

**PELAKSANAAN HAK DAN KEWAJIBAN PENYELENGGARA
KESEHATAN DALAM KASUS DUGAAN MALPRAKTIK MEDIK DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. M. DJAMIL KOTA PADANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Hukum



Oleh:

YUDIANTO

2010012111041

BAGIAN HUKUM PERDATA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS BUNG HATTA

PADANG

2024

**PELAKSANAAN HAK DAN KEWAJIBAN PENYELENGGARA
KESEHATAN DALAM KASUS DUGAAN MALPRAKTIK MEDIK DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. M. DJAMIL KOTA PADANG**

Yudianto¹, Yofiza Media¹

¹Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta

Email : yudia9540@gmail.com

ABSTRAK

Malpraktik medik adalah tindakan atau kelalaian oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi, menyebabkan kerugian atau bahaya pada pasien. Rumusan masalah adalah (1) Bagaimanakah Pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab rumah sakit dalam kasus Dugaan Malpraktik medik, (2) Apakah kendala yang dihadapi Rumah Sakit dalam pelaksanaan Hak dan Kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan, dan (3) Bagaimanakah Upaya yang dilakukan rumah sakit dalam pelaksanaan hak dan kewajiban Sebagai penyelenggara Kesehatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah yuridis sosiologis. Melibatkan Data Sekunder dan Data Primer, Pengumpulan Data dilakukan melalui wawancara, data dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian (1) Pelaksanaan Kewajiban dan Tanggung Jawab Rumah Sakit, hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya dengan mengintegrasikan audit medis, kolaborasi tim ahli, dan peningkatan protokol penanganan. Tujuannya untuk memastikan penerapan standar etika dan hukum terkait malpraktik medik. (2) Kendala Rumah Sakit dalam Pelaksanaan Hak dan Kewajiban, kompleksitas aspek hukum, keterbatasan sumber daya, dan hambatan komunikasi internal. Diperlukan perbaikan dalam manajemen sumber daya dan koordinasi departemen. (3) Upaya Rumah Sakit dalam Pelaksanaan Hak dan Kewajiban: Upaya termasuk peningkatan pelatihan staf medis, pengawasan internal, dan pembentukan tim multidisiplin. Tujuannya untuk meningkatkan pemahaman akan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan.

Kata Kunci : Malpraktik Medik, Hak dan Kewajiban, Hukum Kesehatan

IMPLEMENTATION OF THE RIGHTS AND OBLIGATIONS OF HEALTH PROVIDERS IN CASES OF ALLEGED MEDICAL MALPRACTICE AT THE CENTRAL GENERAL HOSPITAL Dr. M. DJAMIL PADANG CITY

Yudianto¹, Yofiza Media¹

¹Legal Studies Program, Faculty of Law, Bunghatta University

Email: yudia9540@gmail.com

ABSTRACT

Medical malpractice is an action or negligence by health workers in providing medical services that are not in accordance with professional standards, causing harm or danger to patients. The formulation of the problem is (1) How does the hospital implement its obligations and responsibilities in cases of suspected medical malpractice, (2) What are the obstacles faced by the hospital in implementing its rights and obligations as a health provider; and (3) What are the efforts made by the hospital in implementing rights and obligations as a health provider. The type of research used is sociological juridical. Involving Secondary Data and Primary Data, Data Collection was carried out through interviews, data was analyzed qualitatively. Research results (1) Implementation of Hospital Obligations and Responsibilities, research results show that hospitals carry out their obligations and responsibilities by integrating medical audits, collaboration with expert teams, and improving treatment protocols. The aim is to ensure ethical and legal standards regarding medical malpractice. (2) Hospital obstacles in implementing rights and obligations, complexity of legal aspects, limited resources, and internal communication barriers. Improvements in resource management and departmental coordination are needed. (3) Hospital Efforts in Implementing Rights and Obligations: Efforts include increasing medical staff training, internal supervision, and establishing a multidisciplinary team. Aims to increase understanding of the rights and obligations as a health provider.

Keywords: Medical Malpractice, Rights and Obligations, Health Law



KATA PENGANTAR

Dengan Segala Puji Bagi Allah SWT Sang Maha Segalanya, atas seluruh Curahan Rahmat dan Hidayahnya sehingga Penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul “PELAKSANAAN HAK DAN KEWAJIBAN PENYELENGGARA KESEHATAN DALAM KASUS DUGAAN MALPRAKTIK MEDIK DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. M. DJAMIL KOTA PADANG” Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum pada program Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.

Tujuan Penulisan ini adalah merupakan suatu tugas yang harus diselesaikan dalam rangka memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S1) Pada Fakultas Hukum. Dalam Penyempurnaan tulisan ini, Penulis menemui beberapa hambatan ataupun rintangan yang tidak dapat penulis tanggulangi sendiri, namun hal demikian tidak mengurangi semangat penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini. Semua ini tentunya tidak terlepas dari usaha, do'a dan dorongan yang telah diberikan oleh semua pihak. Dengan ketulusan hati Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada Ayahanda Alm, Mujiyanto dan Ibunda Sainem seterusnya kepada abang tercinta Pujono. Demikian juga dengan teman dekat yang telah saya anggap spesial telah memberikan doa'a serta semangat dan motivasi yang tiada henti kepada penulis.

Dalam menyelesaikan studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini segala Kerendahan Hati Penulis Mengucapkan Terimakasih banyak Kepada **Ibu Dr. Yofiza Media, S.H., M.H.** Selaku Dosen Pembimbing yang dimana dalam penulisan skripsi ini telah banyak beliau meluangkan waktu, membantu dan memberikan nasehat maupun saran dan kritikan agar penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam Penyusuna Skripsi ini, tentunya penulis sangat mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sanidjar Pebrihariati, R., S.H.M.H Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
2. Bapak Hendriko Arizal, S.H.,M.H Selaku Wakil Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
3. Ibu Dr. Yofiza Media, S.H., M.H. Selaku Ketua Bagian Hukum Perdata Universitas Bung Hatta
4. Deswita Rosra, S.H.,M.H Selaku Pembimbing Akademik Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta.
5. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan membimbing penulis ini.
6. Seluruh Tenaga Kependidikan dan Karyawan/i Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah membantu dan memberikan pelayanan baik selama penulisan penyelesaian skripsi ini.
7. Kepada Bapak, Dr.dr.Dovy Djanas SpOG KFM MARS Selaku Direktur Utama RSUP Dr M Djamil Kota Padang.

8. Kepada Ibu DR.dr. Qaira Anum, Sp.KK (K) Selaku Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP Dr. M. Dajamil Padang
9. Kepada Ibu Dewi Febrina S.Kom. Selaku Kaur penelitian RSUP Dr. M. Dajamil Padang
10. Kepada Bapak Irsan Walis S.H.,M.H Selaku Ketua Komite Etik dan Hukum RSUP Dr. M. Dajamil Padang

Padang., Februari 2024
Penulis

Yudianto

2010012111041

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Metode Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Malpraktik Medik dan Rumah Sakit	12
1. Definisi Tentang Malpraktik Medik	12
2. Jenis-jenis Malpraktik Medik	13
3. Definisi Rumah Sakit	15
B. Hak-Hak Pasien Dalam Pnyelenggaraan Kesehatan	15
1. Hak Atas Informasi Yang Benar dan Jujur	15
2. Hak Atas Persetujuan Tindakan Medik	17
3. Hak Untuk Memilih Dokter atau Rumah Sakit	17
4. Hak Menolak dan Menghentikan Perawatan dan Tindakan Medik	18
C. Kewajiban Penyelenggara Kesehatan Dalam Penanganan Pasien.....	20
1. Standar Etika dan Profesionalisme.....	20
2. Komunikasi yang Efektif dengan Pasien.....	20
3. Tindakan Medis yang Cermat	21
4. Upaya Pencegahan Malpraktik Medik	21
D. Proses Penanganan Kasus Dugaan Malpraktik Medik.....	22
1. Pemeriksaan Bukti	22

2. Evaluasi Terhadap Standar Perawatan yang dilakukan	23
3. Pertimbangan Hukum dan Etika	23
E. Profil RSUP Dr. M. Djamil Padang	23
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab Rumah Sakit terkait Dugaan Malpraktik Medik.....	25
B. Kendala yang dihadapi Rumah Sakit dalam menjalankan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan	45
C. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit dalam pelaksanaan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan	46
BAB IV PENUTUP	
A. Simpulan.....	48
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tercantum cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu termasuk di dalamnya adalah pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satunya adalah harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagai mana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Lahirnya hukum kedokteran yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran selanjutnya disingkat UU Praktik Kedokteran yang mana merupakan bagian dari hukum kesehatan, ditunjukkan agar hak hak - pasien lebih dapat dilindungi oleh undang-undang Hukum kedokteran tersebut bertumpu pada dua hak asasi manusia yaitu hak atas pemeliharaan kesehatan dan hak untuk menentukam

nasib sendiri.¹ Peraturan yang mengatur tentang Rumah Sakit yaitu, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit selanjutnya disingkat dengan UU RS “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat” Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 selanjutnya disingkat dengan Permenkes RI Tentang Pengaturan Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional bertujuan untuk memberikan acuan bagi badan, penyelenggara jaminan sosial kesehatan, Pemerintah (Pusat, Propinsi, Kabupaten/Kota) dan pihak pemberi pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan), peserta program Jaminan Kesehatan Nasional dan pihak terkait dalam penyelenggaraan Jaminan kesehatan Nasional.

Munculnya hak dan kewajiban sebagai akibat hukum antara dokter dan pasien, dari hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan akan menimbulkan adanya akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan. bahwa hubungan dokter dan pasien ini jika dikonstruksikan maka dapat dibagi berdasarkan dua hal, yaitu transaksi terapeutik, dikenal hubungan terapeutik atau transakis terapeutik, yaitu terjadi suatu ikatan antara pasien dan dokter dalam hal pengobatan atau perawatan penyakitnya. Perikatan yang telah terjadi ialah *inspanningsverbintennis*, dan bukan *resultaatsverbintennis*, dan harus memenuhi Pasal 1320 KUHPerdara

¹ Hermien Hadiati Koeswadji, 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, PT Citra Aditya Bakti., Bandung, hlm 6.

“Menyatakan sebagian salah satu syarat sahnya suatu perjanjian diperlukan adanya sepakat mereka yang mengikat dirinya” Hubungan dokter dan pasien berdasarkan undang-undang terjadi berdasarkan Pasal 1354 KUHPerdara yang merumuskan *Zaakwaarneming*. Hubungan hukum yang terjadi di atas menimbulkan tanggung jawab dalam bidang hukum, hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi² Kontrak melahirkan hak dan kewajiban karena didasarkan pada Pasal 1338 KUHPerdara yang menyatakan semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi yang membuatnya, sehingga perjanjian yang dibuat merupakan hukum atau undang-undang yang mengikat bagi para pihak untuk dilaksanakan.apabila di antara para pihak tidak melaksanakan kewajibannya ,maka dapat dituntut oleh pihak lain karena melakukan ingkar janji terhadap kontrak yang dibuat.

Kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tinginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskrimintaif, partisipasi, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang di miliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan.

² Yussy A.Mannas, 2018, Hubungan Dokter dan Pasien seta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Kesehatan, Jurnal Cita Hukum, Vol 6, Nomor 1,23 Januari 2018

Dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristis yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.

Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter, menyebabkan maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dan seringkali diidentikan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter. Padahal dokter dengan perangkat keilmuannya hanya berupaya untuk menyembuhkan sedangkan kegagalan penerapan ilmu kedokteran tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan. Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter, sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, namun perangkat penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai dimana selama ini masih didominasi oleh kepentingan formal dan kepentingan pemerintah.

Ada beberapa faktor yang melatarbelakangi munculnya gugatan – gugatan malpraktik tersebut dan semuanya berangkat dari kerugian psikis dan fisik korban, mulai dari kesalahan diagnosis dan pada gilirannya menghimbau pada kesalahan terapi hingga pada kelalaian dokter pasca operasi pembedahan pada pasien dan faktor-faktor lainnya.³ Di sisi lain dalam pelaksanaan tindakan pelayanan kesehatan ,tenaga medis yaitu dokter maupun perawat tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan dokter dalam

³ Alexandra ide. Etika 2012, *Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, Grasia Book Publisher, Yogyakarta, hlm 49.

melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya ,(dalam istilah medis /hukum kejadian ini disebut malpraktek) dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien sebagai korban malpraktik.⁴

Peraturan yang mengatur tentang kesehatan yaitu, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan selanjutnya disingkat dengan UU Kesehatan “undang-undang ini berisi mengenai ketentuan Umum, Hak dan Tanggung Jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, Penyelenggaraan Kesehatan, Upaya Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Perbekalan Kesehatan, Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Teknologi Kesehatan, Sistem Informasi Kesehatan, Kejadian Luar Biasa dan Wabah, Pendanaan Kesehatan, Kordinasi dan Sinkronisasi Penguatan Sistem Kesehatan, Partisipasi Masyarakat, Pembinaan dan Pengawasan, Penyidikan, Ketentuan Pidana, Ketentuan Peralihan dan Ketentuan Penutup.

Pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan dalam kasus dugaan malapraktik medik merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Rumah Sakit, Hak-hak pasien untuk menerima pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas merupakan prinsip utama yang harus dijunjung tinggi oleh setiap penyelenggara kesehatan di Rumah Sakit.

Pasien berhak mendapatkan informasi yang jelas mengenai kondisi kesehatan mereka, diagnosis, serta opsi perawatan yang tersedia. Selain itu, mereka berhak untuk memilih dan memberikan persetujuan

⁴ Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum kedokteran*, Bandung, Mandar Maju, hlm.35.

terhadap tindakan medis yang akan dilakukan. Di samping itu, pasien juga memiliki hak untuk menjaga kerahasiaan informasi medis mereka. Hal ini meliputi segala bentuk rekam medis dan data kesehatan pribadi. Penyelenggara kesehatan di Rumah Sakit wajib menjaga kerahasiaan ini sesuai dengan standar etika profesi dan peraturan yang berlaku. Sementara itu, kewajiban penyelenggara kesehatan di Rumah Sakit meliputi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan efektif. Memastikan bahwa staf medis yang terlibat dalam pelayanan memiliki kualifikasi dan kompetensi yang memadai. Proses diagnosis dan penanganan medis harus dilakukan dengan cermat dan sesuai dengan standar yang berlaku. Dalam konteks dugaan malpraktik medik, penting untuk diingat bahwa setiap penyelenggara kesehatan di Rumah Sakit memiliki tanggung jawab hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan.

Latar belakang penulisan ini muncul dari kebutuhan untuk menyelidiki dan mengevaluasi bagaimana hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan dilaksanakan dalam konteks kasus dugaan malpraktik medik di RSUP Dr. M. Dajamil kota Padang dan penelitian ini bertujuan untuk memahami sejauh mana sistem kesehatan di rumah sakit tersebut beroperasi, serta memberikan wawasan mendalam mengenai aspek hukum dan etika yang terlibat dalam praktis medis yang berkualitas. Contoh kasus, Bayi 1 (satu) bulan meninggal diduga ditelantarkan. Pada Rabu, 29/4/2020. Bayi bernama Isyana itu meninggal sebelum mendapatkan perawatan medis di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) M Djamil Padang, salah satu rumah sakit rujukan Covid-19 di Sumatera Barat. Bayi tersebut sempat ditolak dengan

alasan bangsal anak penuh. Namun setelah berdebat dengan keluarga bayi yang sudah mendapatkan informasi bangsal anak itu sepi, akhirnya pasien diperbolehkan masuk ke Instalasi Gawat Darurat. Setelah masuk ke IGD, bayi itu malahan harus mengikuti prosedur Covid-19 sehingga lamban mendapatkan tindakan medis hingga akhirnya meninggal dunia.

Hal ini merupakan suatu permasalahan serius, pasien dan pihak-pihak terkait lainnya berhak untuk mendapatkan pelayanan atau hak-hak yang diperlukan dan layak didapatkan. Dalam skripsi ini, Penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik membahas permasalahan dengan mengangkat judul **“PELAKSANAAN HAK DAN KEWAJIBAN PENYELENGGARA KESEHATAN DALAM KASUS DUGAAN MALPRAKTIK MEDIK DI RUMAH SAKIT PUSAT Dr. M. DJAMIL KOTA PADANG”**

B.Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimanakah pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab Rumah Sakit terkait dugaan Malpraktik medik?
2. Apakah kendala yang dihadapi Rumah Sakit dalam menjalankan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan?
3. Bagaiamanakah upaya yang dilakukan Rumah Sakit dalam pelaksanaan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan?

C.Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan, diantaranya:

1. Menganalisis peran dan kewajiban yang seharusnya diemban oleh Rumah Sakit dalam sistem pelayanan kesehatan.
2. Mengidentifikasi kendala-kendala utama yang di hadapi oleh Rumah Sakit dalam memenuhi hak dan kewajiban pasien serta masyarakat umum.
3. Mengidentifikasi potensi perbaikan atau pengembangan dalam implementasi hak dan kewajiban pasien di Rumah Sakit.

D.Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini merupakan penelitian hukum sosiologis/empiris atau istilah lainnya yang digunakan adalah penelitian hukum sosiologis dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan (*Socia legal resarch*). Disebut penelitian lapangan karena jika penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang didasarkan atas data sekunder, maka penelitian hukum sosiologis ini bertitik tolak dari data primer. Data primer/data dasar adalah data yang didapat langsung dari masyarakat sebagai sumber pertama dengan melalui penelitian lapangan. Perolehan data primer dari penelitian lapangan dapat dilakukan baik melalui pengamatan, (observasi),

wawancara.⁵

2. Sumber Data

Sumber bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang mengikat. Bahan-bahan hukum primer terdiri atas perundang-undangan dan putusan hakim.⁶ Bahan hukum primer yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer).
- 2) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 3) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- 4) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang merupakan bagian dokumen tidak resmi.⁷ Publikasi

⁵ Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang, hlm.23.

⁶ *Ibid*, hlm. 47

⁷ Zainuddin Ali, 2009, *Metode penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm.54

tersebut sebagai petunjuk atau penjelas mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder yang terdapat dalam penulisan ini adalah buku, kamus hukum, laporan penelitian hukum, jurnal hukum, yang memuat tulisan-tulisan para ahli dan para akademisi berbagai produk hukum perundang-undangan, putusan pengadilan dan situs-situs internet yang menunjang dan berkaitan dengan permasalahan mengenai Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Penyelenggara Kesehatan Dalam Kasus Dugaan Malpraktik Medik

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan antara lain:

a) Studi Kepustakaan

Studi Kepustakaan adalah data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari perundang-undangan, buku, dokumen resmi, publikasi dan hasil penelitian .⁸

b) Observasi

Observasi adalah melakukan pengamatan langsung ke lapangan yaitu ke Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Dajamil Kota Padang.

c) Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data untuk memperoleh keterangan dengan melakukan tanya jawab secara

⁸ *Ibid*, hlm.107

lisan. Wawancara bertujuan untuk mendapatkan informasi yang benar serta akurat dari sumber yang ditetapkan sebelumnya. Wawancara yang dilakukan tersebut untuk mendapatkan informasi mengenai Pelaksanaan Hak Dan Kewajiban Penyelenggara Kesehatan Dalam Kasus Dugaan Malpraktik Medik⁹

4. Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.¹⁰ Analisis data dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitis*, analisis data yang digunakan adalah pendekatan kualitatif terhadap data primer dan data sekunder. meliputi isi dan struktur hukum positif yaitu suatu kegiatan yang dilakukan oleh penulis untuk menentukan isi atau makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian, pola-pola tadi dianalisis lagi dengan menggunakan teori yang objektif.¹¹ Dalam penelitian ini juga tidak lepas dari teknik deksriptif yang dimaksudkan memaparkan apa adanya tentang peristiwa hukum atau kondisi hukum.¹²

⁹ Elisabeth Nurhaini B., 2018, *Metode Penelitian Hukum*, PT. Rafika Aditama, Bandung, hlm.143.

¹⁰ Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R &D*, Alfabeta, Bandung

¹¹ Burhan Ashofa, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 20.

¹² I Made Pasek Diantha, 2016, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dalam Justifikasi Teori Hukum*, Prenada Media Grup, Jakarta, hlm. 146.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Malpraktik Medik dan Rumah Sakit

1. Definisi Tentang Malpraktik Medik

Malpraktik Medik adalah kelalaian seorang dokter yang mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama, yang dimaksud kelalaian disini ialah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, atau sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran dibawah standar pelayanan medis.¹³

Dengan tidak mengurangi ketentuan di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan peraturan perundang-undangan lain, terhadap tenaga kesehatan dapat dilakukan tindakan-tindakan administratif dalam hal sebagai berikut.

a) Melalaikan Kewajiban

¹³ M. Jusuf Hanafiah & P. Amri Amir, Copy editor. Rusmi, 2007, *Etika Kedokteran & hukum kesehatan*, Buku Kedokteran EGC P.O Box Jakarta, hlm 97 - 99

- b) Melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya, maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan.

Dari 2 (dua) butir tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa pada butir (a) melalaikan kewajiban ,yang berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sedangkan pada butir (b) berarti melakukan suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan .

Kelalaian bukanlah suatu pelanggaran hukum atau kejahatan jika kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya .ini berdasarkan prinsip hukum “*De Minimis Lex*” yang berarti hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele. Akan tetapi, jika kelalaian itu mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan bahkan merenggut nyawa orang lain, diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*Culpa Lata*), serius dan criminal

Tolak ukur *culpa lata* adalah:

1. Bertentangan dengan hukum
 2. Akibatnya dapat dibayangkan
 3. Akibatnya dapat dihindarkan
 4. Perbuatannya dapat dipersalahkan
2. Jenis-jenis Malpraktik Medik

Soedjatmiko membedakan malpraktik yuridis ini menjadi tiga bentuk yaitu, malpraktik perdata (*civil malpractice*), malpraktik

pidana (*criminal malpractice*) dan malpraktik administrative (*administrative malpractice*).¹⁴

1) Malpraktik Perdata (*Civil malpractice*)

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian (*wanprestasi*) didalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Dalam malpraktik perdata yang dijadikan ukuran dalam malpraktik yang disebabkan oleh kelalaian yang bersifat ringan (*culpa levis*).

2) Malprakti Pidana

Malpraktik pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat tenaga kesehatan kurang hati-hati, atau kurang cermat dalam melakukan upaya perawatan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut. Malpraktik pidana ada tiga bentuk yaitu sebagai berikut .

- a. Malpraktik pidana karena kesengajaan (*intensional*)
- b. Malpraktik pidana karena kecerobohan (*recklessness*)
- c. Malpratik pidana karena kealpaan (*negligence*)

¹⁴ Yofiza Media, 2023, *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Kedokteran yang Berkeadilan* , PT RajaGrafindo Persada, Depok, hlm 67-68.

3) Malpraktik Administratif

Malpraktik administratif terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi Negara yang berlaku misalnya menjalankan praktik bidan tanpa lisensi atau izin praktik, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau izinnya, menjalankan praktik dengan izin yang sudah kadaluwarsa, dan menjalankan praktik tanpa membuat catatan medik.

3. Defenisi Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk sarana pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta. Pelayanan di rumah sakit dapat berupa kegiatan pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik.¹⁵

B. Hak-Hak Pasien Dalam Penyelenggaraan Kesehatan

1. Hak atas informasi yang Benar dan Jujur

Informasi medis merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Atas dasar informasi medis yang disampaikan oleh dokter kepada pasien menjadi alasan bagi pasien untuk memberi persetujuan atau penolakan terhadap suatu pengobatan atau tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka informasi medis yang disampaikan kepada pasien harus lebih informasi yang jelas, jujur, lengkap, dan kebenarannya

¹⁵ Mu'ah, 2014, *Kualitas Layanan Rumah Sakit*, Taman Sidoarjo, Zifatama Publisher, hlm 2.

dapat dipertanggung jawabkan. Pasien berhak untuk memperoleh informasi medis yang berhubungan dengan kesehatannya mulai dari informasi tentang diagnose penyakit, pengobatan atau tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter.

Hak atas informasi medis pasien adalah hak hukum dan kewajiban dokter atau pihak rumah sakit memberikan, sebagaimana yang tertuang dalam undang-undang praktik kedokteran dan undang-undang Rumah sakit. Dalam kenyataam sehari-hari masih jarang dokter mau meluangkan waktunya untuk memberikan informasi medis pada pasiennya, sehingga sering kali menimbulkan kekecewaan pada pasien atas pelayanan yang diberikana oleh dokter atau pihak rumah sakit tersebut.

Hermen Hadiati Koeswadji¹⁶ menyebutkan informasi mengandung 4 (empat) fungsi Normatif bagi pasien yaitu sebagai berikut :

- 1) Informasi dapat berfungsi bagi seseorang berdasarkan alasan-alasan yang cukup dalam mengambil keputusan atas hidup dan kesejahteraan hidupnya.
- 2) Ada beberapa informasi yang dapat dilimpahkan kepada pihak lain, karena dalam beberapa hal akan menguntungkan bagi yang berkepentingan .
- 3) Informasi berfungsi untuk kepentingan mengajukan gugatan

¹⁶ Koeswadji, Hermien Hadiati, 1984, *Hukum dan Masalah Medik*, Airlangga University Press, Surabaya. hlm 58.

- 4) Informasi dapat dilimpahkan kepada pihak-pihak yang mempunyai kepentingan langsung maupun tidak langsung.

2. Hak atas Persetujuan Tindakan Medik

Hak atas persetujuan tindakan medik atau yang dikenal juga dengan istilah *informed consent*, merupakan hak pasien yang sangat *fundamental* dan penyelenggaraan pelayanan medis, yaitu suatu hak untuk menentukan apa yang boleh tidak boleh dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya terhadap diri seorang pasien. persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh dokter kepada pasien untuk melakukan suatu tindakan diagnostik atau terapeutik, setelah mendapatkan informasi medis disebut persetujuan atas informasi.¹⁷ Pada hakikatnya, persetujuan tindakan medik merupakan sebuah proses komunikasi antara dokter tentang kesepakatan sebuah tindakan medik yang akan dilakukan dokter terhadap pasien (ada kegiatan penjelasan rinci dari dokter). penandatanganan formulir persetujuan tindakan medik hanya merupakan pengukuhan atas pernyataan kesepakatan sebelumnya.¹⁸

3. Hak untuk memilih Dokter atau Rumah Sakit

Meskipun pada dasarnya setiap dokter dianggap memiliki kemampuan yang sama untuk melakukan tindakan, pengobatan ataupun perawatan medis, menurut jenjang pendidikan dan spesialisasinya, namun pasien berhak memilih dokter atau rumah

¹⁷ Wila Chandrawila Supriadi, *Opcit.* hlm.62

¹⁸ Matippaman, Ampera, 2021, *Pentingnya Memahami Informed Consent Dan Rahasia Medis Dalam Praktik Kedokteran*, Penerbit Uwais, Ponorogo, hlm.6-7

sakit sesuai dengan yang dikehendakinya. Pelaksanaan hak ini adalah turunan dari hak menentukan diri sendiri (*the right to self determination*) sebagai hak asasi pasien bersangkutan. Hak memilih dokter dan rumah sakit diatur dengan sangat jelas padang undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa “pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit. Pelaksanaan hak memilih dan menentukan dokter atau rumah sakit, selain karena adanya asas kebebasan dalam melakukan suatu perikatan hukum dalam perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien. Asas kebebasan ini merupakan salah satu persyaratan sahnya suatu perikatan atau perjanjian.

4. Hak Menolak dan Menghentikan Perawatan dan tindakan Medik

Hak menolak dan menghentikan perawatan bagi pasien, merupakan turunan dari hak asasi menentukan diri sendiri (*the right to self determination*), setiap pasien yang datang kerumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari dokter atau pihak rumah sakit, sebelum mendapatkan suatu pengobatan atau tindakan medis tertentu, memiliki hak untuk mendapatkan informasi dan penjelasan medis yang akurat dari dokter yang akan melaksanakan pengobatan atau tindakan medis tersebut, hak untuk meminta pendapat dokter lain dan hak memberikan persetujuan dan penolakan pengobatan atau tindakan medis yang disarankan oleh dokter setelah mendapatkan informasi dan penjelasan medis

dari dokter. Hak atas penolakan pengobatan dan tindakan medis bagi pasien dapat berupa penolakan yang bersifat parsial atau bersifat keseluruhan.

Penolakan yang bersifat parsial yaitu pasien menolak terhadap suatu pengobatan atau tindakan medis tertentu saja, tetapi untuk pelayanan kesehatan lainnya masih tetap dapat dilaksanakan oleh dokter atau pihak rumah sakit. Sedangkan penolakan pengobatan atau tindakan medis keseluruhan adalah pasien menolak semua bentuk pengobatan dan tindakan medis yang akan diberikan oleh dokter atau pihak rumah sakit. Dalam hal penolakan secara keseluruhan, tidaklah berarti bahwa dokter atau pihak rumah sakit secara otomatis membebaskan tanggung jawabnya terhadap pasien.

Sepanjang pasien masih berada dirumah sakit, dokter atau pihak rumah sakit tetap berkewajiban untuk memantau kesehatan pasien, memberikan dukungan, motivasi dan edukasi, agar kesehatan pasien tetap dapat dipertahankan. meskipun pada umumnya pasien yang memutuskan pengobatan dan tindakan medis secara keseluruhan akan keluar atau meninggalkan rumah sakit secara paksa (pulang paksa), tanpa memperhatikan apakah pasien dalam kondisi stabil, atau masih lemah dan tidak menutup kemungkinan pasien akan segera meninggal. Senua keputusan pasien harus dihargai sehubungan dengan hak menentukan diri sendiri dalam penolakan tindakan medis. namun untuk perlindungan hukum bagi dokter dan rumah sakit, pasien wajib

mengisi formulir penolakan tindakan medis dan menandatangani sendiri atau wali yang sah dan cakap menurut hukum.¹⁹ Berkas penolakan tersebut kemudian dimasukkan kedalam berkas rekam medis untuk disimpan.

C. Kewajiban Penyelenggara Kesehatan Dalam Penanganan Pasien

1. Standar Etika dan Profesionalisme

Perilaku profesional merupakan tindakan yang dilakukan sesuai dengan standar kompetensi. Profesionalisme dokter selalu menjunjung tinggi keselamatan pasien yang merupakan *aegroti salus lex suprema*. Selama ribuan tahun profesi medis telah mengatur perilkaunya melalui sumpah *Hippocrates* yang secara historis memandu perilaku profesional dokter. Seorang dokter harus mengakui tanggung jawab pertama dan terutama kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan lainnya dan diri sendiri.²⁰

2. Komunikasi yang Efektif dengan Pasien

Dokter perlu relevan dan efektif memahami bahwa yang dimaksud dengan komunikasi tidaklah hanya sekedar komunikasi verbal, melalui percakapan, namun juga mencakup pengertian komunikasi secara menyeluruh. Dokter perlu memiliki kemampuan untuk menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat,

¹⁹ Ibid

²⁰Vini H. R. Gosa, Aaltje E. Manampiring dkk, 2022, Perilaku Profesional Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi Terapeutik dalam Menjalankan Kewenangan Klinis, Medical Scope Journal (MSJ), Volume 4, Nomor 1, hlm.1-9

kolega dan profesi lain. Dalam paradigma baru yang senapas dengan ketentuan undang-undang, hubungan dokter-pasien adalah kemitraan.²¹

3. Tindakan medis yang cermat.

Tindakan medis yang cermat adalah prosedur atau intervensi medis yang dilakukan dengan penuh perhatian terhadap detail, termasuk keamanan dan efektivitas. Ini meliputi mematuhi protokol dan pedoman medis, sterilisasi peralatan, dan memonitor pasien dengan seksama selama dan setelah tindakan medis.²²

4. Upaya pencegahan malpraktik medik

Pelayanan medik merupakan suatu sistem pelayanan yang kompleks dan ketat sehingga mudah terjadi kecelakaan terutama di UGD (Unit gawat darurat), ICU (*Intensive care unit*), kamar bedah, dan kamar bersalin. Oleh karena itu, pelayanan disini harus ekstra hati-hati. Setiap tindakan medik mengandung resiko karena itu harus dilakukan tindakan pencegahan dan berupaya mengurangi risikonya hingga tingkat yang dapat diterima (*acceptable*). Berikut ini beberapa cara agar terhindar dari tuntutan malpraktik²³:

- a) Senantiasa berpedoman pada standar pelayanan medik dan standar prosedur operasional

²¹Endang Fourianalisyawati, 2012, Kimunikasi yang Relevan dan Efektif Antara Dokter dan Pasien, Jurnal Psikogenesis. Vol. 1, No. 1/Desember 2012

²² World Health Organization, 2009, "WHO Guidelines for Safe Surgery"

²³ M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, Copy editor. Rusmi, 2007, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC P.O Box Jakarta, hlm 99.

- b) Bekerja secara profesional, berlandaskan etik dan moral yang tinggi.
- c) Ikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku, terutama tentang kesehatan dan praktik kedokteran.
- d) Jalin komunikasi yang harmonis dengan pasien dan keluarganya dan jangan pelit informasi baik tentang diagnosis, pencegahan dan terapi.
- e) Tingkatkan rasa kebersamaan, keakraban dan kekeluargaan sesama sejawat dan tingkatkan kerjasama tim medik demi kepentingan pasien.
- f) Jangan berhenti belajar, selalu tingkatkan ilmu dan keterampilan dalam bidang yang ditekuni.

D. Proses Penanganan Kasus Dugaan Malpraktik Medik

1) Pemeriksaan Bukti

Rekam medis memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan, rekam medis adalah milik pasien yang dibuat oleh dokter yang berisikan tentang catatan-catatan tentang diri pasien mulai identitas, riwayat penyakit yang diderita pasien sampai pada tindakan apa saja yang telah dilakukan dokter dalam menyembuhkan penyakit pasien. Rekam medis bukan saja berguna bagi pasien tetapi juga berguna bagi dokter. Karena rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti jika terjadinya dugaan

malpraktik medis. Ini menunjukkan begitu penting dan berharganya rekam medis.²⁴

2) Evaluasi terhadap standar perawatan yang dilakukan.

Perbaiki sistem monitoring dan evaluasi harus dilakukan terus menerus untuk memastikan bahwa sistem ini tetap efektif dan efisien .perbaikan harus dilakukan berdasarkan masukan dan perspektif dari semua pemangku kepentingan.²⁵

3) Pertimbangan Hukum dan Etika

Dalam penyelesaian kasus sengketa medik harus ada putusan dan pertimbangan logika medis dan logika hukum untuk menentukan apakah sengketa medik tersebut masuk dalam kategori malpraktik kedokteran atau tidak.²⁶

E. Profil RSUP Dr. M. Djamil Padang

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang pertama kali bernama “RSU Megawati” yang menempati 2 (dua) kompleks, sebagian di Jl. Belakang Gereja dan sebagian lagi di Jl. Jati Lama, Padang dengan berkapasitas 100 tempat tidur. Pada tahun 1953 dibangunlah gedung RSUP Dr. M. Djamil Padang diatas areal tanah seluas 8,576 Ha, yang terletak di Jl.Burung Kutilang. Karena Jl. Burung Kutilang ini hanya merupakan jalan pendek yang berada dalam kompleks Rumah Sakit (RS), maka letaknya yang sekarang lebih dikenal berada di Jl. Perintis

²⁴ Abduh Rachmad, 2021, Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik Medis. DELEGALATA, Jurnal Ilmu Hukum Volume 6 Nomor 1, Januari-Julii 2020, 221-234

²⁵ Ichlas Tribakti, Dian Ekawaty dkk, 2023, *Administrasi Dan Kebijakan Pelayanan Kesehatan*, PT Global Eksekutif Teknologi, Padang, Sumatera Barat, hlm104

²⁶ Rudy Hidana, Nandang Ihwanudin dkk, 2020,*Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan*, WidinaBhakti Persada, Bandung, hlm251.

Kemerdekaan Padang Tahun 1978, berdasarkan SK. Menkes RI No.134 Tahun 1978, RSUD resmi memperoleh sebutan namanya sebagai RSUD Dr. M. Djamil Padang, untuk mengabadikan nama seorang putra Sumatera Barat yang meninggal dalam masa perjuangan kemerdekaan yang mengabdikan dirinya di bidang pelayanan kesehatan.

Pada Tahun 1994 melalui SK. Menkes RI No. 542 Tahun 1994 RSUD Dr. M. Djamil Padang mengembangkan diri menjadi unit swadana dan instansi pengguna Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Dengan Peraturan Pemerintah (PP) No.123 Tahun 2000 RSUD Dr. M. Djamil Padang berubah fungsi menjadi RS Perusahaan Jawatan (Perjan) dengan nama Perjan RSUD Dr. M. Djamil Padang. Saat ini dengan terbitnya PP No.1 Tahun 2004 tanggal 14 Januari 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 2005 Tanggal 13 Juni 2005 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 48) RSUD Dr. M. Djamil Padang kembali menjadi Unit Pelaksana Teknis Pusat dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU).

RSUD Dr. M. Djamil Padang adalah RS kelas A Pendidikan yang dinyatakan lulus Akreditasi Paripurna pada tanggal 31 Desember 2018 dan Akreditasi Internasional pada tanggal 9 April 2019 oleh Komisi Akreditasi RS (KARS) Internasional. Kegiatan utama RSUD Dr. M. Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan sub-spesialis kepada pasien.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Hak dan Kewajiban dan tanggung jawab Rumah Sakit terkait dugaan Malpraktik Medik²⁷

1) Aspek Hukum, Etika dan dampak sosial dari kasus malpraktik Medik.

Kasus malpraktik medik merupakan situasi serius yang mengeksplorasi aspek hukum, etika, dan dampak sosial dalam dunia kesehatan. Secara hukum, malpraktik dapat mengarah pada tuntutan perdata dan pidana. Aspek perdata melibatkan gugatan oleh pasien atau keluarganya untuk mendapatkan kompensasi atas kerugian yang disebabkan oleh kesalahan medis. Di sisi lain, tuntutan pidana dapat diarahkan pada pelanggaran hukum yang mungkin terjadi, seperti kelalaian yang disengaja atau kelalaian berat. Dari perspektif etika, kasus malpraktik menimbulkan pertanyaan serius tentang integritas dan tanggung jawab profesi medis.

Prinsip-prinsip etika medis, seperti keadilan, kejujuran, dan rasa hormat terhadap pasien, menjadi sorotan. Bagaimana dokter dan tenaga kesehatan mengelola informasi, memberikan perawatan, dan berkomunikasi dengan pasien adalah aspek etika yang sangat penting dalam penanganan kasus malpraktik. Dampak sosial dari malpraktik medik bisa sangat meluas. Pasien yang menjadi korban dapat kehilangan

²⁷ Irson Walis 2024, Ketua Komite Etik dan Hukum RSUP, Dr. M. Djamil Padang, Wawancara, Padang, 10 Januari, Pukul 10.05 WIB

kepercayaan mereka pada sistem kesehatan, menciptakan ketakutan terhadap perawatan medis, dan meningkatkan skeptisisme terhadap profesi medis secara umum. Selain itu, stigma terhadap dokter dan tenaga kesehatan terlibat dapat menyebabkan kerugian reputasi yang signifikan, bahkan untuk mereka yang tidak bersalah.

Pentingnya menciptakan sistem hukum yang adil, etika yang ketat, dan mekanisme transparansi dalam praktik medis menjadi penekanan utama. Ini tidak hanya melindungi hak-hak pasien, tetapi juga memastikan bahwa profesional kesehatan diberikan perlindungan yang wajar. Dalam menghadapi dampak sosial, pendidikan masyarakat tentang hak mereka, prosedur hukum, dan upaya untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan juga menjadi krusial untuk membangun kepercayaan kembali dalam sistem kesehatan.

2) Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Penyelenggara Kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Pelaksanaan Hak dan Kewajiban terkait Dugaan Malpraktik Medik di RSUP Dr. M Djamil Padang sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan mencakup proses informasi yang transparan kepada pasien, pemenuhan hak privasi dan rahasia medis, kewajiban RSUP untuk memberikan pelayanan sesuai standar profesi medis, serta langkah hukum yang diatur dalam undang-undang, termasuk pengaduan, investigasi, dan proses pengadilan jika diperlukan.

Pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan di RSUP M Djamil Padang terkait dengan penanganan kasus dugaan malpraktik medik mencakup sejumlah prosedur dan prinsip etika. Pertama, penyelenggara kesehatan diwajibkan untuk memberikan standar pelayanan medis yang sesuai dengan norma dan pedoman yang berlaku. Mereka harus menjalankan praktik medis dengan keahlian, kehati-hatian, dan kejujuran. Ketika muncul dugaan malpraktik medik, RSUP M Djamil Padang memiliki tanggung jawab untuk segera melakukan investigasi internal. Ini melibatkan analisis mendalam terhadap rekam medis, wawancara dengan personel medis yang terlibat, dan kajian mendalam terhadap prosedur yang diterapkan.

Pada tahap ini, hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang kondisinya harus dihormati, dan transparansi dalam mengungkapkan hasil investigasi menjadi kunci. Selanjutnya, penyelenggara kesehatan di RSUP M Djamil Padang memiliki kewajiban hukum untuk bekerjasama dengan otoritas yang berwenang, seperti lembaga medis dan hukum, dalam menghadapi dugaan malpraktik medik. Mereka harus memberikan data dan informasi yang diperlukan untuk memastikan proses hukum dapat berjalan dengan adil dan transparan. Pentingnya pendekatan etis dalam penanganan kasus malpraktik medik di RSUP M Djamil Padang juga tercermin dalam komitmen untuk memberikan kompensasi yang adil kepada korban, jika terbukti bahwa malpraktik medik telah terjadi. Selain itu, perbaikan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan medis dapat menjadi langkah preventif yang diambil oleh RSUP M Djamil Padang

untuk mencegah terjadinya insiden serupa di masa depan. Secara keseluruhan, pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan di RSUP M Djamil Padang terkait dengan penanganan kasus dugaan malpraktik medik melibatkan aspek etika, hukum, dan transparansi dalam rangka memberikan perlindungan terbaik bagi pasien serta menjaga integritas lembaga kesehatan tersebut.

Dalam praktik medis, hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan, termasuk dokter, perawat, dan pihak terkait lainnya, membentuk landasan etika dan norma yang mengarah pada pelayanan kesehatan yang bermutu. Berikut adalah uraian tentang konsep ini:²⁸

1. Hak dan Tanggung Jawab Dokter

- a. Hak Dokter

Dokter memiliki hak untuk memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi berdasarkan pengetahuan dan keahlian medisnya. Hak untuk bekerja dalam lingkungan yang mendukung keberlanjutan dan pengembangan profesional.

- b. Tanggung Jawab Dokter

Kewajiban dokter mencakup menghormati hak pasien, termasuk hak atas informasi yang jelas dan pemahaman penuh terkait kondisi kesehatan mereka. Dokter memiliki

²⁸ Irson Walis 2024, Ketua Komite Etik dan Hukum RSUP, Dr. M. Djamil Padang, Wawancara, Padang, 11 Januari, Pukul 10.20 WIB

tanggung jawab untuk menjaga privasi dan kerahasiaan informasi medis pasien.

2. Peran Perawat

a. Hak Perawat

Perawat memiliki hak untuk bekerja dalam lingkungan yang aman dan mendukung praktik perawatan yang efektif. Hak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan pasien.

b. Tanggung Jawab Perawat

Perawat memiliki kewajiban untuk memberikan perawatan sesuai dengan standar etika dan praktik keperawatan. Tanggung jawab perawat juga melibatkan komunikasi efektif dengan pasien dan berkolaborasi dengan anggota tim kesehatan lainnya.

3. Keterlibatan Pihak Terkait

a. Hak Pasien

Pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan jelas tentang kondisi kesehatan mereka. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil dan mengakses rekam medis mereka.

b. Tanggung Jawab Pihak Terkait

Keterlibatan pihak terkait mencakup kewajiban untuk mendukung pasien dalam pemahaman terhadap informasi medis dan membuat keputusan terinformasi. Tanggung

jawab untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kerjasama tim antar penyelenggara kesehatan

Konsep ini menekankan pentingnya menjunjung tinggi etika medis, integritas, dan respek terhadap hak individu. Saling keterlibatan dan komunikasi yang efektif menjadi kunci untuk mencapai tujuan bersama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang holistik dan berfokus pada kepentingan pasien.

3) Aspek Etika, Tinjauan Kode Etik Profesi Kesehatan dan Pelaksanaan Hak dan Kewajiban, Norma Etika Yang Berlaku. Dan Pandangan Masyarakat Terkait Kasus Dugaan Malpraktik Medik

Dalam aspek etika, pengamatan terhadap kode etik profesi kesehatan menjadi sangat penting. Contoh utamanya adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dikeluarkan oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Kode etik ini membahas hak dan kewajiban dokter, termasuk prinsip-prinsip moral dan etika yang harus dipegang teguh. Pertama, hak dan kewajiban dalam praktik kesehatan harus sesuai dengan norma etika yang berlaku. Dokter, sebagai pemegang kepercayaan masyarakat dalam aspek kesehatan, diharapkan menjunjung tinggi prinsip-prinsip etika seperti kejujuran, keadilan, dan mengutamakan kepentingan pasien.

Implementasi hak dan kewajiban sesuai dengan norma etika ini menjadi dasar kepercayaan pasien terhadap profesi kesehatan. Namun, realitas praktik kesehatan tidak selalu berjalan mulus. Beberapa kasus mungkin melibatkan pelanggaran etika, seperti pelaksanaan tindakan medis yang tidak sesuai standar atau informasi yang tidak jujur kepada

pasien. Dalam konteks ini, penting untuk menilai apakah dokter atau tenaga kesehatan lainnya telah melanggar prinsip-prinsip etika yang diamanatkan oleh kode etik profesi. Pandangan masyarakat terhadap kasus pelanggaran etika dalam praktik kesehatan dapat bervariasi. Beberapa masyarakat mungkin kecewa dan kehilangan kepercayaan terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan. Dampaknya tidak hanya terbatas pada individu yang terlibat, tetapi juga bisa merugikan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan secara menyeluruh.

Peningkatan ketidakpercayaan ini dapat mengakibatkan kurangnya partisipasi masyarakat dalam layanan kesehatan atau bahkan penurunan tingkat kepatuhan terhadap anjuran medis. Untuk mengatasi dampak negatif tersebut, transparansi dan akuntabilitas dari pihak-pihak yang terlibat menjadi krusial. Penegakan sanksi sesuai dengan kode etik, pemberian informasi yang jujur kepada publik, dan langkah-langkah reformasi yang dapat memperbaiki sistem kesehatan menjadi langkah-langkah yang dapat ditempuh. Dengan demikian, kepercayaan masyarakat dapat dipulihkan, dan norma etika dalam praktik kesehatan dapat dijaga serta ditingkatkan untuk mendukung keberlanjutan sistem kesehatan yang berkualitas.

4) Langkah-Langkah Konkret yang diambil oleh Penyelenggara Kesehatan dalam Menghadapi Kasus Dugaan Malpraktik Medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Langkah-langkah konkret yang diambil oleh penyelenggara kesehatan dalam menghadapi kasus dugaan malpraktik medik di RSUP M

Djamil Padang mencakup serangkaian prosedur dan tindakan yang ditujukan untuk memastikan penanganan yang adil dan transparan. Berikut adalah beberapa langkah yang mungkin diambil:

a) Pemeriksaan Internal

RSUP M Djamil Padang akan segera memulai pemeriksaan internal terhadap dugaan malpraktik medik dan Analisis mendalam terhadap rekam medis pasien yang bersangkutan dan peninjauan prosedur medis yang telah dilakukan.

b) Wawancara dengan Pihak Terkait

Melibatkan pihak-pihak yang terlibat langsung, seperti dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya, untuk mendapatkan klarifikasi dan informasi lebih lanjut. Pihak terkait diwajibkan memberikan keterangan secara jujur dan terbuka.

c) Kolaborasi dengan Otoritas Kompeten

RSUP M Djamil Padang akan bekerja sama dengan otoritas medis dan hukum yang berwenang, seperti Dewan Kedokteran atau lembaga hukum, untuk mengambil langkah-langkah sesuai dengan prosedur hukum yang berlaku.

d) Transparansi Informasi

Menjamin transparansi dalam memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya terkait hasil pemeriksaan internal dan tindakan yang diambil. Memastikan hak pasien untuk mendapatkan informasi yang benar dan jelas dihormati.

e) Kompensasi dan Tanggung Jawab Hukum

Jika terbukti adanya malpraktik medik, RSUP M Djamil Padang akan mengambil tanggung jawab hukum dan memberikan kompensasi yang adil kepada korban atau keluarganya.

f) Perbaikan Sistem

Melakukan evaluasi menyeluruh terhadap prosedur medis dan sistem pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya insiden serupa di masa depan. Mengimplementasikan perubahan dan perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

g) Pelibatan Pihak Eksternal

Bisa melibatkan pihak-pihak eksternal, seperti pakar medis independen, untuk memberikan pandangan objektif terkait dengan dugaan malpraktik medik. Dengan mengambil langkah-langkah ini, RSUP M Djamil Padang dapat menunjukkan komitmen mereka terhadap keamanan dan kualitas pelayanan kesehatan, serta menjaga kepercayaan masyarakat terhadap lembaga tersebut.

5) Mekanisme Supervisi dan Pengawasan Terhadap Praktik Medis di RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk Mencegah Terjadinya Malpraktik Medik

Mekanisme supervisi dan pengawasan terhadap praktik medis di RSUP M Djamil Padang didesain dengan cermat untuk mencegah terjadinya malpraktik medik dan memastikan standar pelayanan kesehatan yang tinggi. Berikut adalah langkah-langkah yang diambil dalam mekanisme tersebut:

a) Akreditasi dan Sertifikasi

RSUP M Djamil Padang mengikuti proses akreditasi dan sertifikasi oleh lembaga yang berwenang, seperti Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Ini memastikan bahwa rumah sakit memenuhi standar yang ditetapkan dalam pelayanan medis.

b) Penilaian Kinerja Individu

Praktisi medis diawasi secara berkala melalui penilaian kinerja individu. Evaluasi ini melibatkan peer review, dimana praktisi dievaluasi oleh sesama profesional medis untuk memastikan bahwa mereka mematuhi standar etika dan kompetensi.

c) Pelatihan Berkelanjutan

Menyediakan program pelatihan berkelanjutan bagi staf medis untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka, serta menjaga mereka tetap informatif terhadap perkembangan terkini dalam dunia medis.

d) Komite Etika Medis

RSUP M Djamil Padang memiliki Komite Etika Medis yang bertanggung jawab untuk memberikan panduan etika dalam praktik medis. Mereka meninjau dan memberikan persetujuan terhadap penelitian medis serta memberikan konsultasi etika terkait kasus medis yang kompleks.

e) Audit Rekam Medis

Melakukan audit terhadap rekam medis secara rutin untuk memastikan bahwa dokumentasi pasien akurat, dan prosedur medis dijalankan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

f) Sistem Pelaporan Kejadian

Menyediakan sistem pelaporan kejadian medis yang tidak diinginkan atau insiden kesalahan untuk memfasilitasi identifikasi masalah potensial dan langkah-langkah perbaikan.

g) Penggunaan Teknologi

Menerapkan teknologi medis terkini, seperti sistem manajemen rekam medis elektronik dan sistem pendukung keputusan klinis, untuk meningkatkan keakuratan dan efisiensi dalam praktik medis.

h) Komitmen Terhadap Pendidikan Pasien

Melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka dan memberikan edukasi kepada pasien tentang hak-hak mereka. Hal ini dapat meningkatkan kesadaran pasien dan mengurangi risiko terjadinya kesalahan medis.

Dengan menggabungkan elemen-elemen ini, RSUP M Djamil Padang berupaya menciptakan lingkungan yang terkendali dan terawasi dengan baik untuk mencegah malpraktik medik, serta memberikan pelayanan medis yang aman dan berkualitas kepada pasien.

6) Hak Pasien dalam Konteks Penanganan Kasus Dugaan Malpraktik Medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hak pasien menjadi prioritas utama dalam konteks penanganan kasus dugaan malpraktik medik di RSUP M Djamil Padang. Berbagai langkah diambil untuk memastikan hak-hak pasien diakomodasi dan dihormati sepanjang proses ini:

a) Informasi Transparan

Pasien memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan transparan terkait dengan kondisi medis mereka. RSUP M Djamil Padang memastikan pasien atau keluarganya diberi penjelasan yang lengkap mengenai kasus malpraktik medik yang mungkin terjadi.

b) Hak untuk Berkonsultasi dengan Pihak Ketiga

Pasien berhak berkonsultasi dengan pihak ketiga, termasuk pengacara atau kelompok advokasi kesehatan, untuk mendapatkan pandangan independen dan bantuan hukum terkait dengan kasus malpraktik medik.

c) Hak Privasi dan Kerahasiaan

Melindungi hak privasi dan kerahasiaan pasien selama proses investigasi dan penanganan kasus malpraktik medik. Informasi medis pasien dijaga kerahasiaannya sesuai dengan standar etika dan hukum yang berlaku.

d) Pemberian Kompensasi yang Adil

Jika terbukti adanya malpraktik medik, RSUP M Djamil Padang mengakui hak pasien untuk menerima kompensasi yang adil sebagai bentuk tanggung jawab hukum dan etis.

e) Partisipasi dalam Investigasi

Hak pasien untuk berpartisipasi dalam proses investigasi internal, memberikan kesempatan bagi mereka untuk memberikan perspektif dan informasi yang mungkin relevan dengan kasus.

7) Proses Penilaian dan Penanganan Internal di RSUP Dr. M. Djamil Padang Terkait dengan Dugaan Malpraktik Medik untuk Memastikan Akuntabilitas Penyelenggara Kesehatan

Proses penilaian dan penanganan internal di RSUP M Djamil Padang terkait dengan dugaan malpraktik medik dirancang dengan seksama untuk memastikan akuntabilitas penyelenggara kesehatan. Berikut adalah langkah-langkah yang diambil dalam proses tersebut:

a) Pemberitahuan dan Pelaporan

Proses dimulai ketika ada pemberitahuan atau laporan dugaan malpraktik medik, baik dari pihak internal rumah sakit maupun dari pihak eksternal.

b) Analisis Rekam Medis

Melibatkan analisis mendalam terhadap rekam medis pasien yang bersangkutan untuk memeriksa kepatuhan terhadap standar pelayanan medis dan identifikasi potensi kesalahan.

c) Wawancara dengan Pihak Terkait

Melibatkan wawancara dengan semua pihak yang terlibat, termasuk dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya, untuk mendapatkan pandangan lengkap dan memahami konteks kasus.

d) Komite Etika Medis

Melibatkan Komite Etika Medis dalam proses penilaian, yang bertanggung jawab untuk memberikan panduan etika dan memastikan bahwa proses berjalan sesuai dengan prinsip-prinsip etika medis.

e) **Transparansi dan Keterlibatan Pasien**

Menjaga transparansi dalam komunikasi dengan pasien atau keluarganya. Memberikan pembaruan reguler dan memberikan kesempatan bagi pasien untuk berpartisipasi dalam proses penanganan.

f) **Perbaikan dan Tindakan Pencegahan**

Jika terbukti ada malpraktik medik, RSUP M Djamil Padang mengambil tindakan perbaikan segera untuk mencegah terjadinya insiden serupa di masa depan. Ini dapat mencakup perubahan prosedur, peningkatan pelatihan, atau implementasi teknologi baru.

Dengan menerapkan proses ini, RSUP M Djamil Padang berkomitmen untuk menjaga akuntabilitas penyelenggara kesehatan, memastikan keamanan pasien, dan terus meningkatkan kualitas pelayanan medis.

8) Hubungan Antara Regulasi atau Kebijakan yang ada dengan Implementasi Hak dan Kewajiban Penyelenggara Kesehatan dalam Menangani Kasus Dugaan Malpraktik Medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Regulasi dan kebijakan yang ada memiliki peran krusial dalam mengatur dan mengarahkan implementasi hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan, terutama dalam menangani kasus dugaan malpraktik medik di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) M Djamil Padang. Pertama-tama, regulasi seperti Undang-Undang Kesehatan memberikan dasar hukum yang mengikat bagi penyelenggara kesehatan, termasuk

rumah sakit, dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Kebijakan pemerintah, seperti pedoman praktik klinis dan standar prosedur operasional, membentuk landasan bagi pelaksanaan praktek medis yang benar dan etis. Dalam konteks kasus malpraktik, regulasi dapat mengatur proses perizinan dan sertifikasi tenaga medis, memastikan bahwa mereka memiliki kualifikasi yang memadai untuk melaksanakan tugasnya. Selain itu, regulasi juga dapat menetapkan kewajiban rumah sakit dalam melakukan audit internal dan eksternal guna memantau kepatuhan terhadap standar pelayanan.

Implementasi hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan dalam menangani kasus malpraktik juga dapat dipengaruhi oleh kebijakan asuransi malpraktik medik. Sistem asuransi yang baik dapat memberikan perlindungan kepada penyelenggara kesehatan dan pasien, sekaligus memastikan bahwa tanggung jawab hukum ditangani secara efektif.

Selain itu, regulasi dapat memberikan kerangka kerja untuk proses penanganan kasus malpraktik, termasuk prosedur penyelidikan, mediasi, dan proses hukum. Adanya mekanisme ini membantu menciptakan keadilan bagi semua pihak yang terlibat, memastikan bahwa pelanggaran etika medis diperlakukan secara transparan dan akuntabel.

Pentingnya regulasi dan kebijakan ini menjadi semakin nyata dalam konteks RSUP M Djamil Padang, di mana setiap langkah yang diambil dalam menangani kasus malpraktik medik harus sesuai dengan kerangka hukum yang ada. Implementasi yang efektif dari hak dan

kewajiban penyelenggara kesehatan dalam situasi ini tidak hanya melibatkan aspek hukum, tetapi juga mengedepankan nilai-nilai etika dan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan.

9) Peran atau Kerjasama dengan Pihak Eksternal, Seperti Lembaga Medis atau otoritas terkait, dalam Menangani Kasus Dugaan Malpraktik Medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Dalam menangani dugaan malpraktik medik di RSUP M Djamil Padang, peran dan kerjasama dengan pihak eksternal seperti lembaga medis dan otoritas terkait sangat penting. Pertama-tama, rumah sakit ini mungkin terlibat dalam kerjasama dengan lembaga medis eksternal, seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) atau lembaga profesi medis lainnya. Kerjasama ini dapat melibatkan pertukaran informasi, konsultasi ahli, atau bahkan penilaian bersama terhadap kasus malpraktik medik yang diduga terjadi.

Selain itu, otoritas terkait seperti Dinas Kesehatan atau Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) juga memiliki peran penting dalam menangani dugaan malpraktik medik. Rumah sakit mungkin perlu melibatkan otoritas ini dalam proses penyelidikan, pengawasan, dan evaluasi kasus. Kerjasama dengan otoritas terkait membantu memastikan bahwa penanganan kasus dilakukan secara obyektif dan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Proses penanganan dugaan malpraktik medik di RSUP M Djamil Padang juga dapat melibatkan kolaborasi dengan ahli forensik atau pakar medis eksternal. Keterlibatan pakar ini dapat memberikan wawasan yang

mendalam terkait dengan aspek medis dari kasus, memperkuat bukti-bukti yang ada, dan membantu memahami apakah ada kelalaian medis yang terjadi. Dalam beberapa kasus, lembaga mediasi atau arbitrase medis juga dapat menjadi pilihan untuk menyelesaikan sengketa terkait malpraktik medik. Kerjasama dengan lembaga-lembaga ini dapat memberikan solusi damai antara pihak-pihak yang terlibat tanpa harus melibatkan proses hukum yang panjang.

Dengan demikian, dalam menangani dugaan malpraktik medik di RSUP M Djamil Padang, terdapat peran aktif dari pihak eksternal seperti lembaga medis, otoritas terkait, dan pakar medis. Kerjasama ini esensial untuk memastikan bahwa proses penanganan kasus berjalan transparan, adil, dan sesuai dengan standar medis dan hukum yang berlaku.

10) Dampak dari Penanganan Kasus Dugaan Malpraktik Medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang Terhadap Pelayanan Kesehatan dan Kepercayaan Masyarakat Terhadap Lembaga Tersebut²⁹

Penanganan kasus dugaan malpraktik medik di RSUP M Djamil Padang dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan dan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga tersebut. Pertama-tama, proses penanganan kasus ini dapat menciptakan transparansi dalam sistem kesehatan, menunjukkan bahwa lembaga ini serius dalam menghadapi pelanggaran etika medis dan berkomitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan. Namun, dampak tersebut bisa bersifat

²⁹ Irson Walis 2024, Ketua Komite Etik dan Hukum RSUP, Dr. M. Djamil Padang, Wawancara, Padang, 12 Januari, Pukul 10.15 WIB

ganda. Jika penanganan kasus malpraktik medik dilakukan dengan profesional dan akuntabel, hal itu dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap RSUP M Djamil Padang. Masyarakat akan melihat bahwa lembaga ini bertanggung jawab dan tidak mentoleransi praktik medis yang tidak etis.

Di sisi lain, jika penanganan kasus malpraktik medik tidak transparan atau terkesan tidak adil, hal tersebut dapat merusak reputasi RSUP M Djamil Padang. Masyarakat mungkin kehilangan kepercayaan terhadap lembaga tersebut dan merasa ragu untuk menggunakan layanan kesehatan yang disediakan. Dampak negatif ini dapat merambat ke seluruh sektor pelayanan kesehatan, mengurangi jumlah pasien yang memilih RSUP M Djamil Padang sebagai tempat perawatan. Selain itu, penanganan kasus malpraktik medik yang efektif dapat menjadi pelajaran berharga bagi lembaga tersebut.

Implementasi perubahan dan perbaikan dalam sistem pelayanan kesehatan dapat terjadi sebagai tanggapan terhadap temuan yang muncul selama proses penanganan kasus. Ini dapat membawa dampak positif jangka panjang pada mutu pelayanan kesehatan di RSUP M Djamil Padang, meningkatkan keamanan pasien, dan mengurangi risiko terulangnya kasus malpraktik di masa mendatang. Secara keseluruhan, dampak penanganan kasus malpraktik medik di RSUP M Djamil Padang terhadap pelayanan kesehatan dan kepercayaan masyarakat bisa sangat bervariasi. Pencapaian transparansi, akuntabilitas, dan perbaikan sistem dapat memperkuat posisi lembaga ini dalam pandangan masyarakat,

sementara penanganan yang kurang memadai dapat menyebabkan kerugian reputasi dan kehilangan kepercayaan.

11) Upaya Preventif Menghindari Kasus Dugaan Malpraktik Medik di Masa Depan

Upaya hukum dan sosial dari hasil analisis kasus Dugaan malpraktik medik di RSUP M. Djamil Padang sangat beragam dan memerlukan perhatian serius. Secara hukum, pihak rumah sakit dan praktisi kesehatan yang terlibat dalam kasus ini dapat menghadapi tuntutan perdata yang signifikan. Selain itu, reputasi lembaga kesehatan tersebut mungkin terpengaruh, dan dapat mengakibatkan dampak finansial dan kerugian citra yang luas. Dari perspektif sosial, kasus malpraktik medik dapat menciptakan ketidakpercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan dan lembaga medis. Pasien dan keluarga mereka mungkin kehilangan kepercayaan pada keandalan dan etika praktisi kesehatan serta lembaga kesehatan.

Dampak sosial ini bisa merambat ke berbagai lapisan masyarakat, menciptakan kecenderungan untuk menghindari perawatan medis atau menolak saran dan rekomendasi dari tenaga kesehatan. Untuk mengatasi implikasi ini, perlu dilakukan tindakan preventif dan perbaikan sistem yang menyeluruh. Pertama-tama, rumah sakit harus memastikan bahwa sistem pengawasan dan kontrol kualitas dalam pelayanan kesehatan ditingkatkan. Audit medis dan pemantauan kinerja profesi kesehatan harus menjadi bagian integral dari praktik harian. Pelatihan lanjutan dan sertifikasi reguler juga dapat meningkatkan kompetensi dan kesadaran

etika tenaga kesehatan. Secara hukum, transparansi dalam penanganan kasus malpraktik dan penegakan sanksi yang tegas sesuai dengan peraturan yang berlaku dapat memulihkan kepercayaan masyarakat. Sistem mediasi dan penyelesaian sengketa di dalam lembaga kesehatan juga dapat diimplementasikan untuk memberikan alternatif penyelesaian yang adil dan efisien.

Sarana komunikasi yang efektif antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan. Pendidikan kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban pasien, serta pemahaman terhadap prosedur medis, dapat mengurangi ketidakpahaman dan ketidakpercayaan. Program literasi kesehatan juga bisa diperkenalkan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap informasi medis. Sebagai langkah preventif, advokasi untuk sistem pelaporan insiden medis dan pembelajaran dari kesalahan harus didorong. Memperkuat budaya keselamatan pasien dan promosi praktik medis berbasis bukti dapat menjadi fondasi untuk mengurangi risiko malpraktik di masa depan.

Dengan mengambil langkah-langkah ini, RSUP M. Djamil Padang dapat memperbaiki sistem pelayanan kesehatan mereka, membangun kembali kepercayaan masyarakat, dan menyokong praktik medis yang beretika serta berorientasi pada keamanan pasien.

B. Kendala yang dihadapi Rumah Sakit dalam menjalankan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan

Rumah sakit menghadapi berbagai kendala dalam pelaksanaan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan. Pertama, terdapat kendala finansial yang seringkali membuat rumah sakit kesulitan menyediakan fasilitas dan layanan kesehatan yang optimal. Selain itu, regulasi yang kompleks dan perubahan kebijakan pemerintah dapat menimbulkan hambatan administratif. Kendala lainnya melibatkan sumber daya manusia, di mana kurangnya jumlah dan kualifikasi tenaga medis dapat menghambat pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Selain itu, terdapat masalah terkait manajemen rumah sakit, seperti tata kelola yang kurang efektif dan ketidakmampuan dalam menghadapi perubahan lingkungan kesehatan. Aspek teknologi juga menjadi tantangan, seperti keterbatasan akses terhadap peralatan medis canggih dan sistem informasi kesehatan yang tidak selalu terintegrasi dengan baik. Selain itu, masalah etika juga muncul dalam keputusan medis dan pengelolaan data pasien. Sementara itu, faktor eksternal seperti pandemi atau bencana alam dapat memberikan tekanan ekstra pada rumah sakit, memperparah keterbatasan sumber daya dan meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Semua kendala ini dapat mempengaruhi kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal sesuai dengan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan.

C. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit dalam pelaksanaan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan

Rumah sakit memiliki berbagai upaya yang dapat diambil dalam pelaksanaan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan. Pertama-tama, pengembangan sumber daya manusia menjadi prioritas utama, dengan merekrut dan melatih tenaga medis yang berkualitas guna memastikan pelayanan kesehatan yang optimal. Peningkatan kualifikasi dan jumlah tenaga medis juga dilakukan untuk mengatasi kendala kekurangan personel. Dalam bidang finansial, rumah sakit dapat melakukan upaya efisiensi operasional, mengelola keuangan dengan baik, serta mencari sumber pendanaan alternatif, seperti kerjasama dengan pihak swasta atau penerapan model bisnis yang berkelanjutan. Adopsi teknologi juga menjadi strategi, termasuk pengembangan sistem informasi kesehatan terintegrasi dan investasi dalam peralatan medis canggih guna meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan. Aspek manajemen rumah sakit perlu diperkuat, termasuk peningkatan tata kelola dan adaptasi terhadap perubahan lingkungan kesehatan.

Keterlibatan aktif dalam merancang dan melibatkan masyarakat lokal dalam keputusan kesehatan juga merupakan upaya penting untuk memastikan partisipasi dan representasi yang lebih baik. Rumah sakit juga dapat mengambil langkah-langkah etis dalam pengambilan keputusan medis, memastikan transparansi dalam komunikasi dengan pasien, dan menjaga kerahasiaan data pasien. Penerapan standar etika dan panduan klinis dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung hak dan

kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan. Selain itu, kesiapan dan rencana tanggap darurat perlu diperkuat untuk mengatasi tantangan yang mungkin timbul akibat bencana alam atau kejadian luar biasa, seperti pandemi.

Kolaborasi antar rumah sakit dan sektor kesehatan lainnya juga penting untuk meningkatkan koordinasi dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang holistik dan terintegrasi. Dengan mengambil langkah-langkah ini, rumah sakit dapat lebih efektif dalam melaksanakan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara kesehatan, memberikan pelayanan yang berkualitas, dan mendukung kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan dalam kasus dugaan malpraktik medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang. dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan hak dan kewajiban terkait apa hubungan Etika dan dampak sosial dari kasus dugaan malpraktik medik

Dalam konteks hak dan kewajiban terkait praktik medis, implementasi hak pasien dan kewajiban tenaga medis adalah fondasi penting. Hubungan etika muncul ketika tenaga medis menghormati hak pasien dan memenuhi kewajiban mereka dengan cermat. Kasus malapraktik medik, jika terjadi, dapat merusak kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan dan menimbulkan dampak sosial yang signifikan. Oleh karena itu, penerapan etika medis dan penegakan hak serta kewajiban dapat membantu mencegah dan mengurangi risiko kasus malapraktik, memastikan keamanan pasien, dan memperkuat integritas profesi medis.

2. Dampak dari Etika Pelayanan

Dampak dari etika pelayanan dalam konteks rumah sakit adalah menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang berkualitas, peduli terhadap pasien, dan mendukung praktik medis yang etis. Rumah sakit yang menerapkan etika pelayanan dengan baik dapat membangun

kepercayaan pasien, memperkuat kolaborasi antara tim medis, dan meningkatkan kepuasan pasien. Selain itu, kesadaran terhadap hak pasien dan kewajiban pemberi layanan dalam konteks medis dapat menciptakan atmosfer yang transparan dan berintegritas. Ini tidak hanya mendukung aspek klinis, tetapi juga menciptakan dampak positif secara sosial dengan memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan, keadilan, dan etika profesi medis.

3. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit dalam pelaksanaan hak dan kewajiban

Upaya yang dilakukan rumah sakit dalam pelaksanaan hak dan kewajiban mencerminkan komitmen terhadap etika pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan menghormati hak pasien dan memenuhi kewajiban pemberi layanan, rumah sakit dapat menciptakan lingkungan yang aman, transparan, dan peduli terhadap kebutuhan pasien. Ini tidak hanya memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan, tetapi juga meningkatkan kualitas pelayanan medis. Dalam keseluruhan, pelaksanaan hak dan kewajiban oleh rumah sakit tidak hanya menciptakan standar etis yang tinggi, tetapi juga berkontribusi pada pelayanan kesehatan yang holistik dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

4. Identifikasi Tantangan

Penelitian ini mengidentifikasi berbagai tantangan yang dihadapi penyelenggara kesehatan, termasuk kurangnya pengetahuan tentang hak dan kewajiban, tekanan kerja yang tinggi, dan kurangnya insentif untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Kesimpulan ini menyoroti perlunya solusi yang holistik untuk mengatasi permasalahan tersebut.

5. Peluang Perbaikan

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan, skripsi ini merinci sejumlah peluang perbaikan. Ini mencakup pelatihan dan pendidikan lanjutan, implementasi sistem pelaporan insiden medis, dan pengembangan kebijakan rumah sakit yang mendukung praktik medis yang aman dan etis.

6. Meningkatkan Kepercayaan Masyarakat

Dengan memahami dan mengatasi perpoint-perpoint tersebut, skripsi ini menggarisbawahi pentingnya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Kepercayaan ini merupakan fondasi utama dalam hubungan antara penyelenggara kesehatan dan pasien, yang pada gilirannya mendukung prestasi yang lebih baik dalam memberikan pelayanan medis yang berkualitas.

Dalam rangka menyempurnakan sistem kesehatan, pemahaman yang komprehensif terhadap pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan di RSUP Dr. M Djamil Padang, sebagaimana dijelaskan dalam skripsi ini, menjadi landasan untuk implementasi perbaikan dan perubahan yang diperlukan

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan serta kesimpulan tentang pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan dalam kasus dugaan malpraktik medik di RSUP Dr m Djamil Padang, memberikan saran kepada lembaga RSUP Dr. M. Djamil Padang :

1. Penguatan Pelatihan Profesional

Salah satu saran utama adalah perluasan dan penguatan pelatihan profesional bagi penyelenggara kesehatan di RSUP Dr. M Djamil Padang. Pelatihan ini harus mencakup aspek etika, pemahaman terkait hak dan kewajiban, serta peningkatan keterampilan teknis untuk mengurangi potensi kesalahan medis.

2. Implementasi Sistem Pelaporan Insiden Medis

Direkomendasikan untuk mengimplementasikan sistem pelaporan insiden medis yang efektif. Sistem ini dapat membantu mengidentifikasi potensi kasus malpraktik secara dini, memberikan transparansi, dan memberikan data yang dapat digunakan untuk perbaikan sistematis dalam penyelenggaraan kesehatan.

3. Pembentukan Komite Etika dan Keselamatan Pasien

Saran lainnya adalah pembentukan komite etika dan keselamatan pasien di RSUP tersebut. Komite ini dapat berperan sebagai lembaga yang independen untuk mengevaluasi kasus-kasus kontroversial, memberikan rekomendasi, dan memberikan panduan terkait etika pelayanan kesehatan.

4. Audit Internal dan Eksternal Rutin

Menganjurkan untuk melaksanakan audit internal dan eksternal secara rutin. Proses ini dapat membantu mengidentifikasi kelemahan dalam sistem, mengevaluasi kinerja penyelenggara kesehatan, dan memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas layanan serta menghindari kesalahan medis.

5. Peningkatan Komunikasi dengan Pasien

Peningkatan komunikasi antara penyelenggara kesehatan dan pasien menjadi fokus penting. Mendorong praktik komunikasi yang jelas, terbuka, dan penuh empati dapat membantu mengurangi ketidakpuasan pasien serta mencegah konflik yang dapat berkembang menjadi kasus malpraktik.

6. Peninjauan Kebijakan Rumah Sakit

Saran ini mencakup peninjauan kebijakan rumah sakit yang berkaitan dengan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan. Perubahan atau peningkatan kebijakan yang mendukung penerapan standar etika dan praktik medis yang tinggi dapat menjadi langkah penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

7. Peningkatan Keterlibatan Masyarakat

Melibatkan masyarakat dalam proses evaluasi dan perbaikan sistem kesehatan lokal dapat menjadi langkah yang efektif. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap hak mereka dan pemahaman tentang kewajiban penyelenggara kesehatan dapat membentuk hubungan yang lebih baik dan saling menguntungkan.

8. Kerjasama dengan Lembaga Profesional dan Regulator

Menganjurkan kerjasama yang erat dengan lembaga profesi medis dan lembaga regulator kesehatan. Keterlibatan aktif dalam kegiatan kolaboratif dapat membantu menjaga standar profesi, memberikan panduan praktik terkini, dan memperkuat kontrol kualitas dalam pelayanan kesehatan.

Implementasi saran-saran ini diharapkan dapat memperkuat pelaksanaan hak dan kewajiban penyelenggara kesehatan di RSUP Dr. M Djamil Padang, membawa dampak positif terhadap pelayanan kesehatan, dan mengurangi risiko kasus malpraktik medik.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU-BUKU

- Alexandra Ide Etika, 2012, *Hukum dalam pelayanan kesehatan*, Grasia Book Publisher, Yogyakarta
- Burhan Ashofa, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta
- Elisabeth Nurhaini B., 2018, *Metode Penelitian Hukum*, PT. Rafika Aditama, Bandung.
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, PT Citra Aditya Bakti., Bandung.
- I Made Pasek Diantha, 2016, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dalam Justifikasi Teori Hukum*, Prenada Media Grup, Jakarta.
- Ichlas Tribakti, Dian Ekawaty dkk. 2023, *Administrasi Dan Kebijakan Pelayanan Kesehatan*, PT Global Eksekutif Teknologi, Padang, Sumatera Barat.
- Koeswadji, Hermien Hadiati, 1984, *Hukum dan Masalah Medik*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang.
- Matippaman, Ampera, 2021, *Pentingnya memahami informed consent dan rahasia medis dalam praktik kedokteran*, Penerbit Uwais, Ponorogo.
- Mu'ah, 2014, *Kualitas Layanan Rumah Sakit*, Zifatama Publisher, Taman Sidoarjo
- M.Jusuf Hanafiah & Amri Amir, Copy editor. Rusmi, 2007, *Etika Kedokteran & hukum kesehatan*, Buku Kedokteran EGC P.O Box Jakarta.
- Rudy Hidana, Nandang Ihwanudin dkk, 2020, *Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan*, Widina Bhakti Persada, Bandung.
- Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R &D*, Alfabeta, Bandung.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum kedokteran*, Bandung.
- Yofiza Media, 2023, *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Kedokteran yang Berkeadilan*, PT RajaGrafindo Persada, Depok.
- Zainuddin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.

B. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHperdata)

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014
tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan
Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008
Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

C. SUMBER LAIN

World Health Organization, 2009, "*WHO Guidelines for Safe Surgery*"

Endang Fourianalisyawati, 2012, Komunikasi yang Relevan dan Efektif
Antara Dokter dan Pasien, Jurnal Psikogenesis
.Vol.1, No.1/Desember 2012

Abduh, Rachmad, 2021, Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti
Malpraktik Medis. DELEGALATA: Jurnal Ilmu Hukum Volume 6
Nomor 1, Januari-Julii 2020, 221-234

Vini H.R.Gosa, Aaltje E. Manampiring dkk, 2022, Perilaku Profesional
Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi
Terapeutik dalam Menjalankan Kewenangan Klinis, Medical
Scope Journal (MSJ), Volume 4, Nomor 1

Yussy A.Mannas, 2018, Hubungan Dokter dan Pasien serta Tanggung
Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Kesehatan, Jurnal Cita
Hukum, Vol 6, Nomor 1, 23 Januari 2018

LAMPIRAN



RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

Nomor : DP.04.03/D.XVI.XI/10/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yudianto
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta Padang

Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Penyelenggaraan Kesehatan Dalam Kasus Dugaan
Malpraktik Medik di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplotasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu Januari 2024 sampai dengan Januari 2025

This declaration of ethics applies during the period January 2024 until January 2025

Padang, 2 Januari 2024
Chairperson



Dr. dr. Qaira Anum, SpKK(K), FINSDV FAADV
NIP. 19681126 200801 2 014

