JIHHP: Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik
E-ISSN: 2747-1993
P-ISSN: 2747-2000
https://dinastirev.org/JIHHP dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455
DOI: https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i2
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 15 Desember 2025 | **Revised:** 30 Desember 2025 | **Accepted:** 24 Januari 2026

Analisis Perbuatan Melawan Hukum atas Kasus Malpraktik: Tinjauan Doktrin Informed Consent dan Komplikasi Medis (Studi Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Cikarang)

Anneke Catlynne Gunawan[1], Chaterine Grace Gunadi[2], Elena Prisilia[3]
[1]Fakultas Hukum, Universitas Pelita Harapan, Banten, Indonesia, 01051230007@student.uph.edu
[2]Fakultas Hukum, Universitas Pelita Harapan, Banten, Indonesia, 01051230024@student.uph.edu
[3]Fakultas Hukum, Universitas Pelita Harapan, Banten, Indonesia, 01051230020@student.uph.edu

Corresponding Author: 01051230007@student.uph.edu

Abstract: *This study examines the legal analysis of Court Decision Number 120/Pdt.G/2019/PN Ckr concerning a doctor's civil liability in a medical malpractice case. The aim is to analyze the application of the informed consent doctrine and the justification of medical complications from a civil law perspective. This research employs a normative legal method with case and conceptual approaches, using primary legal materials such as legislation and court decisions, and secondary materials from legal literature and journals. The results show that informed consent plays a crucial role in determining a doctor's liability, while medical complications may serve as a defense if transparently disclosed to the patient. In conclusion, strengthening informed consent standards and applying the principle of proportionality by judges are essential to achieving substantive justice in Indonesia's health law practice.*

Keyword: *Medical malpractice, civil liability, informed consent, medical complications, health law.*

Abstrak: Penelitian ini membahas analisis hukum terhadap Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Ckr yang berkaitan dengan tanggung jawab perdata dokter dalam kasus dugaan malpraktik medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji penerapan doktrin *informed consent* dan pembenaran komplikasi medis dalam perspektif hukum perdata. Penelitian menggunakan metode hukum normatif dengan pendekatan kasus dan konseptual, menggunakan bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan serta bahan hukum sekunder dari literatur dan jurnal hukum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *informed consent* memiliki peran sentral dalam menentukan tanggung jawab hukum dokter, sedangkan komplikasi medis dapat menjadi dasar pembebasan tanggung jawab apabila telah dijelaskan secara transparan kepada pasien. Kesimpulannya, penguatan standar *informed consent* dan penerapan prinsip proporsionalitas oleh hakim diperlukan untuk mewujudkan keadilan substantif dalam praktik hukum kesehatan di Indonesia.

Kata Kunci: Malpraktik medis, tanggung jawab perdata, informed consent, komplikasi medis, hukum kesehatan.

PENDAHULUAN

Maraknya kasus malpraktik medis belakangan ini semakin menarik perhatian publik dan kalangan hukum karena menyangkut tanggung jawab dokter dan rumah sakit terhadap pasien. Persoalan ini tidak hanya terkait aspek teknis pelayanan medis, tetapi juga menyentuh ranah hukum mengenai batas kewenangan profesional, kewajaran tindakan medis, serta hak pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas sebelum menjalani prosedur (informed consent). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kegagalan dalam menjalankan prosedur informed consent secara benar sering menjadi pemicu utama sengketa antara pasien dan tenaga medis, yang pada akhirnya berujung pada gugatan perdata (Pallocci, 2023). Di Indonesia, pembahasan mengenai tanggung jawab hukum tenaga medis terus berkembang, terutama dalam penerapan konsep perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata. Dalam berbagai kasus, hakim menilai unsur kelalaian profesional melalui pembuktian apakah tindakan dokter telah sesuai dengan standar profesi dan apakah pasien telah memberikan persetujuan yang sah atas risiko yang dijelaskan sebelumnya. Beberapa studi menunjukkan bahwa penerapan informed consent di lapangan belum sepenuhnya efektif, sehingga sulit dijadikan pembelaan mutlak bagi dokter ketika terjadi kerugian akibat tindakan medis (Dahlawi, 2021).

Salah satu contoh yang mencerminkan kompleksitas hubungan antara aspek medis dan hukum adalah Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Cikarang. Isu utama dalam perkara tersebut berkisar pada sejauh mana persetujuan pasien dan klaim adanya "komplikasi medis" dapat membebaskan tanggung jawab perdata pihak medis. Tidak semua komplikasi dapat dijadikan alasan pembenaran; perlu dibedakan antara risiko yang wajar dan akibat dari kelalaian yang sebenarnya bisa dicegah. Analisis terhadap putusan ini menjadi penting untuk memahami batas penerapan doktrin tersebut dalam praktik peradilan perdata di Indonesia, sekaligus menguji konsistensi antara teori dan praktik tanggung jawab profesi medis. Tuntutan terhadap transparansi dan dokumentasi yang lebih baik dalam proses informed consent juga semakin menguat dalam sistem pelayanan kesehatan modern. Penelitian terbaru menekankan pentingnya formalisasi prosedur persetujuan serta komunikasi risiko yang jelas agar pasien benar-benar memahami tindakan medis yang akan dijalani dan potensi akibatnya. Dalam konteks hukum acara perdata, kejelasan dokumen persetujuan dan bukti bahwa pasien memahami risiko menjadi faktor penting dalam menentukan tanggung jawab pihak medis (Bolcato et al., 2024). Oleh karena itu, keberadaan informed consent bukan hanya formalitas administratif, melainkan instrumen hukum yang menentukan apakah tindakan medis dapat dibenarkan atau dianggap sebagai bentuk kelalaian.

Lebih jauh, pengelolaan risiko dan budaya keterbukaan pasca-insiden (open disclosure) kini menjadi bagian dari tata kelola rumah sakit yang baik. Pemisahan antara risiko medis yang wajar dan kelalaian sistematis diperlukan agar penyelesaian sengketa dapat lebih proporsional dan tidak selalu berujung pada litigasi. Praktik manajemen risiko yang baik diyakini mampu menekan potensi gugatan perdata dengan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap institusi medis (Dahlawi, 2021). Dalam hal ini, pendekatan yang menekankan akuntabilitas dan komunikasi terbuka dapat berfungsi sebagai mekanisme preventif terhadap klaim malpraktik. Berdasarkan dinamika tersebut, muncul kebutuhan untuk meninjau kembali sejauh mana prinsip informed consent dan alasan pembebasan tanggung jawab karena komplikasi medis diakui dalam praktik hukum Indonesia. Kajian normatif terhadap Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Cikarang dapat memberikan gambaran konkret mengenai bagaimana hakim menafsirkan hubungan antara persetujuan pasien, risiko medis, dan kelalaian

profesional. Penelitian ini juga menilai apakah putusan tersebut sejalan dengan prinsip tanggung jawab profesi medis dalam literatur hukum kesehatan kontemporer, sekaligus mengidentifikasi implikasinya terhadap praktik perlindungan pasien. Dengan demikian, penelitian ini berfokus untuk mengkaji secara normatif Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Cikarang melalui perspektif doktrin informed consent dan konsep komplikasi medis, guna memberikan rekomendasi bagi peningkatan perlindungan hukum pasien serta kepastian hukum bagi tenaga medis. Kajian ini diharapkan tidak hanya memperkaya literatur tentang hukum kesehatan di Indonesia, tetapi juga memberikan kontribusi praktis dalam pembentukan kebijakan rumah sakit, peningkatan komunikasi dokter-pasien, serta penegasan batas tanggung jawab profesional dalam tindakan medis.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif (doktrinal), yaitu penelitian yang berfokus pada norma-norma hukum positif yang berlaku serta penerapannya dalam praktik hukum kesehatan di Indonesia. Penelitian doktrinal menelaah hukum sebagai suatu sistem norma yang mengatur hubungan antarindividu dalam masyarakat serta berfungsi untuk menemukan asas, konsep, dan doktrin hukum yang relevan dengan kasus yang dikaji (Marzuki, 2017). Dalam konteks ini, penelitian tidak dilakukan melalui observasi lapangan, melainkan dengan menelaah bahan hukum secara sistematis untuk menilai kesesuaian antara teori hukum dengan praktik penerapan hukum pada kasus yang diteliti. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kasus (*case approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan kasus dilakukan dengan menelaah secara mendalam *Putusan No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr* yang berkaitan dengan sengketa tanggung jawab hukum dokter terhadap pasien. Analisis terhadap putusan tersebut bertujuan untuk memahami pertimbangan hakim, penerapan norma hukum, serta implikasi terhadap praktik kedokteran di Indonesia. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk meninjau konsep-konsep hukum kesehatan, seperti *informed consent*, tanggung jawab profesional dokter, dan perlindungan hak pasien, melalui studi literatur dan pendapat para ahli hukum kesehatan.

Sumber bahan hukum yang digunakan terdiri dari bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer meliputi *Putusan Pengadilan Negeri Cikarang Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Ckr*, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)*, *Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*, serta *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Bahan hukum sekunder mencakup literatur, jurnal ilmiah, dan doktrin hukum kesehatan yang membahas tanggung jawab hukum tenaga medis, hak pasien, serta prinsip etika dalam pelayanan medis. Penggunaan kedua jenis bahan hukum ini dimaksudkan untuk memperoleh pemahaman komprehensif antara norma hukum yang berlaku dan praktik pelaksanaannya. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Analisis ini dilakukan dengan mendeskripsikan dan menafsirkan bahan hukum secara sistematis untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan. Melalui metode ini, peneliti berupaya menguraikan hubungan antara peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan teori hukum yang relevan tanpa menggunakan data statistik. Hasil analisis kualitatif diharapkan dapat memberikan pemahaman yang mendalam mengenai penerapan prinsip tanggung jawab hukum dokter dalam konteks pelayanan kesehatan, serta memberikan kontribusi teoretis bagi pengembangan hukum kesehatan di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualifikasi Malpraktik sebagai Perbuatan Melawan Hukum

Dalam *Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Ckr*, majelis hakim menilai bahwa tindakan dokter yang menjadi tergugat tidak memenuhi unsur pidana, meskipun terdapat kerugian yang dialami pasien. Hakim berpendapat bahwa unsur *mens rea* atau niat jahat yang menjadi dasar

pertanggungjawaban pidana tidak terbukti, karena tindakan medis dilakukan dengan tujuan penyembuhan dan sesuai prosedur kedokteran. Hal ini sejalan dengan pandangan Bolcato et al. (2024) yang menjelaskan bahwa dalam konteks hukum kesehatan, perbedaan antara kelalaian medis dan tindak pidana harus dilihat dari adanya unsur kesengajaan dan penyimpangan berat dari standar profesi. Dengan demikian, hakim mengarahkan pertanggungjawaban dalam ranah perdata, bukan pidana. Dari sudut pandang hukum perdata, perbuatan dokter dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad) apabila memenuhi empat unsur, yaitu adanya perbuatan melawan hukum, kesalahan, kerugian, dan hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian (Pasal 1365 KUHPerdata). Dalam perkara ini, hakim menilai bahwa tidak semua unsur tersebut terpenuhi. Tindakan dokter memang menimbulkan akibat yang tidak diharapkan, namun tidak dapat dikategorikan sebagai pelanggaran hukum karena masih berada dalam batas kewajaran tindakan medis yang bertujuan menyelamatkan pasien. Menurut Calderwood (2024), konsep *informed consent* yang diberikan sebelum tindakan medis juga dapat menjadi dasar pembelaan hukum bagi dokter, karena menunjukkan bahwa pasien telah memahami dan menyetujui risiko yang mungkin timbul dari tindakan medis.

Analisis terhadap hubungan kausal antara tindakan dokter dan kerugian pasien menjadi aspek penting dalam penilaian pertanggungjawaban hukum. Hakim dalam perkara ini menilai bahwa hubungan kausal tidak bersifat langsung karena terdapat faktor medis lain yang turut berkontribusi terhadap hasil pengobatan yang tidak diharapkan. Oberoi (2025) menegaskan bahwa dalam kasus malpraktik, hubungan kausal hanya dapat dinyatakan ada apabila dapat dibuktikan bahwa kelalaian dokter menjadi penyebab utama terjadinya kerugian. Oleh karena itu, ketidakpastian medis dan kompleksitas kondisi pasien sering kali membuat pembuktian unsur kausalitas menjadi sulit secara hukum. Dengan demikian, putusan ini menunjukkan bahwa tidak setiap kerugian pasien akibat tindakan medis dapat langsung dikualifikasikan sebagai malpraktik. Penilaian harus mempertimbangkan konteks profesional, kepatuhan terhadap prosedur medis, dan keberadaan *informed consent*. Menurut Ng (2024), pendekatan kehati-hatian hakim dalam membedakan antara kesalahan profesional dan pelanggaran hukum penting untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis. Dengan demikian, putusan ini memperkuat prinsip bahwa kualifikasi malpraktik sebagai perbuatan melawan hukum hanya dapat ditetapkan apabila seluruh unsur hukum terbukti secara jelas dan meyakinkan.

Penerapan Doktrin Informed Consent dalam Kasus a Quo

Dalam Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Cikarang, hakim dihadapkan pada tugas untuk menilai apakah persetujuan pasien telah diberikan secara sah dan benar-benar didasarkan pada pemahaman yang cukup mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Persetujuan ini tidak sekadar tanda tangan di atas formulir, tetapi cerminan dari komunikasi yang jujur antara dokter dan pasien. Fadillah & Sewu (2025) menegaskan bahwa tindakan medis tanpa persetujuan yang jelas melanggar asas perlindungan dan keselamatan pasien sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023. Dalam konteks perkara ini, jika dokter tidak menyampaikan informasi mengenai risiko dan alternatif tindakan secara terbuka, maka persetujuan tersebut dapat dinilai cacat secara hukum dan kehilangan kekuatannya sebagai dasar pembelaan. Namun, bila pasien telah memahami informasi yang diberikan dan menyetujuinya secara bebas, maka tanggung jawab dokter dapat dibatasi, meski tidak sepenuhnya dihapus, karena profesionalisme tetap menuntut adanya kehati-hatian dalam pelaksanaan tindakan medis. Selain itu, aspek prosedural dan substansi dari informed consent juga menjadi kunci dalam penilaian hakim. Tambunan et al. (2024) menyoroti bahwa proses persetujuan harus mempertimbangkan kondisi pasien, termasuk keterlibatan wali atau pendamping bila pasien tidak dalam kapasitas penuh untuk mengambil keputusan. Bahasa yang digunakan juga harus mudah dipahami agar tidak menimbulkan kesalahpahaman. Dalam kasus

Cikarang, hakim perlu melihat apakah komunikasi risiko dilakukan dengan cara yang transparan, apakah pasien memiliki kesempatan untuk bertanya, serta apakah terdapat tekanan atau ketidakseimbangan informasi yang bisa mempengaruhi kehendak pasien.

Koesmoeryantati & Siregar (2024) menambahkan bahwa komplikasi medis tidak otomatis membebaskan dokter dari tanggung jawab, terutama jika terdapat penyimpangan dari standar profesi atau kegagalan menyampaikan risiko komplikasi sejak awal. Dengan kata lain, sekalipun pasien telah menandatangani informed consent, dokter tetap harus memastikan bahwa seluruh risiko relevan telah dijelaskan dan tindakan korektif dilakukan sesuai protokol bila komplikasi muncul. Dalam konteks a quo, kegagalan menangani komplikasi dengan standar yang tepat bisa menjadi dasar kuat bagi hakim untuk menetapkan adanya kelalaian. Surianto Subu et al. (2025) memperluas perspektif ini dengan menyoroti pentingnya waktu dalam pemberian persetujuan. Dalam praktik medis, sering kali persetujuan diberikan secara tergesa atau bahkan setelah tindakan sebagian dilakukan, yang pada akhirnya menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis. Studi tersebut menegaskan bahwa penundaan dalam memperoleh persetujuan dapat mengurangi perlindungan hukum bagi dokter, karena dianggap melanggar prinsip kesetaraan dan transparansi dalam hubungan dokter-pasien. Dalam kasus Cikarang, faktor waktu dan kondisi pasien saat memberikan persetujuan bisa menjadi aspek krusial yang mempengaruhi penilaian hakim terhadap keabsahan informed consent dan tanggung jawab perdata dokter.

Justifikasi "Komplikasi Medis" sebagai Alasan Pembebasan Tanggung Jawab

Menurut tinjauan *Informed Consent: Legal Obligation or Cornerstone of the Physician-Patient Relationship*, adanya komplikasi yang tidak dapat diprediksi meskipun tindakan medis telah dilakukan dengan benar menunjukkan bahwa tidak setiap hasil buruk mencerminkan kesalahan dokter (Pallocci, 2023). Dengan demikian, pembebasan tanggung jawab dapat diterima hanya bila terbukti bahwa tindakan medis dilakukan sesuai standar profesi dan komplikasi tersebut berada di luar kendali wajar dokter. Namun, aspek pembuktian menjadi krusial ketika penggunaan justifikasi komplikasi medis diklaim sebagai alasan pembebasan. Dalam konteks hukum Indonesia, Ghozali et al. (2024) dalam artikel *Legal Consequences of Medical Accidents and Medical Malpractice* menyoroti bahwa pertanggungjawaban hukum dokter tidak hanya berdasarkan hasil buruk, melainkan harus disertai bukti adanya pelanggaran standar prosedur atau kelalaian profesional. Dengan demikian, hakim akan mengevaluasi apakah komplikasi tersebut benar-benar bersifat tak terduga dan tidak menunjukkan penyimpangan profesional. Apabila tindakan medis melampaui batas kewajaran atau dokumentasi tidak memadai, maka penggunaan justifikasi komplikasi medis dapat ditolak oleh pengadilan.

Dalam putusan seperti kasus *a quo*, hakim dapat mempertimbangkan bahwa meskipun komplikasi muncul, dokter tetap memiliki tanggung jawab apabila tidak memenuhi standar komunikasi risiko atau gagal memberikan informasi yang memadai kepada pasien. Studi *Informed Consent in Clinical Practice: Old Problems, New Challenges* oleh Ng (2024) menekankan bahwa meskipun pasien telah menandatangani persetujuan, kualitas penjelasan risiko (termasuk komplikasi) sangat menentukan apakah persetujuan itu sah secara legal. Bila penjelasan komplikasi tidak cukup, maka dokter tidak bisa sepenuhnya lepas dari tanggung jawab atas kerugian pasien. Dengan demikian, justifikasi komplikasi medis sebagai alasan pembebasan tanggung jawab tidaklah mutlak. Hakim dan teori hukum kesehatan cenderung menolak pembebasan bila terdapat unsur ketidakpatuhan pada standar profesi, kurangnya dokumentasi, atau penjelasan risiko yang tidak memadai. Dalam konteks *a quo*, jika perkara menunjukkan bahwa dokter gagal memenuhi kewajiban komunikasi risiko atau protokol medis standar, maka argumen komplikasi medis sebagai pembelaan seharusnya tidak cukup untuk membebaskan pertanggungjawaban perdata.

Analisis Kritis Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Ckr

Putusan Pengadilan Negeri Cikarang Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Ckr memberikan ruang refleksi terhadap penerapan teori *perbuatan melawan hukum* (PMH) dalam konteks malpraktik medis. Hakim dalam perkara ini menilai bahwa tindakan dokter tidak memenuhi unsur kesalahan yang dapat digolongkan sebagai PMH, karena tindakan medis dilakukan sesuai standar profesi dan prosedur pelayanan kesehatan. Namun, analisis kritis terhadap pertimbangan hakim menunjukkan adanya pergeseran dalam penafsiran tanggung jawab profesional, terutama ketika dikaitkan dengan perlindungan hak pasien sebagai subjek hukum yang rentan (Kurniawan, 2024). Secara doktrinal, konsep PMH tidak hanya mencakup pelanggaran terhadap undang-undang, tetapi juga terhadap asas kehati-hatian dan kewajiban moral yang melekat pada profesi tertentu. Dalam hukum kesehatan, standar tersebut diperluas dengan prinsip kehati-hatian medis (*medical prudence*), yang menuntut setiap tenaga kesehatan untuk bertindak sesuai *standard of care* yang wajar (Fadillah & Sewu, 2025). Oleh karena itu, ketika pengadilan menilai tidak adanya kelalaian, analisisnya seharusnya memperhatikan apakah tindakan dokter telah memenuhi standar profesional sebagaimana diatur dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Selanjutnya, relevansi antara teori PMH dan praktik hukum kesehatan menuntut adanya keseimbangan antara kepentingan dokter dan hak pasien. Jika pengadilan terlalu menitikberatkan pada perlindungan profesi medis, maka potensi pelanggaran hak pasien dapat terabaikan. Di sisi lain, penilaian yang terlalu keras terhadap dokter dapat menimbulkan ketakutan profesional dan menghambat pelayanan kesehatan (Budiman et al., 2023). Oleh karena itu, hakim dituntut untuk menerapkan prinsip proporsionalitas dalam menilai hubungan kausal antara tindakan medis dan kerugian pasien. Dalam perkara ini, hakim menggunakan argumentasi bahwa komplikasi medis tidak dapat diartikan sebagai kelalaian, sebab risiko tersebut telah dijelaskan kepada pasien dalam bentuk *informed consent*. Namun, apabila isi *informed consent* tidak secara eksplisit memuat potensi komplikasi serius, maka persetujuan tersebut tidak dapat dianggap sah menurut doktrin hukum kesehatan (Indina, 2024). Putusan ini menimbulkan perdebatan, karena di satu sisi mempertegas perlindungan terhadap dokter, tetapi di sisi lain mengaburkan standar keterbukaan informasi medis kepada pasien.

Kajian literatur terbaru menunjukkan bahwa banyak pengadilan di Indonesia cenderung berhati-hati dalam mengkategorikan malpraktik medis sebagai PMH, karena adanya keterbatasan pembuktian hubungan kausal dan elemen kesalahan profesional (Vitrianingsih et al., 2023). Namun demikian, kecenderungan ini justru menegaskan perlunya pendekatan yang lebih progresif dalam mengintegrasikan aspek etika kedokteran dan prinsip akuntabilitas hukum dalam setiap putusan. Dengan demikian, pengadilan tidak hanya menjadi penegak hukum positif, tetapi juga penjaga moral publik dalam bidang kesehatan. Dari perspektif teori hukum, evaluasi terhadap putusan ini menunjukkan inkonsistensi dalam penerapan asas *lex specialis derogat legi generali*. UU Praktik Kedokteran dan UU Kesehatan seharusnya menjadi dasar utama dalam menilai tanggung jawab dokter, bukan hanya pasal 1365 KUHPerdata (Emmanuella & Ramadhani, 2023). Pendekatan yang terlalu normatif dapat mengabaikan konteks etik dan tanggung jawab sosial profesi medis yang semestinya menjadi bagian dari analisis yuridis.

Selain itu, terdapat kritik terhadap penalaran yuridis hakim yang tidak mempertimbangkan secara mendalam doktrin *res ipsa loquitur*, prinsip yang menyatakan bahwa fakta kecelakaan atau kerugian yang jelas dapat menjadi bukti kelalaian meskipun tanpa pembuktian langsung. Dalam beberapa putusan pasca-2023, seperti yang diulas oleh Fila Indina (2024), pengadilan mulai mengadopsi pendekatan ini sebagai instrumen perlindungan pasien, meskipun implementasinya masih inkonsisten. putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Ckr menjadi momentum penting untuk memperkuat sinergi antara norma hukum, etik medis, dan keadilan substantif. Dalam konteks perkembangan hukum kesehatan nasional, penting bagi

hakim untuk menafsirkan peraturan secara teleologis — yaitu berorientasi pada tujuan perlindungan pasien tanpa mengabaikan hak profesi medis (Kurniawan, 2024). Pendekatan ini sejalan dengan tren yurisprudensi modern yang menempatkan keseimbangan antara otonomi profesional dan tanggung jawab sosial sebagai fondasi utama keadilan dalam bidang kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap *Putusan Nomor 120/Pdt.G/2019/PN Cikarang*, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini berhasil menjawab tujuan utamanya, yaitu menilai konsistensi penerapan doktrin *informed consent* dan justifikasi "komplikasi medis" terhadap tanggung jawab perdata dokter. Hasil kajian menunjukkan bahwa hakim dalam perkara tersebut menilai unsur kesalahan tidak terpenuhi karena tindakan medis telah sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional. Namun, secara substantif, *informed consent* tidak dapat dipandang hanya sebagai formalitas hukum, melainkan merupakan bentuk perlindungan atas hak pasien untuk memperoleh informasi yang utuh dan berpartisipasi dalam keputusan medis. Dengan demikian, apabila proses *informed consent* dilakukan tanpa transparansi atau tanpa pemahaman pasien yang memadai, tanggung jawab perdata dokter tetap dapat timbul, meskipun tindakan medis secara teknis telah sesuai dengan prosedur profesional. Temuan ini menegaskan bahwa hubungan dokter–pasien harus dibangun atas dasar keterbukaan, kehati-hatian, dan dokumentasi yang sah agar prinsip keadilan dan akuntabilitas tetap terjaga.

Sebagai tindak lanjut, penelitian ini merekomendasikan beberapa perbaikan yang bersifat sistemik, terutama dalam bidang sains kesehatan dan tata kelola rumah sakit. Pemerintah perlu memperkuat penerapan standar *informed consent* melalui peraturan turunan dari Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, agar terdapat panduan teknis yang jelas terkait bentuk dokumen, tahapan komunikasi risiko, serta validasi pemahaman pasien. Dari sisi profesi, tenaga medis perlu mendapatkan pelatihan berkelanjutan mengenai etika komunikasi dan manajemen risiko agar kesalahan prosedural yang bersifat administratif tidak berujung pada tanggung jawab hukum. Sementara itu, lembaga peradilan perlu menjaga konsistensi dalam menerapkan prinsip *lex specialis* dan proporsionalitas ketika menilai kasus malpraktik medis, sehingga keseimbangan antara perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis dapat tercapai. Upaya ini diharapkan dapat memperkuat tata kelola layanan kesehatan berbasis sains hukum dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan medis di Indonesia.

REFERENSI

Bolcato, V., Franzetti, C., Fassina, G., Basile, G., Martinez, R. M., & Tronconi, L. P. (2024). Comparative study on informed consent regulation in health care among Italy, France, United Kingdom, Nordic Countries, Germany, and Spain. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, *103*, 102674. https://doi.org/10.1016/j.jflm.2024.102674

Bolcato, V., Speziale, G., Savini, C., Mikus, E., Basile, G., & Tronconi, L. P. (2024). Litigation in cardiovascular surgery: Risk management considerations in the italian context. *Surgeries*, *5*(4), 1072–1083. https://doi.org/10.3390/surgeries5040086

Budiman, A., Rizka, R., & Absori, A. (2023). Juridical analysis of hospital liability for actions of doctors performing medical malpractice. *SOEPRA*, *9*(1), 95–101. https://doi.org/10.24167/sjhk.v9i1.10061

Calderwood, C. J., Braut, G. S., & Wiig, S. (2024). What is truly informed consent in medical practice and what has the perception of risk got to do with it? *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *13*(1), 8. https://doi.org/10.3390/healthcare13010008

Emmanuella, E. P., & Ramadhani, D. A. (2023). Legal protection of patients victims of medical malpractice in Indonesia reviewed based on civil law & health laws. *JURNAL AKTA*, *10*(2), 76–88. https://doi.org/10.30659/akta.v10i2.34021

Fadillah, M. R. H., & Sewu, L. S. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Pasien yang diberi Tindakan Medis Tanpa Informed consent dihubungkan dengan Asas Perlindungan dan Keselamatan Pasca Lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Jo. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, *5*(3), 2049–2062. https://doi.org/10.38035/jihhp.v5i3.3793

Ghozali, M., Afra, C., Agusriadi, D., & Suti, S. (2024). Legal consequences of medical accidents and medical malpractice in Indonesia. *International Journal of Law, Social Science, and Humanities*, *1*(2), 76–82. https://doi.org/10.70193/ijlsh.v1i2.159

Indina, F. (2024). Kajian Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Perspektif Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, *3*(1), 633–638. https://doi.org/10.36312/jcm.v3i1.3499

Koesmoeryantati, & Siregar, R. A. (2025). Pandangan hukum kesehatan terhadap dugaan malpraktek versus komplikasi tindakan kedokteran: *Jurnal Kolaboratif Sains*, *8*(6), 2897–2909. https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7815

Kurniawan, R. A. (2013). Risiko medis dan kelalaian terhadap dugaan malpraktik medis di indonesia. *PERSPEKTIF : Kajian Masalah Hukum Dan Pembangunan*, *18*(3), 148–156. https://doi.org/10.30742/perspektif.v18i3.26

Ng, I. K. (2024). Informed consent in clinical practice: Old problems, new challenges. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, *54*(2), 153–158. https://doi.org/10.1177/14782715241247087

Oberoi, S. S., Sharma, N., Rastogi, S., Kumar, S., & Suresh, A. (2025). Informed consent: An essential tool for medical practice and research. *Amrita Journal of Medicine*, *21*(2), 50–56. https://doi.org/10.4103/amjm.amjm_62_24

Pallocci, M., Treglia, M., Passalacqua, P., Tittarelli, R., Zanovello, C., De Luca, L., Caparrelli, V., De Luna, V., Cisterna, A. M., Quintavalle, G., & Marsella, L. T. (2023). Informed consent: Legal obligation or cornerstone of the care relationship? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(3), 2118. https://doi.org/10.3390/ijerph20032118

Subu, T. S., Isrul, M., Syaban, A. R., Noviati, N., & Hadju, L. (2025). Addressing Legal Uncertainty in Delayed Informed Consent: Protecting Health Workers in Indonesian Hospitals. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, *8*(2), 329–344. https://doi.org/10.24090/volksgeist.v8i2.13089

Tambunan, E. M., Harahap, S. Y., Valentine, R., Sianturi, D. M. R., & Afandi, M. (2024). Analisis Yuridis Terhadap Penerapan Informed Consent dan Refusal Pada Seluruh Aspek Tindakan Pelayanan Kebidanan di Kota Medan. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, *5*(1), 59–68. https://doi.org/10.38035/jihhp.v5i1.3004

Tronconi, L. P., Bolcato, V., Prevot, L. B., Carrozzo, A., Bambagiotti, G., & Basile, G. (2025). From laws and court rulings to daily clinical practice: The role of forensic experts in modelling informed consent disclosure for health treatment. *Forensic Sciences*, *5*(3). https://doi.org/10.3390/forensicsci5030040

Vitrianingsih, Y., Miarsa, F. R. D., & Yahya, D. (2025). The legal responsibility of hospitals in medical malpractice cases after the issuance of the health law in 2023. *LEGAL BRIEF*, *14*(2), 174–183. https://doi.org/10.35335/legal.v14i2.1274