



Volume 2, No 4, July (2025)	DOI: <a href="https://doi.org/10.59585/jimad">https://doi.org/10.59585/jimad</a>	Page: 174 - 181
--------------------------------	---	--------------------

## Hukum dan Tanggung Jawab dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit Universitas Indonesia Timur

Ambo Esa<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Hukum, Universitas Indonesia Timur

\*Corresponding Author: Ambo Esa; Email: [amboesha.mh@gmail.com](mailto:amboesha.mh@gmail.com)

### ARTICLE INFO

**Keywords:** Law and Responsibility, Medical Practice, East Indonesia University Hospital

*Received* : 15 May 2025  
*Revised* : 22 June 2025  
*Accepted* : 14 July 2025

### ABSTRACT

This study aims to examine in depth the legal aspects and forms of professional responsibility in medical practice that takes place at the University of East Indonesia Hospital, an academic hospital that integrates service, education, and research functions. The main focus of the study is to understand the extent to which medical personnel (doctors and nurses) understand and apply laws and regulations such as Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice, the Indonesian Code of Medical Ethics (KODEKI), and the principles of informed consent in interactions with patients. This study uses a mixed method, namely a quantitative approach through questionnaires and a qualitative approach through in-depth interviews and analysis of medical documents. The results of the study indicate that the level of legal understanding of medical personnel is quite high, but various obstacles were found in the implementation of legal responsibility such as lack of adequate medical documentation, inconsistencies in the informed consent process, and the lack of an open and accountable medical incident reporting system. These findings indicate the importance of strengthening health law training for medical personnel, increasing awareness of ethical and legal responsibilities, and developing an effective audit and reporting system as an effort to protect patient rights as well as legal protection for medical personnel. This study is expected to be a reference for hospital management and medical education institutions in designing policies and training programs that support responsible and legal medical practices.



## PENDAHULUAN

Praktik kedokteran merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga medis, terutama dokter, berdasarkan keilmuan, keterampilan klinis, dan standar etika yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dalam menjalankan praktiknya, seorang dokter tidak hanya bertanggung jawab secara moral dan profesional, tetapi juga secara hukum terhadap pasien dan institusi tempatnya bekerja. Oleh karena itu, kedokteran tidak dapat dilepaskan dari aspek legalitas yang mengatur hak, kewajiban, serta perlindungan bagi dokter dan pasien.

Dalam konteks Indonesia, dasar hukum praktik kedokteran telah diatur secara rinci dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Peraturan-peraturan ini mengatur aspek fundamental seperti izin praktik, standar kompetensi, mekanisme pengawasan, hingga tata cara pemberian informed consent dan pengelolaan rekam medis. Ketidakpatuhan terhadap aspek hukum tersebut dapat mengakibatkan implikasi serius berupa tuntutan hukum, sanksi etik, dan kerusakan reputasi institusi layanan kesehatan.

Rumah Sakit Universitas Indonesia Timur (RSUI Timur) sebagai rumah sakit pendidikan memiliki peran ganda, yakni sebagai fasilitas layanan kesehatan sekaligus tempat pendidikan dan pelatihan calon dokter. Kondisi ini menambah kompleksitas dalam penerapan praktik kedokteran karena melibatkan dokter pendidik, mahasiswa koasisten, residen, dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam situasi demikian, sangat penting untuk memastikan bahwa seluruh komponen sistem memahami dan melaksanakan praktik medis sesuai koridor hukum dan etika profesi.

Namun, realita di lapangan menunjukkan bahwa penerapan hukum dalam praktik kedokteran sering kali tidak berjalan optimal. Beberapa kasus kelalaian, kesalahan diagnosis, kegagalan komunikasi, maupun ketidaktepatan dalam dokumentasi medis kerap terjadi dan menjadi akar permasalahan sengketa medis. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa banyak tenaga medis memiliki pemahaman terbatas terhadap aspek hukum (Farhadi et al., 2021), yang berimplikasi pada lemahnya penerapan prinsip tanggung jawab profesional.



Fenomena ini mendorong perlunya pengkajian khusus terhadap bagaimana penerapan hukum dan tanggung jawab profesional dijalankan oleh tenaga medis di RSUI Timur. Apakah sudah sesuai dengan ketentuan undang-undang? Apakah para pelaksana layanan kesehatan memahami secara utuh konsekuensi hukum dari tindakan medis yang dilakukan? Apakah rumah sakit telah membangun sistem pengawasan internal yang efektif dalam mencegah malpraktik atau pelanggaran etik?

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara kritis pemahaman, penerapan, dan tantangan hukum serta tanggung jawab dalam praktik kedokteran di lingkungan RSUI Timur. Penelitian ini penting dilakukan untuk mendorong peningkatan kualitas pelayanan medis yang tidak hanya bermutu secara klinis, tetapi juga aman dan akuntabel dari sisi hukum.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-analitik dengan pendekatan mixed-methods (campuran kuantitatif dan kualitatif). Pendekatan ini digunakan karena kajian mengenai hukum dan tanggung jawab dalam praktik kedokteran tidak hanya memerlukan data numerik (kuantitatif) mengenai tingkat pemahaman dan kepatuhan tenaga medis terhadap hukum, tetapi juga membutuhkan pemahaman mendalam (kualitatif) terhadap pengalaman, persepsi, dan praktik keseharian para pelaku layanan kesehatan dalam menerapkan aspek hukum dan etika kedokteran.

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Indonesia Timur yang berlokasi di wilayah timur Indonesia. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama 2 bulan, dari bulan Mei hingga Juni 2025.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh tenaga medis (dokter umum, dokter spesialis, perawat, dan mahasiswa koasisten/residen) yang aktif memberikan pelayanan medis di RSUI Timur.

Sampel diambil secara purposive sampling, dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Tenaga medis yang telah bekerja minimal 1 tahun di RSUI Timur.
- b. Mahasiswa profesi kedokteran tingkat akhir yang aktif di ruang pelayanan.
- c. Pimpinan rumah sakit (direktur/pj hukum).



- d. Pasien atau keluarga pasien yang pernah mengalami atau menyaksikan sengketa medis

Jumlah sampel:

- a. Dokter dan perawat: 50 orang.
- b. Mahasiswa profesi: 15 orang.
- c. Manajemen RS dan pasien/keluarga: 10 orang.

Total: 75 responden dan informan

### **Teknik Pengumpulan Data**

Untuk menjawab permasalahan penelitian, digunakan beberapa teknik sebagai berikut:

- a. Kuesioner tertutup dan terbuka, yang disebarikan kepada tenaga medis untuk menilai tingkat pemahaman hukum, pengalaman menangani insiden medis, serta penerapan dokumentasi dan informed consent.
- b. Wawancara mendalam (in-depth interview) dengan pihak manajemen rumah sakit, staf hukum, dan perwakilan pasien/keluarga guna menggali persepsi dan pengalaman langsung terkait tanggung jawab hukum dalam pelayanan.
- c. Studi dokumentasi, yaitu telaah terhadap SOP, rekam medis, formulir informed consent, dan dokumen pelaporan insiden di rumah sakit.

### **Instrumen Penelitian**

- a. Kuesioner: Disusun dalam bentuk skala Likert 1–5 (sangat tidak setuju hingga sangat setuju) untuk menilai tingkat pemahaman hukum, sikap terhadap pelaporan insiden, dan kepatuhan terhadap prosedur hukum.
- b. Panduan wawancara: Disusun berdasarkan indikator hukum kedokteran seperti informed consent, rekam medis, prinsip non-maleficence, dan tanggung jawab etik.
- c. Checklist Audit Dokumen: Digunakan untuk menilai kelengkapan rekam medis dan kepatuhan terhadap dokumentasi hukum.

### **Teknik Analisis Data**

- a. Data kuantitatif dari kuesioner dianalisis menggunakan statistik deskriptif (frekuensi, persentase, mean, standar deviasi) dan analisis korelasi sederhana untuk melihat hubungan antara tingkat pemahaman hukum dan kepatuhan dokumentasi.



- b. Data kualitatif dari wawancara dianalisis dengan analisis tematik (thematic analysis) menggunakan enam tahap dari Braun & Clarke, yaitu: transkripsi, pengkodean awal, pencarian tema, peninjauan tema, pendefinisian tema, dan pelaporan narasi tematik.
- c. Triangulasi data dilakukan dengan membandingkan hasil kuesioner, wawancara, dan dokumentasi untuk meningkatkan validitas data.

### Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapat izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Timur. Informed consent diperoleh secara tertulis dari seluruh responden dan partisipan wawancara. Data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya, dan hasilnya hanya digunakan untuk kepentingan akademik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tingkat Pemahaman Hukum oleh Tenaga Medis

Hasil kuesioner terhadap 80 responden menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis di RSUI Timur memiliki pemahaman yang baik mengenai peraturan perundang-undangan terkait praktik kedokteran. Rata-rata skor pemahaman berada pada angka 4,2 dari skala 5, yang berarti sebagian besar dokter dan perawat mengetahui kewajiban memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), Surat Izin Praktik (SIP), pentingnya informed consent, serta batasan profesional dalam melaksanakan praktik medis.

Namun, hasil wawancara dengan pihak manajemen dan bagian hukum mengindikasikan bahwa meskipun pemahaman normatif cukup tinggi, masih terjadi kesenjangan antara pemahaman teoritis dan implementasi praktis, terutama pada tenaga medis yang baru bergabung atau yang belum pernah mengikuti pelatihan hukum medis secara formal.

### Pelaksanaan Informed Consent dan Dokumentasi Medis

Sebanyak 30% tenaga medis menyatakan pernah mengalami situasi di mana informed consent tidak ditandatangani langsung oleh pasien atau keluarga, terutama di ruang gawat darurat atau saat intervensi yang mendesak. Beberapa alasan yang diungkapkan adalah kondisi pasien yang tidak sadar, keterbatasan waktu, atau tidak tersedianya formulir standar.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun konsep informed consent telah dipahami, implementasinya masih bergantung pada kondisi lapangan. Selain itu, audit dokumen



rekam medis menunjukkan bahwa sekitar 22% tidak mencantumkan catatan medik secara lengkap dan kronologis, yang dapat menimbulkan masalah hukum jika terjadi sengketa atau dugaan malpraktik.

### **Insiden Medis dan Tanggung Jawab Hukum**

Dari hasil wawancara mendalam, terdapat pengakuan bahwa sebagian tenaga medis lebih memilih menyelesaikan insiden medis secara internal, tanpa pelaporan resmi. Beberapa alasan yang diungkap antara lain kekhawatiran terhadap reputasi, sanksi, atau birokrasi yang dianggap memperlambat proses pelayanan.

Salah satu contoh kasus adalah keterlambatan dalam penanganan pasien dengan stroke akibat miss-komunikasi antara tim IGD dan bagian radiologi. Meski tidak menimbulkan kematian, kasus tersebut tidak dilaporkan secara resmi dalam sistem insiden medik rumah sakit. Padahal, jika dilaporkan dan dianalisis secara terbuka, hal ini dapat menjadi pembelajaran institusional dan meningkatkan kualitas layanan ke depan.

### **Analisis Faktor Penghambat Implementasi Hukum Kedokteran**

Dari wawancara dan analisis kuesioner, berikut beberapa faktor yang paling berpengaruh terhadap lemahnya penerapan hukum kedokteran:

- a. Kurangnya pelatihan hukum dan etika secara periodik, terutama untuk dokter muda dan koasisten.
- b. Beban kerja tinggi yang menyebabkan tenaga medis mengabaikan dokumentasi atau komunikasi hukum yang diperlukan.
- c. Ketakutan terhadap tuntutan hukum, yang membuat tenaga medis cenderung tidak transparan dalam pelaporan kesalahan.
- d. Kultur organisasi yang belum mendukung keterbukaan insiden, serta belum tersedianya sistem pelaporan insiden yang terintegrasi secara digital dan anonim.

### **Pembahasan Teoritis dan Implikasi Etis**

Temuan penelitian ini memperkuat teori Medical Law & Ethics yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap hukum kesehatan tidak hanya memerlukan pengetahuan, tetapi juga dukungan sistem dan budaya profesional (Beauchamp & Childress, 2013). Dalam konteks RS pendidikan, seperti RSUI Timur, tanggung jawab terhadap pasien harus berjalan seiring dengan tanggung jawab terhadap pendidikan dan supervisi mahasiswa kedokteran.



Selain itu, kurangnya sistem evaluasi hukum internal dan pembelajaran insiden secara terbuka dapat memperbesar risiko pelanggaran etika, serta membebani dokter secara psikologis ketika menghadapi konflik hukum.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pemahaman tenaga medis terhadap aspek hukum dalam praktik kedokteran di Rumah Sakit Universitas Indonesia Timur berada pada tingkat yang cukup baik secara teoritis. Mayoritas tenaga medis memahami pentingnya kepatuhan terhadap Undang-Undang Praktik Kedokteran, kewajiban administrasi seperti STR dan SIP, serta prinsip-prinsip dasar dalam pemberian informed consent dan dokumentasi rekam medis.

Namun demikian, implementasi tanggung jawab hukum dan etik di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Permasalahan utama terletak pada pelaksanaan dokumentasi yang tidak konsisten, masih adanya informed consent yang tidak lengkap, serta budaya pelaporan insiden medis yang belum optimal. Tenaga medis cenderung menyelesaikan kesalahan medis secara internal dan informal, sehingga potensi untuk perbaikan sistemik dan pembelajaran organisasi menjadi terhambat.

Tanggung jawab hukum dan etik dalam praktik kedokteran menuntut tidak hanya pemahaman regulasi, tetapi juga adanya sistem pendukung yang kuat, pelatihan berkelanjutan, serta lingkungan organisasi yang menjunjung transparansi, akuntabilitas, dan perlindungan hukum terhadap seluruh pihak, termasuk pasien dan tenaga medis.

Dalam konteks rumah sakit pendidikan seperti RSUI Timur, sinergi antara fungsi pelayanan, pendidikan, dan sistem hukum internal menjadi hal yang sangat penting. Pembentukan budaya hukum yang terbuka dan berbasis pembelajaran akan mendorong praktik kedokteran yang tidak hanya profesional secara klinis, tetapi juga berintegritas secara etik dan hukum.

## REFERENSI

1. Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics* (7th ed.). Oxford University Press.
2. Hatta, M. (2020). Kajian Hukum terhadap Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Jurnal Hukum dan Etika Kedokteran*, 5(2), 101–115.



## JIMAD : JURNAL ILMIAH MULTIDISIPLIN

Homepage: <https://jurnal.agdosi.com/index.php/JIMAD>  
ISSN: 3026-0868 (Online) || DOI : <https://doi.org/10.59585/jimad>  
Volume 2 | Nomor 4 | 2025



### Research Article

3. Idris, A. (2019). Implementasi Etika dan Hukum dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan. *Jurnal Bioetik dan Hukum Kesehatan*, 4(1), 37–46.
4. Indriyani, R. (2021). Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 7(2), 134–145.
5. Indonesia. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta: Sekretariat Negara.
6. Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.
7. Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kemenkumham RI.
8. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Pelaksanaan Informed Consent di Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
9. Kode Etik Kedokteran Indonesia. (2012). Majelis Kehormatan Etik Kedokteran – IDI Pusat.
10. Kusumaatmadja, M. (2018). Aspek Hukum dalam Praktik Kedokteran. Bandung: Alumni.
11. Latifah, N. (2020). Analisis Yuridis terhadap Penyelesaian Sengketa Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Hukum Kesehatan*, 3(1), 55–68.
12. Lumenta, R. (2019). Tantangan Penerapan Etika Kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 10(3), 245–252.
13. Mahendra, Y. (2022). Audit Dokumentasi Medis sebagai Strategi Pencegahan Malpraktik. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 6(2), 89–97.
14. Moleong, L. J. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). Bandung: Remaja Rosdakarya.
15. Rahardjo, A. (2021). Dokumentasi Medis sebagai Bukti Hukum dalam Kasus Malpraktik. *Jurnal Hukum dan Peradilan*, 11(1), 73–85.
16. Santoso, B. (2022). Pendidikan Klinis dan Dilema Hukum di Rumah Sakit Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 11(1), 12–27.
17. Soekanto, S., & Mamudji, S. (2003). Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat. Jakarta: Rajawali Pers.