



## Hak Imunitas Dokter dan *Inspanning Verbintenis*: Niat yang Baik dan *Causa* yang Halal dalam Praktek Kedokteran

Rizki Yudha Bramantyo<sup>a,1,\*</sup>, Restu Adi Putra<sup>a,2</sup>

<sup>a</sup>Fakultas Hukum, Universitas Kediri, Indonesia

<sup>1</sup>[rizki\\_bramantyo@unik-kediri.ac.id](mailto:rizki_bramantyo@unik-kediri.ac.id), <sup>2</sup>[restuadiputra@unik-kediri.ac.id](mailto:restuadiputra@unik-kediri.ac.id)

\*Penulis Korespondensi

### INFO ARTIKEL:

#### Riwayat Artikel:

Diterima: 20 Juli 2024

Direvisi: 27 Oktober 2024

Diterima: 26 Desember 2024

#### Kata Kunci:

Praktek Kedokteran;  
Perlindungan Hukum;  
Hak Imunitas Dokter.

#### Keywords:

Medical Practice;  
Legal Protection;  
Doctors' Immunity Rights

### Abstrak:

Hak imunitas bagi dokter merupakan konsep yang sangat penting dalam dunia medis, karena profesi ini melibatkan risiko tinggi dalam setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien. Imunitas hukum bagi dokter diperlukan untuk melindungi mereka dari tuntutan yang tidak berdasar, terutama saat mereka telah bertindak sesuai standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku. Dalam konteks hukum, *inspanning verbintenis* atau ikatan usaha menjadi dasar bagi dokter untuk melakukan segala upaya terbaik bagi kesembuhan pasien, meskipun hasil akhir tidak selalu dapat dijamin. Di sisi lain, konsep *mens rea bona* (niat yang baik) dan *Causa* halal menjadi landasan moral dan etika bagi dokter, yang mengarahkan tindakan medis pada tujuan mulia tanpa niat untuk merugikan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam penerapan hak imunitas dokter dalam praktik kedokteran di Indonesia, serta peran penting dari *inspanning verbintenis*, niat yang baik, dan *Causa* halal dalam mendukung praktik yang aman dan bertanggung jawab. Penelitian ini mengeksplorasi bagaimana perlindungan hukum yang tegas terhadap dokter dapat memberikan ruang bagi mereka untuk menjalankan fungsinya tanpa ketakutan yang berlebihan terhadap tuntutan hukum.

### Abstract:

The concept of immunity rights for doctors is critically significant in the medical profession, as this field inherently involves high risks in every action taken toward patients. Legal immunity for doctors is necessary to protect them from unfounded claims, particularly when they have acted in accordance with professional standards and applicable operational procedures. In legal terms, the principle of *inspanning verbintenis* or "obligation of effort" forms the basis for doctors to exert their best efforts to ensure patient recovery, even though the final outcome cannot always be guaranteed. On the other hand, the concepts of *mens rea bona* (good intention) and *Causa* halal (legitimate cause) serve as moral and ethical foundations for doctors, guiding medical actions toward noble goals without any intent to harm patients. This research aims to thoroughly analyze the application of doctors' immunity rights in medical practice in Indonesia, as well as the pivotal role of *inspanning verbintenis*, good intention, and legitimate cause in supporting safe and accountable practices. The study explores how robust legal protections for doctors can provide them with the freedom to perform their functions without excessive fear of legal claims.



This work is licensed under a **Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License**.

## Pendahuluan

Tujuan utama pada pelaksanaan profesi kedokteran adalah untuk mengatasi penderitaan dan memulihkan kesehatan orang yang sakit (Komalawati & Triswandi, 2022). Ada orang sakit (pasien, penderita) dan dalam masyarakat yang sederhana sekalipun ada orang yang dianggap mampu menyembuhkan penyakit (dukun, *healer*, dokter) dan obat diharapkan dapat menolong yang sakit dengan cara apapun. Pada dasarnya, apa yang sekarang dinamakan hubungan dokter-pasien dapat ditelusuri balik asal usulnya pada hubungan pengobatan seperti dalam masyarakat sederhana itu, tentu ditambah dengan kerumitan-kerumitan yang dibawa oleh perkembangan sosial, ekonomi, hubungan antar manusia, ilmu kedokteran, teknologi, etika, hukum, bisnis dan lain-lain di zaman modern ini. Hal yang paling mendalam dari hubungan dokter-pasien adalah rasa saling percaya. Pasien sebagai pihak yang memerlukan pertolongan percaya bahwa dokter dapat menyembuhkan penyakitnya. Sementara itu, dokter juga percaya bahwa pasien telah memberikan keterangan yang benar mengenai penyakitnya dan ia akan mematuhi semua petunjuk dokter. Pelayanan kedokteran yang baik adalah yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, bermutu dan terjangkau. Untuk dapat memberikan pelayanan kedokteran paripurna bermutu (preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif) bukan saja ditentukan oleh pengetahuan dan keterampilan, melainkan juga oleh perilaku (*professional behaviour*), etik (*bioethics*) dan moral serta hukum (Sofia, 2020).

Dalam konteks hukum, *inspanning verbintenis* merujuk pada adanya ikatan atau perjanjian antara dokter dan pasien (Janetty, 2022). Ini mencakup kewajiban dokter untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesional serta hak pasien untuk mendapatkan perawatan yang baik. Pemahaman yang baik mengenai konsep ini sangat penting, karena akan berdampak pada hubungan dokter-pasien, yang pada akhirnya mempengaruhi hasil pengobatan. *Inspanning verbintenis* adalah kesepakatan atau persetujuan untuk melakukan upaya maksimal dalam melaksanakan apa yang telah disepakati (Sumeru & Tanawijaya, 2022).

Dalam konteks ini, kewajiban dokter mencakup beberapa aspek utama. Pertama, dokter diwajibkan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi medis yang diakui. Setiap tindakan medis harus dilakukan dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai, misalnya dengan melakukan diagnosis yang menyeluruh dan mempertimbangkan berbagai faktor yang mungkin memengaruhi kondisi pasien. Selain itu, dokter juga memiliki tanggung jawab untuk berkomunikasi secara jelas dan transparan dengan pasien. Hal ini mencakup penjelasan tentang kondisi medis, pilihan perawatan yang tersedia, serta risiko dan manfaat dari setiap tindakan medis. Keterbukaan ini sangat penting untuk membangun kepercayaan, di mana pasien merasa dihargai dan diperhatikan dalam proses pengambilan keputusan mengenai kesehatan mereka. Dokter harus mendorong pasien untuk bertanya dan memberikan ruang bagi mereka untuk mengungkapkan kekhawatiran.

Selanjutnya, perlindungan pasien menjadi aspek lain dari kewajiban dokter. Dalam hal ini, dokter harus mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan untuk mengurangi risiko komplikasi dan memastikan bahwa semua prosedur dilakukan dengan aman. Ini berarti dokter harus selalu memperhatikan kondisi kesehatan pasien dan mengadaptasi perawatan sesuai dengan kebutuhan individual. Jika terjadi kesalahan atau komplikasi, dokter harus siap untuk mengatasi situasi tersebut dengan cepat dan profesional. Dengan adanya *inspanning verbintenis*, hubungan antara dokter dan pasien diharapkan dapat berjalan dengan baik, meningkatkan kepuasan pasien, serta hasil pengobatan yang lebih baik. Konsep ini tidak hanya menciptakan struktur hukum yang jelas, tetapi juga menegaskan pentingnya etika dalam praktik kedokteran, yang pada gilirannya akan memperkuat kepercayaan antara pasien dan tenaga medis. Dalam era kesehatan modern, di mana informasi dan teknologi berkembang pesat, pemahaman yang baik mengenai *inspanning verbintenis* menjadi semakin relevan, mendorong praktik kedokteran yang lebih etis dan bertanggung jawab.

Praktik kedokteran merupakan salah satu profesi yang paling mulia dan sekaligus kompleks dalam masyarakat. Di tengah perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat, tantangan yang dihadapi oleh para profesional medis semakin beragam. Dalam konteks ini, aspek hukum dan etika menjadi sangat penting untuk dibahas, terutama yang berkaitan dengan hak imunitas dokter, implementasi *inspanning verbintenis*, niat baik, dan *Causa* yang halal. Pada dasarnya, praktik kedokteran bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ismail, 2019). Namun, tindakan medis yang dilakukan oleh dokter tidak lepas dari risiko dan tantangan hukum. Tuntutan hukum terhadap dokter dapat muncul akibat berbagai faktor, mulai dari kesalahan diagnosis hingga kelalaian dalam memberikan perawatan. Untuk mengatasi masalah ini, banyak negara memberikan hak imunitas kepada dokter, yang berfungsi untuk melindungi mereka saat menjalankan tugas profesionalnya. Hak ini, jika tidak dikelola dengan baik, bisa menimbulkan perdebatan tentang batasan tanggung jawab hukum seorang dokter.

Metode yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif yang bertujuan untuk menganalisis dan memahami prinsip-prinsip hukum, peraturan perundang-undangan, doktrin, serta konsep-konsep (Nugraha, 2024) yang berkaitan hak imunitas dokter dan implementasi *inspanning verbintenis*, dalam hubungan antara dokter dan pasien, termasuk kewajiban dan hak yang melekat pada kedua belah pihak. Penelitian ini dilakukan melalui telaah pustaka untuk mengidentifikasi, menginterpretasikan, dan mengevaluasi norma-norma hukum yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi dokter dalam praktik kedokteran. Proses ini mencakup kajian sistematis terhadap undang-undang dan peraturan medis di Indonesia, serta analisis terhadap yurisprudensi yang relevan untuk memahami bagaimana konsep-konsep seperti *inspanning verbintenis*, niat baik (*mens rea bona*), dan *Causa* halal diterapkan dalam praktik hukum. Metode ini juga melibatkan pendekatan konseptual untuk mengeksplorasi prinsip-prinsip etika dan

hukum yang mendasari praktik kedokteran, sehingga menghasilkan pemahaman komprehensif mengenai peran norma hukum dalam menciptakan praktik yang etis, bertanggung jawab, dan aman.

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan kekosongan hukum (*legal gaps*) atau ketidaksempurnaan dalam regulasi yang dapat berdampak pada hubungan dokter-pasien serta memberikan kontribusi teoritis dan praktis, khususnya dalam pengembangan kerangka hukum yang lebih baik untuk mendukung hubungan dokter-pasien yang berlandaskan pada kepercayaan, tanggung jawab, dan perlindungan hukum.

## **Pembahasan**

Hak imunitas dokter adalah sebuah konsep yang memberikan perlindungan hukum kepada dokter dalam menjalankan tugas medis mereka (Toguan & Ricky, 2021). Dalam banyak sistem hukum, imunitas ini bertujuan untuk melindungi dokter dari tuntutan hukum yang mungkin muncul akibat keputusan medis yang diambil dalam konteks praktik mereka. Hal ini penting karena dokter sering kali harus membuat keputusan yang cepat dan terkadang sulit, di mana risiko dan manfaat harus dievaluasi dengan sangat hati-hati. Menurut Profesor Sudarto, seorang pakar hukum kesehatan, imunitas dokter berfungsi untuk menjaga kebebasan dokter dalam mengambil keputusan medis tanpa rasa takut akan konsekuensi hukum yang berlebihan (Nitha, 2022). Dia menegaskan bahwa, "*Tanpa adanya perlindungan hukum, dokter mungkin akan terhambat dalam memberikan perawatan yang dibutuhkan pasien, yang pada akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri.*"

Dokter harus memiliki hak imunitas dari tuntutan hukum karena beberapa alasan penting yang berkaitan dengan sifat kompleks dan berisiko dari praktik kedokteran. Pertama, hak imunitas memberikan perlindungan kepada dokter dalam pengambilan keputusan medis, yang sering kali melibatkan evaluasi cepat terhadap berbagai faktor, termasuk kondisi pasien dan risiko dari tindakan yang diambil. Dengan adanya perlindungan ini, dokter dapat bertindak dengan percaya diri tanpa khawatir akan konsekuensi hukum yang berlebihan, sehingga dapat mendorong profesionalisme dalam memberikan perawatan yang dibutuhkan pasien.

Kedua, hak imunitas berpotensi meningkatkan kualitas perawatan. Dalam situasi darurat, dokter perlu bertindak cepat untuk menyelamatkan nyawa, dan hak imunitas memungkinkan mereka untuk melakukan tindakan yang mungkin diperlukan meskipun berisiko, tanpa takut akan tuntutan jika hasilnya tidak sesuai harapan. Ketiga, tanpa hak imunitas, dokter mungkin akan lebih ragu untuk mengambil risiko yang bisa bermanfaat, sehingga menghambat inovasi dan kemajuan dalam praktik medis. Ketakutan akan tuntutan hukum dapat menyebabkan dokter menghindari prosedur yang diperlukan, yang tidak selalu merupakan pilihan terbaik bagi pasien.

Hak imunitas memungkinkan dokter untuk lebih fokus pada perawatan pasien daripada mengkhawatirkan kemungkinan tuntutan hukum (Praptiningsih, 2023). Lingkungan yang aman ini membantu dokter

berkonsentrasi pada diagnosis, perawatan, dan komunikasi dengan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan pengalaman serta hasil pengobatan. Hak imunitas juga memberikan perlindungan terhadap tuntutan hukum yang tidak berdasar atau berlebihan, melindungi dokter dari kesalahan pemahaman atau ekspektasi yang tidak realistis dari pasien atau keluarganya.

Dengan demikian, hak ini berfungsi untuk menjaga integritas profesi kedokteran, serta mendorong kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Ketika dokter merasa dilindungi, mereka lebih mampu berfokus pada kepentingan pasien. Kepercayaan ini sangat penting untuk menciptakan hubungan dokter-pasien yang efektif, yang pada gilirannya berkontribusi pada kepuasan dan keberhasilan perawatan. Secara keseluruhan, hak imunitas dokter dari tuntutan hukum adalah hal yang fundamental untuk menjaga kualitas perawatan medis dan menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi tenaga medis, sehingga membawa manfaat bagi dokter, pasien, dan sistem kesehatan secara keseluruhan.

Dokter adalah tempat kedua setelah Tuhan yang kita datangi dan kita serahkan tubuh kita untuk diobati. Sesuai sumpah profesinya, naluri kemanusiaan, doktrin-doktrin yang di resapinya selama menjalani pendidikan kedokteran, sudah semestinya dokter akan selalu berusaha memberikan upaya terbaik (*inspanning verbintenis*) terkait kesembuhan pasien. Berkenaan dengan itu sudah semestinya kita berfikir positif dan meyakini bahwa dokter pasti berusaha semaksimal mungkin untuk kebaikan pasiennya. Tidak ada dokter yang patut diduga untuk dicurigai. Selain itu di era modern yang serba cepat ini, sudah semestinya pasien memahami bahwa kegagalan dalam tindakan medis adalah sebuah konsekuensi dari tindakan medis tersebut. Tidak semestinya seorang dokter dituduh berpraktek buruk hanya berdasarkan kekecewaan atas pelayanan yang didapatkan atau kegagalan sebuah prosedur medis. Prosedur medis apapun itu sekali lagi harus dipahami sebagai sebuah tindakan yang beresiko, berbahaya dan diambil berdasarkan pertimbangan keilmuan yang mumpuni dari seorang dokter.

Pengakuan bahwa kegagalan tindakan medis adalah bagian dari risiko pengobatan dikenal sebagai prinsip *non-maleficence*, atau prinsip untuk tidak merugikan pasien. Edmund D. Pellegrino, seorang filsuf dan ahli bioetika, berpendapat bahwa tindakan medis harus selalu diarahkan untuk mengutamakan kepentingan pasien dan berusaha keras menghindari potensi bahaya. Dalam pandangannya, meskipun dokter mungkin tidak dapat menghindari semua risiko dalam praktik medis, prinsip *non-maleficence* harus menjadi acuan dalam setiap keputusan medis. Pellegrino berpendapat bahwa dokter memiliki tanggung jawab moral untuk berusaha menghindari bahaya meskipun risiko merupakan bagian integral dari dunia medis. Menurutnya, *non-maleficence* adalah prinsip dasar yang membantu dokter untuk tetap fokus pada tujuan utama yaitu kesejahteraan pasien (Pellegrino, 1988). Prinsip ini merupakan salah satu pilar utama etika medis yang mengharuskan dokter untuk tidak melakukan tindakan yang merugikan

pasien, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan demikian, tindakan medis harus dilakukan dengan niat utama untuk menyembuhkan atau setidaknya meringankan kondisi pasien, bukan untuk menyebabkan bahaya atau cedera. Prinsip ini mendasari setiap intervensi medis, di mana dokter diharapkan melakukan yang terbaik untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan pasien.

Beauchamp dan Childress dalam bukunya, *Principles of Biomedical Ethics*, menekankan bahwa prinsip *non-maleficence* adalah salah satu prinsip utama dalam etika medis yang mewajibkan tenaga kesehatan untuk menghindari tindakan yang dapat merugikan pasien secara langsung atau tidak langsung. Mereka berpendapat bahwa kewajiban ini menjadi dasar bagi semua tindakan medis, karena dokter harus memastikan bahwa mereka tidak menambah penderitaan pasien dengan tindakan yang tidak diperlukan atau berisiko tinggi tanpa manfaat yang signifikan. Beauchamp dan Childress juga menyoroti pentingnya mempertimbangkan risiko dan manfaat secara hati-hati sebelum melakukan prosedur medis apa pun untuk meminimalkan kemungkinan bahaya. Mereka menekankan bahwa risiko medis yang tidak dapat dihindari merupakan bagian dari sifat pengobatan itu sendiri, bukan indikasi niat buruk atau kelalaian dokter (Beauchamp & Childress, 2019).

Namun, dalam praktiknya, setiap tindakan medis tidak terlepas dari risiko. Bahkan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi medis, terdapat kemungkinan efek samping atau komplikasi yang tidak dapat dihindari sepenuhnya. Risiko-risiko ini adalah bagian dari kompleksitas medis yang sering kali sulit diprediksi. Sebagai contoh, obat-obatan tertentu mungkin memiliki efek samping yang tak diinginkan, operasi bisa mengalami komplikasi, atau prosedur yang umumnya aman pun bisa saja memberikan hasil yang tidak diharapkan. Risiko ini bukanlah bentuk ketidakhati-hatian atau kelalaian dari pihak medis, melainkan konsekuensi dari keterbatasan dalam ilmu kedokteran yang masih terus berkembang.

Dalam konteks ini, kegagalan tindakan medis bukanlah hasil dari niat buruk atau kesalahan yang disengaja oleh dokter, melainkan bagian dari apa yang disebut dengan "risiko pengobatan." Proses pengobatan adalah upaya yang melibatkan banyak faktor, termasuk variabilitas fisiologis pasien, reaksi tubuh terhadap obat atau prosedur, serta kondisi medis yang mendasarinya. Meskipun dokter telah berupaya dengan kemampuan dan pengetahuan terbaik mereka, hasil akhir tetap dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berada di luar kendali manusia. Inilah sebabnya mengapa tidak semua pengobatan atau tindakan medis dapat menjamin hasil yang sempurna.

David E. Guinn dalam bukunya tentang etika klinis, Guinn menyatakan bahwa risiko dalam tindakan medis sering kali tidak dapat dihindari karena kondisi kesehatan pasien, variasi dalam respons tubuh, dan kompleksitas perawatan medis itu sendiri. Guinn menyebutkan bahwa pemahaman terhadap prinsip *non-maleficence* adalah cara terbaik bagi dokter untuk menjaga integritas mereka dalam setiap pengobatan. Ia berpendapat bahwa dengan memahami keterbatasan ilmu kedokteran, dokter dan pasien dapat bekerja sama dalam menghadapi risiko yang mungkin muncul dari setiap tindakan medis (Khushf, 2006).

Untuk memastikan bahwa pasien memahami hal ini, komunikasi yang jelas dan transparan antara dokter dan pasien sangatlah penting. Dalam dunia medis, dikenal konsep *informed consent*, yaitu persetujuan yang diberikan pasien setelah mereka menerima informasi yang cukup tentang prosedur, risiko, manfaat, dan alternatif tindakan yang akan dilakukan. Dengan *informed consent*, pasien diajak untuk memahami bahwa dalam setiap tindakan medis, terdapat kemungkinan risiko atau efek samping. Hal ini bertujuan untuk membangun pemahaman bersama bahwa meskipun segala upaya terbaik telah dilakukan, ada kemungkinan hasil yang tidak diharapkan bisa terjadi. *Informed consent* juga merupakan langkah yang menunjukkan itikad baik dokter untuk menjaga transparansi dan kejujuran dalam proses pengobatan.

Selain itu, prinsip *non-maleficence* juga menjadi pedoman bagi dokter untuk terus memperbaharui pengetahuan dan keterampilan mereka. Kegagalan atau ketidakefektifan dalam sebuah tindakan medis menjadi bahan pembelajaran bagi dunia medis agar risiko yang sama dapat diminimalkan di masa mendatang. Dengan evaluasi yang terus-menerus dan peningkatan kualitas pelayanan medis, risiko tindakan medis diharapkan semakin kecil, sehingga keselamatan pasien pun lebih terjamin. Kegagalan tindakan medis sebaiknya dipandang sebagai risiko yang mungkin terjadi dalam upaya penyembuhan, bukan sebagai kegagalan atau niat buruk dari pihak medis. Prinsip *non-maleficence* menggarisbawahi pentingnya niat untuk tidak merugikan, yang secara inheren mencerminkan komitmen tenaga medis dalam melayani pasien. Pengakuan ini menumbuhkan rasa saling memahami antara dokter dan pasien, sehingga dalam setiap proses pengobatan, ada rasa tanggung jawab bersama untuk mencapai hasil terbaik, dengan tetap menyadari adanya keterbatasan dalam dunia medis.

Selain perlunya perlindungan hukum, para ahli juga menekankan bahwa dalam menjalankan praktik medis, dokter telah menjunjung tinggi niat yang baik (*mens rea bona*) dan menggunakan *Causa* halal dalam setiap tindakan yang dilakukan. Artinya, dokter berupaya keras untuk bertindak dengan itikad baik, berdasarkan tujuan untuk membantu pasien sesuai dengan standar kedokteran yang berlaku. Prinsip ini tercermin dalam sumpah dokter dan etika profesi medis yang menggariskan bahwa tindakan medis harus dilakukan secara profesional, dengan tujuan utama untuk menyelamatkan, meringankan penderitaan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Niat baik dan *Causa* halal ini menunjukkan bahwa dokter tidak memiliki niat untuk merugikan, dan setiap tindakan medis adalah upaya maksimal untuk mencapai hasil positif bagi pasien.

Dr. Setyo Trisnadi dalam artikelnya, menekankan bahwa perlindungan hukum bagi profesi dokter dalam penyelesaian sengketa medis sangat penting. Ia menyatakan bahwa dokter harus dilindungi dari tuntutan hukum yang tidak berdasar, terutama ketika mereka telah bertindak sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang berlaku. Trisnadi juga menyoroti perlunya rekonstruksi perlindungan hukum yang berbasis nilai keadilan untuk profesi dokter (Trisnadi, 2017). Demikian pula dengan Zainul Amal Muhammad dalam skripsinya, Muhammad meneliti sinkronisasi

pengaturan perlindungan hukum dan bentuk perlindungan hukum bagi dokter terhadap risiko medis dalam pelayanan kesehatan. Ia menemukan bahwa pengaturan mengenai perlindungan hukum dokter terhadap risiko medis dalam struktur peraturan perundang-undangan di Indonesia masih perlu disempurnakan untuk memberikan perlindungan yang optimal bagi dokter (Muhammad, 2019).

Dokter adalah profesi yang mengemban tugas berat: menjaga kesehatan dan kehidupan pasien. Namun, dalam menjalankan tugasnya, banyak dokter yang bekerja di bawah tekanan besar, sering kali dihantui oleh rasa takut akan tuntutan hukum. Mereka menyadari bahwa di balik setiap tindakan medis, terutama tindakan yang melibatkan risiko besar seperti operasi atau prosedur yang kompleks, ada kemungkinan hasil yang tidak sesuai harapan, meskipun mereka sudah berupaya dengan standar profesional tertinggi. Ketidakpastian ini membuat dokter harus terus berhati-hati dan selalu memikirkan implikasi hukum dari setiap langkah yang mereka ambil.

Banyak dokter merasa tertekan karena beban ini. Tidak jarang mereka merasa bahwa setiap keputusan klinis bisa saja berujung pada tuntutan hukum, bahkan jika yang terjadi adalah risiko medis yang alami. Dokter harus menghadapi situasi di mana pasien atau keluarga pasien menuntut, dan sering kali mereka dituduh tidak kompeten atau bahkan ceroboh. Padahal, komplikasi atau kegagalan dalam tindakan medis adalah sesuatu yang tidak selalu bisa dihindari, karena kondisi tubuh pasien bisa sangat bervariasi dan kompleks.

Situasi ini membuat banyak dokter bekerja dengan perasaan *was-was*, yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja mereka. Tekanan hukum ini tidak hanya memberi beban mental, tetapi juga mempengaruhi cara mereka dalam mengambil keputusan. Ketakutan akan kesalahan medis dan tuntutan hukum bisa membuat dokter ragu-ragu, kurang percaya diri, dan terkadang menjadi terlalu defensif. Dalam beberapa kasus, dokter mungkin memilih untuk menghindari prosedur yang sebenarnya dibutuhkan pasien karena mereka khawatir akan tuntutan jika terjadi hal yang tidak diinginkan. Ini tentu berpotensi merugikan pasien, karena keputusan medis idealnya diambil berdasarkan kebutuhan klinis, bukan kekhawatiran terhadap risiko hukum.

Tidak mudah bagi dokter yang telah mengabdikan hidupnya untuk menyelamatkan orang lain, namun harus bekerja di bawah bayang-bayang hukum yang setiap saat bisa menghentikan karier dan reputasinya. Mereka perlu merasa bahwa profesinya dihargai dan dilindungi, sehingga dapat menjalankan tugas dengan tenang dan sepenuhnya fokus pada penyembuhan pasien. Pendekatan yang lebih empatik dan dukungan hukum yang proporsional bagi dokter adalah hal yang penting agar mereka dapat bekerja dengan aman tanpa harus khawatir berlebihan terhadap tuntutan hukum. Dalam dunia medis, dokter mengabdikan dirinya dengan tujuan utama: memberikan pertolongan dan perawatan terbaik untuk pasien. Profesi ini tidak hanya menuntut kemampuan teknis, tetapi juga dedikasi dan keberanian yang tinggi. Namun, tantangan besar yang dihadapi dokter

adalah ketidakpastian dalam hasil pengobatan. Meskipun sudah menjalankan tugasnya dengan kompetensi dan kehati-hatian maksimal, ada faktor-faktor yang berada di luar kendali mereka, termasuk bagaimana tubuh pasien merespons pengobatan atau prosedur tertentu. Ketidakpastian ini menyebabkan dokter harus selalu waspada, dan hal ini diperburuk dengan ancaman akan tuntutan hukum yang dapat muncul jika hasil tidak sesuai harapan.

Tekanan hukum yang besar ini membuat banyak dokter bekerja di bawah ketakutan dan kecemasan. Mereka sadar bahwa meskipun mereka sudah mengikuti prosedur operasional standar, risiko tuntutan hukum tetap ada. Tidak jarang dokter merasa berada di “ujung tanduk”, bekerja dengan rasa takut bahwa setiap keputusan yang mereka ambil dapat berujung pada tuduhan malpraktik. Ketakutan ini bukan hanya menimbulkan tekanan psikologis yang berat, tetapi juga dapat mengganggu kualitas pelayanan medis yang diberikan. Dokter bisa menjadi lebih defensif atau bahkan ragu-ragu dalam mengambil keputusan penting bagi pasien karena khawatir jika sesuatu tidak berjalan sesuai rencana, mereka akan menghadapi konsekuensi hukum yang serius.

Tekanan hukum ini memengaruhi cara mereka bekerja. Ada kalanya dokter mungkin menghindari prosedur medis tertentu yang sebenarnya dibutuhkan oleh pasien, hanya karena khawatir jika prosedur itu gagal atau menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan, mereka akan disalahkan dan dituntut. Ini adalah situasi yang ironis, di mana ketakutan akan tuntutan hukum membuat dokter tidak dapat memberikan layanan optimal, yang pada akhirnya bisa merugikan pasien. Profesi medis memang penuh risiko, tetapi risiko ini seharusnya tidak selalu menjadi beban bagi dokter karena setiap tindakan medis mengandung ketidakpastian. Dalam hal ini, ada kebutuhan mendesak untuk memahami bahwa dokter bekerja di bawah prinsip *non-maleficence*—berusaha semaksimal mungkin untuk tidak menyebabkan kerugian dan selalu mengutamakan keselamatan pasien.

Penting untuk diakui bahwa risiko medis adalah hal yang tidak terhindarkan, dan adanya hasil yang tidak diharapkan bukanlah indikasi kelalaian atau ketidakmampuan dokter. Para dokter ini bekerja dengan niat baik dan mengikuti prosedur medis yang sah, dengan tujuan utama untuk membantu pasien. Ketika sebuah tindakan medis tidak berjalan seperti yang diharapkan, bukan berarti dokter telah berbuat salah atau melalaikan tugasnya. Komplikasi atau kegagalan dalam pengobatan bisa terjadi meskipun prosedur telah dijalankan sesuai standar. Kondisi ini menjadi alasan mengapa dokter seharusnya tidak selalu diposisikan sebagai pihak yang bersalah setiap kali risiko medis terjadi. Sebaliknya, mereka memerlukan perlindungan hukum yang memadai untuk melindungi mereka dari tuntutan yang tidak berdasar.

Perlindungan hukum bagi dokter adalah langkah penting untuk memungkinkan mereka bekerja tanpa ketakutan berlebihan akan tuntutan (Mangkey, 2014). Dengan perlindungan ini, dokter bisa lebih fokus pada kesejahteraan pasien, tidak terbebani oleh bayang-bayang hukum yang bisa mengancam karier mereka setiap saat. Perlindungan ini bukan berarti

memberikan kebebasan absolut bagi dokter tanpa akuntabilitas, melainkan memastikan bahwa tindakan medis yang sesuai standar dan prosedur profesional tidak dapat dituntut secara hukum hanya karena hasil yang tidak diinginkan. Perlindungan ini akan memberikan rasa aman bagi dokter, memungkinkan mereka menjalankan tugas dengan optimal, dan pada saat yang sama menjaga kualitas perawatan yang diterima pasien.

## **KESIMPULAN**

Perlindungan hukum bagi dokter diatur dalam beberapa regulasi yang menegaskan hak dan kewajiban tenaga medis dalam menjalankan praktik kedokteran. Salah satu regulasi utama adalah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal 50 undang-undang ini menyatakan bahwa dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis, dan standar operasional prosedur yang berlaku. Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga memberikan landasan hukum bagi perlindungan tenaga kesehatan. Pasal 27 ayat (1) undang-undang ini menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berhak memperoleh perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Meskipun regulasi tersebut telah memberikan dasar perlindungan hukum bagi dokter, beberapa ahli berpendapat bahwa instrumen hukum yang ada masih kurang memadai dalam memberikan kekebalan hukum yang paripurna bagi dokter terhadap segala tuntutan hukum. Oleh karena itu, diperlukan regulasi tambahan yang secara tegas mengatur kekebalan hukum bagi dokter dalam menghadapi risiko medis yang inheren dalam setiap tindakan medis. Dengan demikian, dokter dapat mengabdikan dan menjalankan fungsi keilmuan serta sosialnya secara aman, tanpa harus dibebani ketakutan yang berlebihan akan tuntutan hukum.

Instrumen hukum yang ada saat ini dirasa masih belum memadai untuk memberikan perlindungan yang diperlukan bagi dokter dalam menjalankan profesinya. Meskipun dokter telah bekerja sesuai dengan standar profesional dan dengan niat baik, mereka tetap berada di bawah bayang-bayang ancaman hukum yang bisa muncul kapan saja, terutama terkait hasil medis yang tidak dapat sepenuhnya diprediksi. Hal ini menghambat kemampuan dokter untuk memberikan pelayanan yang optimal, karena adanya rasa takut yang berlebihan terhadap kemungkinan tuntutan hukum.

Oleh karena itu, negara perlu mempertimbangkan penerbitan regulasi utama tentang praktik kedokteran yang secara tegas mengatur kekebalan hukum bagi dokter dalam menghadapi risiko medis yang inheren dalam setiap tindakan. Regulasi ini akan menjadi payung hukum yang kokoh, melindungi dokter dari tuntutan yang tidak berdasar dan mengakui bahwa risiko medis adalah bagian yang tak terpisahkan dari praktik kedokteran. Dengan adanya perlindungan hukum yang jelas, dokter dapat mengabdikan dan menjalankan fungsi keilmuan serta sosial mereka secara aman, tanpa harus dibebani ketakutan yang berlebihan akan tuntutan hukum, sehingga pada

akhirnya kesehatan masyarakat dapat lebih terjamin dengan pelayanan medis yang berkualitas dan berkelanjutan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). Principles of biomedical ethics: marking its fortieth anniversary. In *The American Journal of Bioethics* (Vol. 19, Issue 11, pp. 9–12). Taylor & Francis.
- Ismail, M. (2019). Perlindungan Hukum bagi Dokter dalam Menangani Keadaan Medis Darurat Berdasarkan Implied Consent. *Islamadina: Jurnal Pemikiran Islam*, 53–67.
- Janetty, J. (2022). Kajian Mengenai Inspanning Verbintenis Dan Resultaat Verbintenis Di Bidang Kedokteran Bedah Plastik Dengan Tujuan Estetika. *SPEKTRUM HUKUM*, 19(2), 123–132.
- Khushf, G. (2006). *Handbook of Bioethics:: Taking Stock of the Field from a Philosophical Perspective* (Vol. 78). Springer Science & Business Media.
- Komalawati, V., & Triswandi, E. F. (2022). Tanggung Jawab Dokter Atas Insiden Keselamatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Sebagai Institusi Kesehatan. *Jurnal Bina Mulia Hukum*, 6(2), 174–186.
- Mangkey, M. D. (2014). Perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis. *Lex et Societatis*, 2(8).
- Muhammad, Z. A. (2019). *Perlindungan Hukum Dokter Terhadap Risiko Medis Dalam Pelayanan Kesehatan (Studi terhadap Hak-hak Dokter dalam Struktur Peraturan Perundangundangan di Indonesia)* [Universitas Jenderal Soedirman]. <https://repository.unsoed.ac.id/2764/>
- Nitha, F. A. L. (2022). *DISPARITAS PUTUSAN HAKIM TENTANG LGBT (ANALISIS PUTUSAN PENGADILAN MILITER)*. Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Nugraha, S. (2024). *Metode Penelitian Hukum*. Ruang Karya Bersama. <https://book.ruangkarya.id/views/shop-single.php?id=6936abe4-f328-11ee-8115-0904a7ab83ff>
- Pellegrino, E. D. (1988). *For the patient's good: The restoration of beneficence in health care*.
- Praptiningsih, W. (2023). *Dokter, Kami Ingin Lekas Sembuh: Nalar Klinis, Kuasa Pengetahuan, dan Kritik Wacana Kesehatan*. BASABASI.
- Sofia, J. A. (2020). Kajian Penerapan Etika Dokter pada Pemberian Pelayanan Kesehatan di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, 9(1), 16–25.

- Sumeru, F. A. K., & Tanawijaya, H. (2022). Inspanning Verbintenis Dalam Tindakan Medis Yang Dikategorikan Sebagai Tindakan Malpraktek. *Jurnal Hukum Adigama*, 5(2), 490–512.
- Toguan, Z., & Ricky, R. (2021). Hak Imunitas Dokter Dalam Penyelenggaraan Praktik Medis Di Rumah Sakit. *Lex Renaissance*, 6(1), 193–205.
- Trisnadi, S. (2017). Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Pembaharuan Hukum*, 4(1), 24–41.