia” oleh I Gede Andre Arda Pratama dan Ni Luh Gede Astariyani hanyalah salah satu dari beberapa artikel sebelumnya yang membahas topik serupa. Namun demikian, ruang lingkup penelitian ini terbatas untuk menjelaskan perlindungan hukum secara umum yang diberikan kepada dokter bedah. Penelitian ini memberikan kebaruan dengan memberikan analisis yang lebih rinci terkait perlindungan hukum terhadap dokter pada perubahan prosedur tindakan operasi laparoskopi ke laparotomi di rumah sakit, serta memberikan wawasan baru yang belum pernah diteliti dalam studi sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian semacam ini dikenal sebagai penelitian hukum yuridis-normatif, dan tujuan utamanya adalah untuk memahami dan mengevaluasi peraturan dan regulasi sistem hukum. Menurut Soerjono (2012), pendekatan ini berpusat pada penelaahan dokumen-dokumen hukum seperti undang-undang, peraturan, keputusan, dan kebijakan publik.

Undang-undang dan peraturan di tingkat nasional merupakan sebagian besar teks hukum yang dikonsultasikan dalam penelitian ini. Selain sumber primer dan sekunder, penelitian ini juga menggunakan sumber sekunder, seperti tesis, jurnal, dan publikasi lainnya, serta sumber tersier, seperti kamus dan ensiklopedia, untuk mendukung temuannya. (Muhammad, 2024).

Dengan menawarkan studi atau tinjauan terhadap berbagai masalah kontemporer yang berbeda yang didasarkan pada fakta-fakta nyata, penelitian semacam ini memiliki kualitas deskriptif analitis, yang secara khusus menjelaskan setiap bagian dari peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori hukum yang menjadi objek penelitian. Untuk mendapatkan pemahaman yang tidak bias atas isu-isu yang diangkat oleh tulisan ini, data dikumpulkan dengan menggunakan strategi penelitian kepustakaan dan dianalisis dengan menganalisis dan menguraikan peraturan-peraturan yang relevan secara cermat (Otti 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aspek Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Yang Melakukan Perubahan Tindakan Operasi Laparoskopi Menjadi Laparotomi Terhadap Pasien

Kapasitas untuk menggunakan hak dan memenuhi kewajiban merupakan dasar dari adanya tanggung jawab hukum. Dokter, staf medis, dan rumah sakit semuanya terlibat dalam pola pertanggungjawaban dalam ruang lingkungannya. Dokter memiliki sifat-sifat yang unik karena kemampuan ilmiahnya, sebagaimana dinyatakan dalam UU No. 29 tahun 2004

tentang Praktik Kedokteran. Sifat-sifat ini terlihat jelas dalam alasan hukum untuk otorisasi intervensi medis yang bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan (Yuliati, 2005).

Dalam kasus yang terdapat di Rumah Sakit Abdoel Moeloek, pasien dengan riwayat penyakit *Mioma Uteri Intra Mural* yang akan dilakukan tindakan pembedahan oleh pasien yang pada awalnya hanya dapat dilakukan oleh tindakan operasi Laparoskopi namun dengan kondisi pasien terdapat perlengketan hebat antara Rahim dengan usus yang menimbulkan pendarahan yang hebat di dalam abdomen, maka perencanaan awal pembedahan berubah menjadi tindakan operasi laparotomi. Secara penanganan pembedahan laparotomi harus melakukan sayatan dan menimbulkan luka operasi yang besar yang mengakibatkan pasien merasa dirugikan karena mengalami nyeri tinggi akibat luka pasca operasi.

Hukum di Indonesia memberikan kemampuan kepada masyarakat untuk mengajukan petisi, pengaduan, dan tuntutan hukum dalam masalah perdata, pidana, dan administratif di bawah hukum acara, yang menjamin investigasi yang tidak bias oleh pengadilan yang jujur dan adil (Prinst, 2001).

Rumah sakit menyelenggarakan layanan kesehatan dan memungkinkannya. Fasilitas kesehatan harus dapat mengalokasikan tugas kepada orang-orang yang memenuhi syarat untuk mengatur operasi mereka. Selain itu, rumah sakit bertanggung jawab atas cedera pasien yang disebabkan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan (Larasati, 2013).

UU Rumah Sakit mengupayakan prediktabilitas layanan kesehatan yang lebih tinggi, keselamatan masyarakat, dan perlindungan sumber daya rumah sakit. Jika tenaga kesehatan lalai dan merugikan masyarakat atau pasien, rumah sakit bertanggung jawab berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit. Standar akuntabilitas rumah sakit bertujuan untuk memberikan kompensasi kepada korban atas kesalahan dokter selain untuk mengendalikan rumah sakit agar melakukan tindakan pencegahan. Rumah sakit meningkatkan kesehatan masyarakat sebagai pusat kesehatan masyarakat dan penyedia layanan medis.

Dalam aspek hukum, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan payung hukum untuk segala kegiatan dan pelayanan di Rumah Sakit beserta tenaga kesehatannya. Terdapat beberapa kriteria agar Rumah Sakit dapat dimintakan pertanggung jawabannya, yaitu (Bahder, 2005):

1. Rumah sakit sebagai korporasi yang memiliki kekuasaan untuk mengatur dan memerintah pihak-pihak yang melakukan tindakan yang dilarang, namun tidak ada upaya pencegahan maupun menghentikan terjadinya perbuatan tersebut.

2. Manajemen korporasi mempunyai kewenangan mengawasi, mencegah, dan menghentikan perbuatan yang dilarang akan tetapi korporasi tidak melakukan pengawasan dengan baik, manajemen dengan buruk melakukan pembiaran atas perbuatan tersebut. Pada praktik kedokteran, dokter harus selalu berupaya sebaik-baiknya di dalam mengobati pasien serta setiap prosedurnya yang dilakukan harus sesuai dengan standar profesi kedokteran dan operasional prosedur serta kode etik peraturan yang berlaku.

Undang-Undang Rumah Sakit (Pasal 46) dan Undang-Undang Kesehatan (Pasal 193) membuat rumah sakit bertanggung jawab atas kelalaian penyedia layanan kesehatan. Pasien memiliki hak dan kewajiban sebagai "konsumen" layanan kesehatan. Hak pasien untuk mendapatkan persetujuan berarti mereka dapat membuat keputusan yang tepat. Seorang pasien yang melepaskan haknya untuk menuntut bukan berarti mereka tidak mempermasalahkan uang atau masalah.

Pasal 192 dan 193 Undang-Undang Kesehatan mewajibkan rumah sakit untuk melindungi hak-hak kesehatan pasien. Rumah Sakit bertanggung jawab atas kecerobohan yang disebabkan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatannya berdasarkan Pasal 193 UU Kesehatan. Hal ini termasuk kelalaian staf rumah sakit mulai dari dokter, perawat, dan staf medis lainnya. Pasal ini menjelaskan bahwa hukum kesehatan membuat para profesional kesehatan bertanggung jawab atas cedera pasien yang disebabkan oleh kecerobohan.

Sangatlah penting untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki akuntabilitas yang sama dan rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas kelalaian sumber daya manusia kesehatan, meskipun Pasal 193 UU Kesehatan menyatakan sebaliknya. Untuk memastikan keadilan bagi pasien dan kelangsungan jangka panjang sistem layanan kesehatan, prosedur penilaian kelalaian dan tanggung jawab hukum harus didasarkan pada prinsip-prinsip hukum yang terbuka dan adil.

Jadi, sebagai media layanan kesehatan masyarakat, rumah sakit bertanggung jawab untuk mengejar pasien yang telah mengubah prosedur laparotomi, yang berakibat pada tuntutan pidana. Para profesional medis memiliki kewajiban untuk mempraktikkan pengobatan yang aman, namun jika salah satu karyawan mereka menyebabkan cedera pada pasien, rumah sakit harus membayar ganti rugi.

Dalam kasus ini, jika mengacu pada teori di atas, dapat di analisa bahwa, dalam memahami arti dan akibat dari perbuatannya sendiri, dalam hal ini dokter yang menjalankan tindakan memahami akibat dari perubahan tindakan menjadi operasi laparotomi terhadap pasien dapat menimbulkan nyeri yang dirasa tinggi dan menimbulkan efek besar atas ketidak nyamanan dari efek sayatan yang dilakukan dengan ukuran yang lebih besar dari

rencana awal namun pihak medis melakukan hal tersebut untuk melakukan yang terbaik untuk pasien.

Dalam hal menetapkan kemampuan terhadap perbuatan itu, dalam hal ini rumah sakit dapat menetapkan kemampuan terhadap keluhan pasien untuk menyediakan layanan medis yang maksimal untuk memberikan upaya dalam bentuk bertanggung jawab atas keluhan pasien yang dirasa dirugikan maka Rumah Sakit bertanggung jawab penuh atas kerugian yang di rasakan oleh pasien tersebut.

Maka dapat dianalisis dengan kasus tanggung jawab dokter yang melakukan perubahan tindakan operasi laparoskopi menjadi laparotomi kepada pasien yang dirasa dirugikan, tanggung jawab tersebut dibebankan oleh Pihak Rumah Sakit sepenuhnya berdasarkan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 serta pertanggung jawaban yang dilakukan oleh rumah sakit sesuai dengan teori pertanggung jawaban yang dikemukakan oleh Van Hammel.

Aspek Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Melakukan Perubahan Tindakan Operasi Laparoskopi Menjadi Laparotomi Terhadap Pasien

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa semua warga negara berhak mendapatkan perlindungan hukum. Ketika sistem hukum bekerja untuk mencapai tujuannya - keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum - hal ini dikenal sebagai perlindungan hukum.

Untuk melindungi profesi medis, ketentuan hukum diperlukan. Para profesional medis memiliki perlindungan ini untuk mendukung mereka, yaitu:

1. Undang-Undang Praktik Kedokteran (No. 29 tahun 2004), Pasal 50 Selama mereka mengikuti prosedur operasi standar dan standar profesi, dokter gigi dan dokter memiliki hak-hak berikut ketika menjalankan praktik kedokteran:
 - a. dilindungi secara hukum;
 - b. memberikan pelayanan medis secara profesional dan etis;
 - c. mendapatkan informasi yang akurat dari pasien atau keluarga pasien; dan
 - d. mendapatkan imbalan atas jasa mereka.
2. Undang-Undang Kesehatan Tahun 2009 (No. 36 Tahun 2009)
 - a. Sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 23, tenaga kesehatan diwajibkan untuk mematuhi hal-hal berikut: standar profesi, kode etik, hak-hak pengguna layanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
 - b. Pasal 27(1) Tenaga kesehatan berhak memperoleh upah yang layak dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas.

- c. Pasal 29 Pertama, mediasi harus digunakan untuk menyelesaikan setiap tuduhan kecerobohan oleh petugas kesehatan ketika mereka melakukan tugasnya. Istilah "mediasi" yang digunakan dalam pasal ini mengacu pada proses penyelesaian perselisihan antara penyedia layanan kesehatan, pasien, dan pihak-pihak lain yang terlibat dalam pemberian layanan kesehatan. Pihak-pihak yang berselisih dapat menyepakati seorang mediator untuk membantu mereka menyelesaikan perbedaan di luar pengadilan.

3. Peraturan Tenaga Kesehatan tahun 1996 (No. 32/1996), Pasal 24, Ayat 1.

Penyedia layanan kesehatan dilindungi secara hukum ketika mereka melakukan tugasnya secara profesional. Pasal ini menjamin para petugas layanan kesehatan bahwa mereka dilindungi secara hukum. Prosedur Operasi Standar. Kepatuhan terhadap SOP dapat melindungi praktik medis dokter.

Pasal 1 Permenkes No. 585/Men.Kes/Per/IX/1989 mewajibkan pasien dan keluarganya untuk diberitahu tentang prosedur medis sebelum memberikan persetujuan. Dokter tidak bertanggung jawab jika pasien tidak kooperatif, seperti berbohong tentang riwayat kesehatan dan obat-obatan, tidak mengikuti perintah dokter, atau menolak untuk terlibat dalam rencana perawatan.

Dalam kasus yang terdapat di Rumah Sakit Abdoel Moeloek, pasien dengan riwayat penyakit *Mioma Uteri Intra Mural* yang akan dilakukan tindakan pembedahan oleh pasien yang pada awalnya hanya dapat dilakukan oleh tindakan operasi Laparoskopi namun dengan kondisi pasien terdapat perlengketan hebat antara Rahim dengan usus yang menimbulkan pendarahan yang hebat di dalam abdomen, maka perencanaan awal pembedahan berubah menjadi tindakan operasi laparotomi. Secara penanganan pembedahan laparotomi harus melakukan sayatan dan menimbulkan luka operasi yang besar yang mengakibatkan pasien merasa dirugikan karena mengalami nyeri tinggi akibat luka pasca operasi.

Keengganan pasien untuk bertanggung jawab atas kesembuhannya sendiri dan kebutuhan akan perubahan paradigma dari penuntutan dapat disimpulkan. Pasal 4 UU Kesehatan No. 17 tahun 2023, poin d, menyatakan bahwa pasien dapat memilih pelayanan kesehatan (Guwandi, 1996). Ini berarti pasien dapat memilih tenaga medis yang paling sesuai dengan mereka. Sebenarnya, pada poin h, pasien dapat menolak tindakan yang tidak sukainya. Namun, pasien harus memahami semua risiko sebelum melanjutkan (Lesmana, 2020).

Dokter memiliki perlindungan hukum yang cukup, terutama dalam keadaan darurat atau ketika melakukan tindakan di luar kewenangannya. Pasal 286 mengizinkan dokter

untuk bertindak di luar kewenangannya dengan mengakui situasi dan masalah yang luar biasa. Pasal ini menunjukkan bahwa dokter dapat bertindak secara bebas dalam situasi tertentu tanpa takut akan konsekuensi hukum, mengingat beratnya masalah tersebut.

Ide dasar dari UU No. 17 tahun 2023, yang menyatakan bahwa kesehatan pasien adalah tugas mereka, adalah untuk melindungi para profesional medis. Semua warga negara memiliki hak yang melekat pada perawatan medis, seperti yang dinyatakan dalam Pasal 28H dan Pasal 34 ayat 3 Undang-Undang Dasar 1945.

Ketika dokter membantu korban kecelakaan atau melakukan tindakan di luar kewajiban hukum mereka sebagai tenaga kesehatan, mereka takut akan konsekuensi hukum. Dalam beberapa kasus, dokter dapat melangkah keluar dari yurisdiksi mereka berkat Pasal 286, yang mengakui hal tersebut.

Mengikuti standar etika yang diuraikan dalam Pasal 291 seharusnya membuatnya mudah untuk mengimplementasikan Undang-Undang tersebut. Hasilnya, para profesional medis bebas untuk berperilaku secara moral tanpa khawatir tentang hukuman. Pasal 310 juga melindungi dokter. Akan sangat membantu jika pasal ini memperjelas bahwa tindakan profesional medis tidak selalu ceroboh, tetapi lebih merupakan bagian dari strategi yang memiliki keterbatasan.

Pada kasus perubahan tindakan operasi laparoskopi menjadi tindakan laparotomi, hal tersebut memiliki alasan karena adanya pendarahan hebat pada abdomen karena adanya perlengketan rahim dengan usus. Tindakan tersebut hanya merubah ukuran sayatan pada pasien menjadi lebih besar agar mempermudah tindakan kepada pasien, namun memang efek samping dari sayatan tersebut membuat pasien lebih merasakan nyeri yang tinggi dan menyalahkan tindakan tersebut karena pasien merasa dirugikan.

Tidaklah adil untuk menuntut dokter dengan standar yang tinggi untuk kegiatan mereka, terutama ketika hasil yang diperoleh pasien tidak sesuai dengan harapan. Pasal 291 UU No. 17 tahun 2023 menetapkan kerangka kerja untuk penyelesaian masalah etis. Dokter harus mengikuti etika kedokteran meskipun keputusan mereka mungkin memiliki dampak yang tidak terduga (D. Veronika, 1989). Pasal 291 menyatakan bahwa etika kedokteran harus menjadi pedoman dalam pemecahan masalah.

“Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan wajib mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional,” demikian bunyi Pasal 291 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, ayat (1). Dokter mengikuti semua standar profesi dan standar pelayanan, menyelamatkan nyawa pasien tetapi menyebabkan rasa sakit yang parah.

Pasal 310 seharusnya melindungi staf medis dari intimidasi dan ketidaknyamanan. Perselisihan hukum di antara staf medis dapat membahayakan pelayanan kesehatan. Mengingat dampaknya yang negatif dan tidak sesuai dengan nilai-nilai kualitas pelayanan kesehatan, Pasal 359 KUHP seharusnya tidak digunakan sebagai patokan mutlak. Tenaga medis membutuhkan jaminan keamanan agar tidak merasa terancam dan melakukan pemogokan yang dapat merugikan pelayanan kesehatan.

UU Kesehatan dan peraturan medis lainnya harus dipertimbangkan ketika melindungi dokter. Dokter membutuhkan kesadaran yang jelas dan menyeluruh tentang peraturan hukum ini untuk menjalankan tugasnya. Perlindungan melibatkan budaya hukum dan organisasi di rumah sakit dan institusi medis tempat para dokter bekerja. Suasana ini mendorong dokter untuk membuat keputusan yang berpusat pada pasien tanpa takut akan dampak hukum. Transparansi, percakapan terbuka, dan evaluasi tindakan medis yang obyektif dapat membantu melindungi dokter.

Pertimbangan hukum hanyalah salah satu bagian dari teka-teki dalam hal perlindungan dokter; bagian lainnya termasuk pendidikan publik, budaya organisasi, dan komunikasi. Satu-satunya cara agar para dokter merasa aman dan didukung dalam pekerjaan mereka adalah dengan melaksanakan semua tingkatan ini dengan baik.

Dengan menggunakan sudut pandang Satjipto Rahardjo, kita dapat melihat bahwa tujuan perlindungan hukum adalah untuk memberikan ketenangan kepada masyarakat dengan membuat hukum menjadi jelas. Jika dikaitkan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini dalam konteks perlindungan dokter yang melakukan perubahan tindakan operasi yang awalnya akan melakukan tindakan laparoskopi menjadi laparotomi karena keadaan pasien yang mengalami pendarahan pada bagian abdomen maka dokter mengambil langkah menggunakan tindakan laparotomi dengan sayatan yang lebih besar dan rasa nyeri yang tinggi. Karena merasa dirugikan, pasien menuntut dokter untuk melakukan apa yang dikatakannya.

UU No. 17 tahun 2023 tentang kesehatan memiliki ketentuan yang dapat melindungi tindakan tersebut, seperti Pasal 291 dan Pasal 310, serta Pasal 4 poin d dan h. Pasal ini bertujuan untuk meyakinkan para dokter bahwa mereka dapat mengambil tindakan terhadap pasien sesuai dengan ketentuan hukum yang jelas dalam UU Kesehatan No. 17 tahun 2023. Menurut filosofi perlindungan hukum Satjipto Raharjo, perlindungan dokter dalam kasus ini sudah tepat.

SIMPULAN

Dari penelitian dan diskusi yang telah dilakukan, dapat ditarik beberapa kesimpulan

sebagai berikut: Menurut Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit bertanggung jawab penuh atas tanggung jawab dokter-pasien ketika operasi laparoskopi diubah menjadi laparotomi. Dalam situasi seperti itu, rumah sakit dapat melakukan segala upaya untuk mengatasi keluhan pasien tentang kerugian dengan memberikan layanan medis yang maksimal.

Pasal 291 dan 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan perlindungan bagi dokter yang melakukan revisi operasi laparoskopi untuk mengubahnya menjadi laparotomi. Pasal 4 huruf d dan h juga memberikan perlindungan serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : Rineka Cipta.
- D. Veronika Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, (Jakarta: Sinar Harapan)
- Guwandi, J. Dokter, 1996, *Pasien dan Hukum*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia)
- Larasati, Bernina, 2013, *Tinjauan Tentang Tanggung Jawab Hukum Keperdataan Dan Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*, (Solo: Skripsi)
- Lesmana, Fanny, Asthararianty, Desi Yoanita, 2020, *Peningkatan Keterampilan Komunikasi Bagi Tenaga Promosi Kesehatan*, Jurnal Medika Karya Kesehatan : Vol 3 No 2,
- Michel Daniel Mangkey, PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN MEDIS, (*Lex et Societatis*: Vol 2, No 8, 2014)
- Muhammad Rafi Raditya and Davilla Prawidya Azaria, "PEMENUHAN HAK LINGKUNGAN BAGI MASYARAKAT TANI YANG TERDAMPAK PERUBAHAN IKLIM SESUAI SDG DI INDONESIA," Jurnal Interpretasi Hukum 5, no.1 (2024): 786-99. <https://doi.org/10.55637/juinhum.5.1.8234.786-799>.
- Ninik Mariyanti, 1998, *Malpraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, (Jakarta: Bina Aksara)
- Otti Ilham Khair, "Analisis Undang-Undang Cipta Kerja Terhadap Perlindungan Tenaga Kerja Di Indonesia," Jurnal Widya Pranata Hukum 3, no. 2 (2021): 45–63, <https://doi.org/10.37631/widyapranata.v3i2.442>.
- Prinst Darmawan, 2001, *Sosialisasi dan Disseminasi Penegakan Hak Asasi Manusia*, Bandung: Citra Adithya Bhakti.

- Sabine, 2006, *HTN Dan Pilar-Pilar Demokrai*, Jakarta: Konstitusi Press.
- Salim HS dan Erlies Septiana Nurbaini, 2013, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Cetakan Pertama, Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Sandy Vatar Simanjuntak, 2015. *Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Melakukan Tindak malpraktek*, (Yogyakarta: Jurnal Ilmiah)
- Satjipto Rahardjo, 2009, *Ilmu Hukum*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti)
- Setiono, 2004, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Tesis, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Soerjono Soekanto, 2012, *Penelitian Hukum Normatif*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada).
- Yuliati, 2005, *Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan Dengan Malpraktik*, (Malang: Fakultas Hukum Universitas Brawijaya).