

PERBANDINGAN MEDICAL NEGLIGENCE DENGAN KESALAHAN MEDIS ANTARA KOREA SELATAN DAN INDONESIA

Frederick Nicky Tannabe¹, Jayson Darmadi²
tannabefredericknicky@gmail.com¹, jjaysond14@gmail.com²
Universitas Pelita Harapan

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan konsep medical negligence dengan kesalahan medis di Korea Selatan dan Indonesia dari perspektif hukum dan etika medis. Fokus kajian ini mencakup definisi, kerangka hukum, prosedur penyelesaian sengketa, serta sanksi terhadap pelanggaran. Di Korea Selatan, medical negligence diatur secara ketat melalui sistem hukum yang terintegrasi dengan teknologi medis, sedangkan di Indonesia, pengaturan hukum masih berkembang dengan pendekatan yang lebih berpusat pada mediasi dan rekonsiliasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan analisis komparatif berbasis dokumen hukum, literatur akademik, dan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam penanganan kasus medical negligence, yang dipengaruhi oleh sistem kesehatan, budaya hukum, dan infrastruktur medis di kedua negara. Studi ini diharapkan dapat memberikan wawasan untuk pengembangan regulasi medis yang lebih komprehensif di Indonesia.

Kata Kunci: Medical Negligence, Kesalahan Medis, Korea Selatan, Indonesia, Hukum Kesehatan.

Abstract: This study aims to compare the concept of medical negligence with medical errors in South Korea and Indonesia from a legal and medical ethics perspective. The focus of this research includes definitions, legal frameworks, dispute resolution procedures, and sanctions for violations. In South Korea, medical negligence is strictly regulated through a legal system integrated with advanced medical technology, whereas in Indonesia, the legal framework is still evolving with a more mediation-focused approach. This study employs a qualitative method with a comparative analysis based on legal documents, academic literature, and case studies. The results reveal significant differences in handling medical negligence cases, influenced by healthcare systems, legal cultures, and medical infrastructure in both countries. This study aims to provide insights for developing a more comprehensive medical regulation in Indonesia.

Keywords: Medical Negligence, Medical Errors, South Korea, Indonesia, Healthcare Law.

PENDAHULUAN

Dokter menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya. Sebagai dokter dituntut sesuai dengan sumpah hipokrates oleh filsuf terkemuka hippocrates di zaman yunani kuno yaitu “Demi Tuhan saya bersumpah bahwa saya akan menerapkan cara pengobatan untuk kepentingan pasien sesuai dengan penilaian dan kemampuan saya, dan saya akan mencegahnya dari efek buruk dan salah pengobatan .untuk orang yang Membantu orang sakit, Tidak menyebabkan bahaya, Tidak memberikan obat yang mematikan atau membantu orang lain menggunakannya, Menjaga kerahasiaan medis, Menjunjung tinggi martabat manusia, Menjunjung tinggi kesetiaan pada ikatan, Menjunjung tinggi kejujuran, Menjunjung tinggi integritas, Menjunjung tinggi rasa syukur, Menjunjung tinggi kasih sayang.”

Dokter yang dituntut harus menerapkan cara pengobatan yang sesuai dengan penilaian dan kemampuan dalam mencegah efek buruk dan salah pengobatan yang menjadi unsur utama bagi kelalaian medis atau medical negligence. Masalah medical negligence atau kelalaian medis menjadi topik yang krusial dalam dunia kesehatan dan hukum, terutama karena dampaknya yang serius terhadap keselamatan pasien dan kualitas pelayanan medis. Medical negligence mengacu pada kegagalan tenaga medis dalam memenuhi standar profesi yang ditentukan, sehingga menimbulkan risiko bagi pasien. Di sisi lain, kesalahan medis adalah hasil dari kelalaian atau ketidaksesuaian prosedur yang dapat menyebabkan kerugian pada pasien. Permasalahan ini semakin mendesak untuk diperhatikan seiring meningkatnya harapan masyarakat akan keamanan dalam layanan kesehatan dan munculnya kasus-kasus yang menyoroti ketidakpastian hukum dalam penanganan kelalaian medis.

Indonesia dan Korea Selatan memiliki pendekatan yang berbeda dalam menangani kelalaian medis. Perbedaan ini tidak hanya mencakup cakupan hukum yang melindungi pasien, tetapi juga prosedur litigasi, pendekatan terhadap kompensasi, dan perlindungan bagi tenaga medis yang dituduh melakukan kelalaian. Korea Selatan dan Indonesia memiliki persamaan dimana keduanya mengalami kekurangan dokter menurut studi oleh Korean Medical Association yang dirilis pada bulan November 2023 menunjukkan bahwa sekitar 750 dokter Korea Selatan setiap tahunnya-atau rata-rata lebih dari dua dokter per hari-didakwa secara pidana atas medical negligence yang mengakibatkan kematian atau cedera. Angka tersebut 14,7 kali lebih tinggi dari jumlah dakwaan serupa di Jepang, 580,6 kali lebih tinggi dari Inggris, dan 26,6 kali lebih tinggi dari Jerman. Indonesia sendiri memiliki 46 kasus malpraktik yang ada selama 2011 sampai tahun 2021.

Berangkat dari perbedaan dan persamaan ini, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji perbandingan antara sistem hukum di Indonesia dan Korea Selatan dalam menangani kasus-kasus medical negligence. Beberapa aspek yang akan dikaji meliputi definisi dan cakupan hukum mengenai medical negligence, kerangka hukum yang berlaku, serta perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien dan tenaga medis di kedua negara. Melalui perbandingan ini, diharapkan dapat ditemukan pemahaman yang lebih mendalam tentang efektivitas perlindungan hukum di masing-masing negara serta inspirasi bagi Indonesia untuk memperbaiki sistem hukum terkait medical negligence.

Dengan memahami perbandingan ini, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas regulasi di Indonesia terkait kelalaian medis, sehingga dapat memberikan perlindungan yang lebih baik bagi semua pihak yang terlibat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif dengan pendekatan perbandingan atau komparasi perundang-undangan antara Indonesia dan Korea Selatan

dalam konteks medical negligence atau kelalaian medis. Pendekatan ini bertujuan untuk mengkaji aspek hukum yang berkaitan dengan perlindungan terhadap pasien dan tenaga medis dalam kasus-kasus medical negligence di kedua negara. Sebagai metode penelitian normatif, penelitian ini menitikberatkan pada kajian terhadap peraturan hukum tertulis, baik dalam undang-undang maupun regulasi kesehatan yang berlaku di Indonesia dan Korea Selatan, serta teori hukum yang relevan untuk membangun kerangka analisis hukum yang komprehensif.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data sekunder dan data tersier yang diambil dari berbagai referensi hukum dan literatur akademik. Data sekunder meliputi peraturan perundang-undangan dan kebijakan kesehatan yang berlaku di Indonesia dan Korea Selatan, termasuk Undang-Undang Kesehatan, Kode Etik Kedokteran, serta berbagai regulasi dan ketentuan lain yang mengatur tentang medical negligence. Data tersier meliputi dokumen penunjang seperti ensiklopedia hukum, kamus hukum, dan penelitian sebelumnya yang terkait dengan kelalaian medis dan kebijakan hukum kesehatan di kedua negara. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan analisis yang mendalam berdasarkan referensi hukum yang ada sehingga dapat membantu dalam membandingkan efektivitas hukum dalam kasus medical negligence antara kedua negara.

Untuk menganalisis data, penelitian ini menggunakan kerangka teori hukum dari Lawrence M. Friedman yang mencakup tiga elemen utama dalam sistem hukum, yaitu legal structure (struktur hukum), legal substance (substansi hukum), dan legal culture (budaya hukum). Legal structure mencakup institusi hukum yang terlibat dalam penegakan hukum, seperti pengadilan, asosiasi kedokteran, dan badan regulator kesehatan di Indonesia dan Korea Selatan yang menangani kasus medical negligence. Legal substance berfokus pada isi dari peraturan hukum dan undang-undang yang mengatur medical negligence serta hak-hak pasien dan kewajiban tenaga medis di kedua negara. Sedangkan legal culture mencakup nilai-nilai, keyakinan, dan persepsi masyarakat terhadap hukum yang berkaitan dengan kelalaian medis dan keselamatan pasien, yang dapat memengaruhi tingkat kepercayaan masyarakat pada sistem kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Normatif Korea Selatan dan Indonesia

Di Korea Selatan, perlindungan hukum bagi pasien lebih terstruktur dan memiliki prosedur kompensasi yang jelas melalui Undang-Undang Kompensasi dan Penanganan Kelalaian Medis. Pemerintah Korea Selatan (Korean Act No. 15896, Dec. 11, 2018 Act of Remedies for Injuries from Medical malpractice and Mediation of Medical Disputes (“Act 15896”))

Dalam hal penanganan kelalaian medis, Korea Selatan mendirikan Badan Penyelesaian Sengketa Medis Nasional untuk menangani keluhan terkait medical negligence dan menawarkan kompensasi bagi pasien yang dirugikan. Proses penyelesaian sengketa di Korea Selatan cenderung lebih cepat dan mengutamakan solusi yang damai tanpa harus melalui jalur litigasi panjang, yang menjamin keamanan dan kepuasan pasien secara efektif.

Di Indonesia, menurut Pasal 274 UU 17/2023 tentang Kesehatan Dalam huruf (a), dijelaskan bahwa Tenaga Medis wajib memberikan pelayanan Kesehatan sesuai dengan standard Medis. Kewajiban ini ditegaskan lagi dalam Pasal 735 PP 28 tahun 2024.

Tidak hanya itu, Act 15896 secara khusus menetapkan kewajiban staf medis untuk menjelaskan kepada pasien tentang risiko yang mungkin terjadi dalam kasus-kasus prosedur invasif. Namun, selain untuk menghindari tanggung jawab hukum oleh praktisi medis itu sendiri, informed consent juga diperlukan untuk memastikan hak pasien untuk menentukan nasibnya sendiri.

Di Indonesia, Menurut Pasal 276 UU 17/2023 tentang Kesehatan, Dalam poin (b),

dijelaskan bahwa pasien berhak mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya. Pasal ini ditegaskan lagi dalam Pasal 737 PP 28/2024 dimana penjelasan yang memadai adalah penjelasan yang lengkap dengan bahasa yang mudah dipahami

Pengaturan kompensasi sendiri diatur didalam Korean Presidential Decree No. 29838, Jun. 11, 2019 Enforcement Decree Of The Act On Remedies For Injuries From Medical Accidents And Mediation Of Medical Disputes Article 23 (Guidelines for Payment of Compensations)

“The amount of compensation granted under the program for compensation for medical mishaps, shall be determined by the Compensation Deliberation Committee within the maximum amount of 30 million won, by taking into account the severity of cerebral palsy, etc.”

Pengaturan tersebut memberikan maksimum untuk kompensasi adalah 30 juta Won atau Rp342.600.000 (tiga ratus empat puluh dua enam ratus ribu rupiah) (Kurs 7 November 2024 1 Won: Rp11,42)

Jumlah rata-rata yang diberikan dalam putusan ganti rugi adalah $59.708.983 \pm 67.307.264$ (kisaran, 1.700.000 - 365.201.482) won Korea. Ditemukan kasus-kasus yang melibatkan pendapat pengadilan sebagai berikut: pelanggaran kewajiban perawatan (49 kasus), pelanggaran persetujuan (7 kasus), pelanggaran kewajiban perawatan dan persetujuan (5 kasus), dan penyelesaian, rekonsiliasi, dan lainnya (32 kasus). Dengan menganalisis kelalaian terdakwa dalam opini pengadilan, diagnosis (30,8%) adalah yang paling umum, diikuti oleh manajemen pasca operasi (27,7%). Sebuah studi pada tahun 2024 terhadap 27 tuntutan hukum injeksi filler kosmetik di Korea Selatan dari tahun 2007 hingga 2023 menemukan bahwa praktisi medis sering kali dinyatakan bertanggung jawab. Komplikasi yang paling sering terjadi adalah kebutaan dan nekrosis kulit. Rata-rata kompensasi yang diberikan adalah ₩193.019.107 KRW (\$142.831 USD) untuk kasus-kasus tingkat pertama dan ₩81.845.052 KRW (\$60.564 USD) untuk kasus-kasus tingkat kedua.

Adapun di Indonesia, sanksi yang dapat dikenakan di Indonesia menurut Pasal 306 UU 17/2023 tentang Kesehatan Sanksi yang diberikan oleh Majelis Disiplin Profesi dapat berupa.

1. Peringatan tertulis
2. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan lagi
3. Surat Tanda Registrasi (STR) dinonaktifkan untuk sementara waktu
4. Pencabutan Surat Izin Praktik (SIP)

Menurut keputusan yang telah ditetapkan oleh Mahkamah Agung Korea, dalam kasus kecelakaan medis yang mengakibatkan cedera atau kematian pada pasien, pengakuan atas kelalaian profesional - pelanggaran terhadap kewajiban perawatan atau duty of care yang diwajibkan untuk pekerjaan profesional medis - harus ditentukan sehubungan dengan apakah dokter dapat meramalkan dan mencegah hasil yang dipermasalahkan. Adapun kriteria untuk kelalaian dokter adalah Kriteria kelalaian dokter dalam kecelakaan medis sebagai berikut:

1. Kelalaian karena gagal mengantisipasi dan menghindari konsekuensi yang tidak diinginkan.
2. Kewajiban perawatan orang biasa dalam pekerjaan yang sama adalah standar.
3. Kewajiban untuk menjelaskan kepada pasien telah terpenuhi.
4. Ada hubungan sebab akibat antara praktik dokter dan penderitaan atau kematian pasien.
5. Faktor-faktor lain, termasuk tingkat ilmu pengetahuan medis biasa pada saat itu, lingkungan dan kondisi medis, sifat khusus perawatan medis, dll., harus

dipertimbangkan.

Dari segi legal structure, kedua negara memiliki lembaga hukum yang berperan dalam menangani kasus medical negligence. Namun, Korea Selatan memiliki Badan Penyelesaian Sengketa Medis yang memberikan alternatif penyelesaian sengketa secara cepat dan efektif, sedangkan di Indonesia, proses litigasi masih menjadi jalur utama penyelesaian kasus kelalaian medis, yang sering kali memakan waktu lebih lama.

Dalam legal substance, terdapat perbedaan signifikan dalam substansi hukum yang mengatur hak dan kewajiban pasien serta tenaga medis. Korea Selatan memiliki peraturan khusus yang memberikan kompensasi otomatis bagi korban kelalaian medis tanpa memerlukan bukti kelalaian yang rumit, sementara di Indonesia proses pembuktian kelalaian medis sering kali memerlukan kajian ahli yang kompleks dan berkepanjangan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum Korea Selatan lebih mengutamakan perlindungan pasien dalam mencapai kepastian hukum.

Dari segi legal culture, persepsi masyarakat Korea Selatan terhadap hukum dalam kasus medical negligence lebih condong pada solusi yang cepat dan adil tanpa merugikan reputasi tenaga medis, yang berbeda dari Indonesia, di mana litigasi seringkali dianggap sebagai satu-satunya jalan untuk mencapai keadilan. Hal ini memperlihatkan bahwa budaya hukum di Korea Selatan mendukung penyelesaian damai dalam sengketa medis, sementara budaya hukum di Indonesia masih mengarah pada penyelesaian melalui pengadilan.

Analisis Kasus Malpraktek Medis di Indonesia dan Korea Selatan

Kasus ini terjadi di sebuah rumah sakit besar di Seoul, Korea Selatan, di mana seorang pasien yang akan menjalani operasi dan mengalami kanker kulit pasca operasi. Keluarga pasien membawa kasus ini ke Badan Penyelesaian Sengketa Medis Nasional Korea Selatan, yang menangani kasus kelalaian medis melalui mekanisme non-litigasi. Dalam hal ini, Badan tersebut melakukan investigasi mendalam untuk menentukan apakah ada unsur kelalaian dari pihak tenaga medis. Setelah beberapa minggu, Badan Penyelesaian Sengketa Medis menemukan bahwa memang terjadi kelalaian dalam pengawasan prosedur anestesi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Berdasarkan Undang-Undang Kompensasi dan Penanganan Kelalaian Medis Korea Selatan, keluarga pasien berhak menerima kompensasi tanpa harus melalui proses pengadilan yang panjang.

Keluarga pasien diberikan kompensasi sebesar jumlah tertentu yang mencakup biaya medis dan kerugian emosional. Dalam waktu yang relatif singkat, kasus ini berhasil diselesaikan tanpa proses litigasi, yang menggambarkan efektivitas sistem non-litigasi dalam menyelesaikan sengketa medis di Korea Selatan. Sistem ini memberikan keadilan dan kepastian hukum bagi pasien dan keluarga tanpa harus menanggung proses hukum yang panjang.

Studi kasus ini menunjukkan bahwa sistem hukum Korea Selatan, khususnya melalui Badan Penyelesaian Sengketa Medis Nasional, menyediakan mekanisme penyelesaian yang cepat, efisien, dan adil bagi korban medical negligence. Mekanisme ini tidak hanya menguntungkan pasien dan keluarganya tetapi juga memberikan perlindungan bagi tenaga medis dengan penanganan kasus secara proporsional.

Lain dengan Indonesia dengan Kasus Siti Chomsatun yang merupakan korban malpraktik di Rumah Sakit Kramat 128, Jakarta. Kasus ini bermula ketika Siti menjalani operasi tiroidektomi (pengangkatan tiroid) pada 13 April 2009 untuk mengatasi pembengkakan kelenjar tiroid. Setelah operasi, Siti mengalami sesak nafas parah pada 14 Februari 2010. Ketika dibawa kembali ke rumah sakit, ia mendapatkan pengobatan yang tidak memadai dan terlambat mendapatkan penanganan medis yang tepat, yang menyebabkan kondisinya memburuk. Siti kemudian mengajukan gugatan perbuatan melawan hukum kepada pihak rumah sakit dan dokter yang terlibat, termasuk dr. Tantiyo

Setyowati dan dr. Fredy Merle Komalig, yang diduga tidak memberikan perawatan yang sesuai.

Pada tahun 2012, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) menyatakan bahwa kedua dokter tersebut melanggar disiplin kedokteran. Mereka dianggap tidak melakukan tindakan medis yang memadai dan memberikan terapi yang tidak sesuai, seperti pemberian kortikosteroid untuk pasien dengan kelumpuhan pita suara yang menyebabkan sesak nafas.

Meskipun kasus ini telah melewati proses mediasi yang gagal, pada 2017, Siti Chomsatun mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Pada 2018, pengadilan memutuskan untuk memberikan ganti rugi materiil sebesar Rp. 17.620.933, namun gugatan untuk ganti rugi immateriil ditolak.

Kasus ini menggambarkan masalah malpraktik medis yang dihadapi oleh pasien di Indonesia, yang melibatkan penyalahgunaan prosedur medis, penundaan dalam penanganan, serta ketidakmampuan rumah sakit untuk memberikan perawatan yang memadai dalam situasi darurat.

Dalam hal ini, terdapat perbedaan mendasar yaitu Di Indonesia, kasus malpraktik sering kali melibatkan mediasi yang diajukan oleh keluarga korban. Namun, seperti yang terjadi pada kasus Siti Chomsatun, mediasi sering kali gagal dan memaksa pihak korban untuk membawa masalah ini ke pengadilan. Di sisi lain, di Korea Selatan, mediasi melalui Komite Etika Medis dan lembaga terkait juga tersedia, namun banyak kasus yang berujung di pengadilan dengan respons yang lebih cepat.

Dalam hal ini, setidaknya terdapat dua pasal yang dilanggar yaitu:

1. Pasal 3 ayat (2) huruf (f) Perkonsil 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi:
“Tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien”.
2. Pada pasal 359 dan pasal 360 KUHP

Praktik Kedokteran “Kesalahan dalam penulisan resep yang menimbulkan kerugian bagi pasien berupa kecacatan atau kematian” dapat dikenakan sanksi pidana Dr Fredy Merle Komalig telah menulis resep untuk obat antihipertensi (captopril) pada kertas resep yang bukan miliknya sendiri. Tidak melakukan kesalahan pencatatan dan penulisan resep yang baik mempengaruhi tercapainya pengobatan terhadap pasien.

Dalam kasus Siti Chomsatun, meskipun ada keputusan dari MKDKI yang menyatakan dokter melanggar disiplin kedokteran, putusan pengadilan hanya memberikan ganti rugi materiil yang terbatas. Sementara itu, tuntutan untuk ganti rugi immateriil ditolak. Proses hukum di Indonesia seringkali lebih lama dan kompleks, dengan keterlambatan dalam penanganan kasus malpraktik sedangkan sistem hukum Korea Selatan lebih tegas dalam menegakkan tanggung jawab medis, dengan sanksi yang jelas terhadap kelalaian medis. Selain itu, Korea Selatan lebih cepat dalam memberikan keputusan hukum yang adil terkait malpraktik, dengan fokus pada keseimbangan antara ganti rugi materiil dan immateri.

Kekurangan dari sistem hukum korea selatan adalah tertutupnya proses mediasi dan litigasi tidak seperti di Indonesia yang melalui jalur pengadilan yang terbuka secara umum. Oleh karena itu, Indonesia menghadapi tantangan dalam penegakan hukum terhadap malpraktik medis, terutama dalam hal memberikan ganti rugi yang sesuai dan memadai. Proses yang memakan waktu dan prosedur yang rumit sering kali menjadi hambatan bagi korban malpraktik untuk mendapatkan keadilan sedangkan Korea Selatan, meskipun menghadapi masalah serupa, memiliki sistem yang lebih efisien dalam menangani kasus malpraktik medis, dengan respons hukum yang lebih cepat dan keputusan yang lebih adil, baik dalam hal ganti rugi materiil maupun immateriil.

KESIMPULAN

Perbandingan antara sistem hukum di Indonesia dan Korea Selatan dalam menangani kasus malpraktik medis menunjukkan perbedaan signifikan yang dapat mempengaruhi hasil akhir bagi korban. Dalam kasus Siti Chomsatun, yang mengalami kelalaian medis di Rumah Sakit Kramat 128, sistem hukum Indonesia memperlihatkan beberapa kekurangan dalam hal kecepatan penyelesaian dan cakupan ganti rugi, hanya terbatas pada kerugian materiil. Proses hukum yang memakan waktu lebih dari satu tahun menunjukkan adanya tantangan dalam memberikan keadilan yang cepat dan adil kepada korban. Sebaliknya, sistem hukum di Korea Selatan cenderung lebih efisien, dengan pendekatan yang lebih tegas terhadap tanggung jawab rumah sakit dan tenaga medis, serta mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih transparan.

Kasus ini juga mencerminkan pentingnya penguatan standar kedokteran dan peningkatan regulasi yang dapat menjamin perlindungan yang lebih baik bagi pasien, serta mendesak reformasi di bidang hukum kesehatan agar sistem peradilan lebih responsif terhadap tuntutan keadilan dalam konteks malpraktik medis. Dengan mengadopsi praktik-praktik hukum yang lebih efisien dan transparan, diharapkan negara seperti Indonesia dapat meningkatkan perlindungan hukum bagi korban malpraktik medis dan memastikan bahwa hak-hak mereka dihormati secara maksimal.

Saran

1. Untuk Pemerintah

Pemerintah perlu mempercepat reformasi sistem hukum yang berkaitan dengan malpraktik medis di Indonesia, dengan memperkuat regulasi yang ada untuk memastikan hak-hak pasien terlindungi secara optimal. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah memperkenalkan undang-undang yang lebih komprehensif mengenai tanggung jawab rumah sakit dan tenaga medis dalam kasus malpraktik. Selain itu, penting bagi pemerintah untuk mempercepat proses penyelesaian sengketa medis, baik melalui jalur litigasi maupun alternatif seperti mediasi, agar korban malpraktik tidak terhambat oleh birokrasi yang berlarut-larut. Peningkatan kapasitas lembaga seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam menangani aduan masyarakat juga menjadi kunci untuk menciptakan sistem hukum yang lebih responsif dan efisien.

2. Untuk Masyarakat

Masyarakat perlu lebih aktif dalam memahami hak-hak mereka sebagai pasien, termasuk hak untuk memperoleh pelayanan medis yang aman dan berkualitas. Selain itu, penting bagi masyarakat untuk lebih sadar tentang mekanisme hukum yang dapat diakses jika mereka menjadi korban malpraktik, serta bagaimana cara melaporkan dan menuntut ganti rugi secara hukum. Masyarakat juga diharapkan dapat berperan dalam mendorong terciptanya regulasi yang lebih kuat terkait malpraktik medis dengan memberikan masukan kepada pemerintah, serta mendukung lembaga-lembaga yang memberikan edukasi mengenai hak-hak pasien dan etika profesi medis.

3. Untuk Tenaga Medis

Tenaga medis diharapkan untuk terus meningkatkan kompetensi dan keterampilan profesionalnya, serta menjalankan praktik medis dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan standar etika dan prosedur medis yang telah ditetapkan. Dalam menghadapi berbagai kondisi medis yang kompleks, penting bagi tenaga medis untuk selalu memperhatikan keselamatan pasien, memberikan informasi yang jelas, dan mendapatkan persetujuan yang sah sebelum melakukan tindakan medis. Selain itu, tenaga medis harus senantiasa memperbaharui pengetahuan mereka tentang perkembangan terbaru dalam dunia medis, serta menerapkan prinsip kehati-hatian yang tinggi, khususnya dalam tindakan yang

memiliki risiko tinggi. Dengan meningkatkan kualitas praktik kedokteran, tenaga medis dapat mengurangi kemungkinan malpraktik dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Tenaga medis juga perlu mendukung terciptanya sistem pelaporan dan evaluasi yang transparan, serta berperan aktif dalam meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya perlindungan hak pasien di seluruh proses perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, dkk. (2021). Korban Malpraktik yang Menang di Pengadilan. Proceedings of the Universitas Muhammadiyah Surakarta. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/kedokteran/article/download/228/228/234>
- Bank Indonesia (2024) Kurs Transaksi BI <https://www.bi.go.id/id/statistik/informasi-kurs/transaksi-bi/default.aspx>
- Dharmnati, I., Taufik, R., & Amiati, M. (2024). Analisis Kasus Malpraktik di Rumah Sakit di Indonesia. Jurnal Ilmu Kedokteran, Kohesi. <https://kohesi.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/download/191/197>
- Fuandy Munir. (2023). Sumpah Hippocrates: Aspek Hukum Malpraktek Dokter. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=CWW5EAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q=Demi%20Tuhan%20&f=false>
- Guzman, C. de. (2023). South Korea proposes relaxing medical malpractice punishment to solve surgeon shortage. Time. <https://time.com/6253849/south-korea-surgeons-shortage-malpractice/>
- Kang, D., & Hong, S. E. (2024). Legal analysis of South Korean cosmetic filler litigations for safer medical practices. Scientific Reports, 14, 13272. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63845-8>
- Kim K.Y (2012) <http://ils.khu.ac.kr/ils-khulaw/47-2/47-2-7.pdf>
- Korean Act No. 15896, Dec. 11, 2018. Act of Remedies for Injuries from Medical Malpractice and Mediation of Medical Disputes.
- Korean Presidential Decree No. 29838, Jun. 11, 2019. Enforcement Decree of the Act on Remedies for Injuries from Medical Accidents and Mediation of Medical Disputes.
- Kayyismuliajaya.com. (2024). Tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran. Kayyis Mulia Jaya. <https://kayyismuliajaya.com/2024/10/31/tanggung-jawab-rumah-sakit-terhadap-pasien-yang-menjadi-korban-kesalahan-tindakan-kedokteran/>
- LBH Jakarta. (2019). Siti Chomsatun, korban malpraktik menang di pengadilan. Bantuan Hukum Jakarta. <https://bantuanhukum.or.id/siti-chomsatun-korban-malpraktik-menang-di-pengadilan>
- RMOL. (2010). Diduga alami malpraktik, Siti minta bantuan hukum ke LBH. RMOL. <https://rmol.id/read/2010/08/08/623/diduga-alami-mal-praktik-siti-minta-bantuan-hukum-ke-lbh>
- Supreme Court Decision 2010Do10104 Decided April 14, 2011, http://www.koreanlii.or.kr/w/index.php/Medical_malpractice?ckattempt=1
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pemerintah tentang Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan.