

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Kelalaian Diagnosis dalam Praktik Medis

Kelalaian medis atau malpraktik telah menjadi perhatian serius dalam dunia kesehatan selama beberapa dekade. Menurut teori hukum, kelalaian terjadi ketika seorang dokter gagal memenuhi standar perawatan yang diharapkan dalam profesinya, sehingga menyebabkan kerugian pada pasien. Dalam konteks medis, standar perawatan ini mencakup diagnosis yang akurat, perawatan yang tepat, serta komunikasi yang efektif dengan pasien. Banyak literatur yang telah membahas berbagai dimensi dari kelalaian medis ini, termasuk aspek hukum dan etika yang melingkupinya. Beberapa penelitian menggarisbawahi pentingnya penegakan hukum yang ketat untuk memastikan bahwa dokter bertanggung jawab atas tindakan mereka.<sup>16</sup>

Kelalaian diagnosis merupakan salah satu isu serius dalam praktik kedokteran yang dapat menimbulkan konsekuensi fatal bagi pasien. Kelalaian ini terjadi ketika seorang dokter gagal untuk melakukan diagnosis yang benar terhadap kondisi medis pasien, yang seharusnya dapat dihindari dengan penerapan standar medis yang tepat. Unsur-unsur kelalaian dalam diagnosis meliputi adanya pelanggaran terhadap kewajiban hukum, yakni

---

<sup>16</sup> Atshilla Fadhila, Achmad Subiyanto, and Yovita Arie Mangesti, "AKIBAT KELALAIAN DIAGNOSIS DALAM PELAYANAN" 06, no. 4 (2024): 19–42.

kewajiban untuk memberikan pelayanan medis yang memadai; kerugian nyata yang dialami oleh pasien; serta adanya hubungan kausalitas antara tindakan atau kelalaian dokter dengan kerugian yang terjadi. Standar profesi yang harus dipenuhi oleh dokter dalam melakukan diagnosis mencakup penggunaan pengetahuan medis yang up-to-date, keterampilan dalam mengidentifikasi gejala klinis, serta kemampuan untuk melakukan evaluasi secara komprehensif terhadap kondisi pasien. Kelalaian dalam diagnosis bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti informasi yang tidak lengkap dari pasien, keterbatasan waktu yang membuat dokter tidak dapat melakukan pemeriksaan secara mendalam, atau bahkan ketidakmampuan dalam menafsirkan hasil tes diagnostik dengan benar.<sup>17</sup>

Selain itu, adanya tekanan lingkungan kerja atau beban kerja yang berlebihan juga dapat mempengaruhi ketelitian dokter dalam menjalankan tugasnya. Ketika terjadi kelalaian diagnosis, pasien yang merasa dirugikan memiliki hak untuk menuntut ganti rugi melalui jalur hukum, dan hal ini juga menjadi bahan pertimbangan dalam penentuan standar operasional prosedur (SOP) di fasilitas kesehatan.<sup>18</sup>

Dari sisi hukum, implikasi yang paling menonjol adalah bagaimana tanggung jawab dokter diatur dalam konteks layanan *telemedicine*. Beberapa negara telah mulai mengembangkan regulasi yang mengatur

---

<sup>17</sup> Fadhila, Subiyanto, and Mangesti.

<sup>18</sup> *Ibid.*

tanggung jawab ini, namun masih ada banyak wilayah abu-abu yang perlu diperjelas.<sup>19</sup>

Meskipun banyak literatur yang telah membahas aspek hukum dan etika dari kelalaian medis dalam konteks tradisional, masih terdapat celah dalam penelitian yang secara khusus membahas pertanggungjawaban dokter dalam konteks konsultasi medis online. Sejauh ini, penelitian lebih banyak berfokus pada manfaat umum dari layanan ini, seperti peningkatan aksesibilitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Namun, aspek hukum yang mengatur tanggung jawab dokter dalam layanan ini masih memerlukan kajian lebih mendalam.<sup>20</sup>

Sebagian besar literatur yang ada juga lebih banyak membahas tentang tantangan teknis dan operasional dalam penerapan *telemedicine*, seperti infrastruktur teknologi, pelatihan bagi tenaga medis, dan kesiapan pasien. Namun, ada sedikit penelitian yang membahas secara khusus bagaimana hukum dapat diadaptasi untuk mengatur tanggung jawab dokter dalam konteks layanan online ini. Misalnya, sedikit yang telah ditulis tentang bagaimana sistem hukum di berbagai negara dapat mengatasi perbedaan antara konsultasi medis konvensional dan online, atau bagaimana prinsip-prinsip hukum yang ada dapat diterapkan atau dimodifikasi untuk konteks digital.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> *Ibid.*

<sup>20</sup> Fadhila, Subiyanto, and Mangesti, "AKIBAT KELALAIAN DIAGNOSIS DALAM PELAYANAN."

<sup>21</sup> Aldi Alfiko, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Layanan Jasa Konsultasi Dokter Di Aplikasi Halodoc Ditinjau Dari Hukum Islam Dan Hukum Positif," *Studi Kasus Di Aplikasi Halodoc*, 2022, 6–95.

Tanggung jawab hukum dalam kasus kelalaian diagnosis juga menjadi lebih rumit ketika melibatkan *telemedicine*. Misalnya, jika seorang dokter memberikan diagnosis yang salah kepada pasien di negara lain, mungkin ada kebingungan tentang yurisdiksi mana yang berlaku dan hukum mana yang harus diterapkan. Ini bisa mengakibatkan kesulitan dalam menuntut ganti rugi dan menegakkan keadilan.<sup>22</sup>

### **B. Tinjauan Umum Mengenai Konsultasi Kesehatan Online (*Telemedicine*)**

Layanan konsultasi medis online merupakan fenomena yang relatif baru namun berkembang pesat di era digital ini. Sejumlah literatur telah membahas manfaat dan tantangan yang dihadapi oleh layanan ini. Salah satu keuntungan utama adalah aksesibilitas yang lebih baik, terutama bagi pasien di daerah terpencil atau mereka yang memiliki keterbatasan mobilitas. Namun, tantangan besar yang dihadapi adalah masalah akurasi diagnosis dan keterbatasan dalam pemeriksaan fisik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsultasi online dapat meningkatkan risiko kelalaian diagnosis karena keterbatasan dalam informasi yang dapat diperoleh dokter secara jarak jauh.<sup>23</sup>

Konsultasi medis online telah menjadi salah satu metode pelayanan kesehatan yang berkembang pesat di era digital, terutama pasca pandemi

---

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> Sigit Primasatya, "Perlindungan Terhadap Perkembangan Layanan Kesehatan Berbasis Kecerdasan Buatan (Artificial Intelligence) Di Indonesia," *Jurnal Globalisasi Hukum* 1, no. 1 (2024): 78–93, <https://doi.org/10.25105/jgh.v1i1.19833>.

COVID-19 yang mendorong pembatasan interaksi langsung. Konsultasi jenis ini berbeda secara fundamental dengan konsultasi tatap muka, terutama dalam hal interaksi dokter-pasien dan prosedur pemeriksaan. Dalam konsultasi online, komunikasi dilakukan melalui platform digital seperti aplikasi mobile atau situs web, yang meskipun menawarkan kemudahan akses dan efisiensi waktu, juga menghadirkan tantangan baru. Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan dalam melakukan pemeriksaan fisik langsung, yang merupakan komponen penting dalam diagnosis medis. Dokter harus bergantung pada informasi verbal dan visual yang disampaikan oleh pasien, serta hasil tes laboratorium atau radiologi yang mungkin diunggah secara digital.<sup>24</sup>

Kondisi ini bisa menyebabkan risiko kesalahan diagnosis atau perawatan yang tidak optimal. Selain itu, ada kekhawatiran tentang keamanan data pasien yang disimpan dan dikirimkan melalui platform digital. Di Indonesia, regulasi yang mengatur praktik medis online termasuk dalam lingkup Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, yang menetapkan standar bagi pelaksanaan *telemedicine*. Peraturan ini menegaskan bahwa meskipun konsultasi dilakukan secara online, dokter tetap wajib memenuhi standar pelayanan medis dan menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien. Tantangan lain dalam praktik ini adalah kepercayaan dan kenyamanan pasien, yang mungkin merasa kurang yakin dengan hasil konsultasi yang dilakukan tanpa adanya pemeriksaan fisik.

---

<sup>24</sup> Primasatya.

Oleh karena itu, dokter yang melakukan konsultasi online harus memastikan bahwa mereka memberikan penjelasan yang jelas, transparan, dan meyakinkan kepada pasien, serta mematuhi semua regulasi yang berlaku untuk menjaga kepercayaan dan keselamatan pasien<sup>25</sup>

Layanan kesehatan online dilakukan dengan penggunaan platform berupa aplikasi dan aplikasi yang biasanya digunakan oleh masyarakat Indonesia untuk mendapatkan layanan kesehatan online adalah Alodokter, HaloDoc, Klinik Dokter.com, Practo dan HiDok.<sup>26</sup> Dengan jumlah pengguna yang paling besar adalah aplikasi Halodoc.<sup>27</sup>

Tabel 2. 2. Perbandingan Jumlah Pengguna Aplikasi Kesehatan

<b>Nama Aplikasi Kesehatan</b>	<b>Jumlah Pengguna</b>
Halodoc	±10 Juta
AloDokter	±5 Juta
KlikDokter	±1 Juta

---

<sup>25</sup> *Ibid.*

<sup>26</sup> Ni Luh, Dina Yuliana, and Nyoman Bagiastra, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online," *Jurnal Kertha Wicara* 10, no. 8 (2021): 645–53.

<sup>27</sup> Heny Herawati, "Analisa Keputusan Penggunaan Layanan Kesehatan Online Pada Aplikasi Klikdokter," *Kinerja* 5, no. 02 (2023): 286–97, <https://doi.org/10.34005/kinerja.v5i02.2708>.

### C. Tinjauan Umum Regulasi yang Mengatur Konsultasi Kesehatan Online (*telemedicine*)

Sejumlah studi menunjukkan bahwa regulasi yang mengatur layanan konsultasi medis online masih dalam tahap perkembangan di banyak negara. Di Indonesia, regulasi terkait *telemedicine* diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, yang memberikan kerangka hukum untuk praktik konsultasi medis jarak jauh. Regulasi ini mencakup beberapa aspek penting, seperti ketentuan tentang jenis layanan yang dapat diberikan secara online, persyaratan bagi tenaga medis yang terlibat, serta perlindungan data pasien. Namun, ada pandangan bahwa regulasi ini masih perlu disempurnakan, terutama dalam hal tanggung jawab dokter dan perlindungan pasien. Di beberapa negara maju, seperti Amerika Serikat, regulasi *telemedicine* telah berkembang lebih jauh.<sup>28</sup>

Di sana, terdapat panduan yang lebih rinci mengenai tanggung jawab dokter, keamanan data pasien, dan standar perawatan yang harus dipenuhi. Misalnya, di beberapa negara bagian, terdapat aturan yang mewajibkan dokter untuk mendapatkan lisensi tambahan atau sertifikasi khusus untuk memberikan layanan medis secara online. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa dokter yang terlibat dalam *telemedicine* memiliki kompetensi yang memadai untuk menangani tantangan unik yang

---

<sup>28</sup> M W Utama, "Rekonstruksi Regulasi Perlindungan Data Pribadi Bagi Nasabah Perbankan Yang Berbasis Nilai Keadilan," 2024, [http://repository.unissula.ac.id/33448/%0Ahttp://repository.unissula.ac.id/33448/1/ProgramDoktorIlmuHukum\\_10302100165\\_fullpdf.pdf](http://repository.unissula.ac.id/33448/%0Ahttp://repository.unissula.ac.id/33448/1/ProgramDoktorIlmuHukum_10302100165_fullpdf.pdf).

muncul dalam konteks layanan jarak jauh. Selain itu, ada juga regulasi yang mengatur tentang bagaimana rekam medis harus disimpan dan diakses dalam sistem *telemedicine*, untuk memastikan bahwa data pasien tetap aman dan hanya diakses oleh pihak yang berwenang.<sup>29</sup>

Namun, di banyak negara berkembang, regulasi terkait *telemedicine* masih berada dalam tahap yang sangat awal. Banyak negara yang belum memiliki regulasi yang spesifik untuk mengatur tanggung jawab dokter dalam layanan konsultasi medis online, yang dapat menimbulkan risiko bagi pasien. Kekosongan regulasi ini juga dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap layanan *telemedicine*, karena pasien mungkin merasa kurang terlindungi secara hukum jika terjadi kesalahan diagnosis atau perawatan yang kurang memadai. Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk mengembangkan regulasi yang komprehensif dan adaptif, yang dapat menangani tantangan yang muncul dari praktik medis online, termasuk dalam hal tanggung jawab hukum, etika, dan perlindungan data pasien.<sup>30</sup>

Pengembangan regulasi ini juga harus mempertimbangkan perkembangan teknologi yang sangat cepat dalam bidang *telemedicine*. Dengan munculnya teknologi baru, seperti kecerdasan buatan (AI) dalam diagnosis medis, regulasi harus mampu mengikuti perubahan ini agar tetap relevan dan efektif. Misalnya, di masa depan, mungkin akan ada kebutuhan

---

<sup>29</sup> Utama.

<sup>30</sup> *Ibid.*

untuk mengatur penggunaan AI dalam *telemedicine* dan menentukan sejauh mana tanggung jawab hukum dokter jika terjadi kesalahan diagnosis yang disebabkan oleh AI. Ini adalah area yang masih relatif baru dan memerlukan perhatian khusus dalam pengembangan regulasi di masa mendatang.

Indonesia masih tertinggal dalam hal pengembangan regulasi *telemedicine* yang memadai. Kekosongan ini menciptakan risiko hukum yang signifikan, karena regulasi yang ada belum memberikan pedoman yang jelas tentang tanggung jawab dokter atau hak-hak pasien dalam konteks *telemedicine*. Hal ini juga menyulitkan pasien yang merasa dirugikan oleh kelalaian diagnosis untuk menuntut ganti rugi, karena tidak ada standar hukum yang jelas untuk menangani kasus-kasus tersebut.

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Dokter**

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses aras sumber daya dibidang kesehatan. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang di perlukan bagi dirinya.<sup>31</sup>

Mengenai kewajiban dokter Leenen membagi kewajiban-kewajiban dokter dalam tiga kelompok, yaitu:

---

<sup>31</sup> Dongan Butar-Butar and Hudy Yusuf, "Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian* 3, no. 4 (2024): 318–29, <https://doi.org/10.58344/locus.v3i4.2568>.

1. Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis
2. Kewajiban menghargai hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan
3. Kewajiban yang berfungsi sebagai fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.

Sebagaimana lazimnya suatu perikatan perjanjian medis pun memberikan hak-hak tertentu bagi dokter yaitu, hak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi medis, hak menolak melakukan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggung jawabkan secara profesional, hak menolak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hati nuraninya, hak untuk memilih pasien, hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien apabila kerja sama tidak dimungkinkan lagi, hak atas "*privacy*", hak atas itikad baik dari pasien dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan penyakitnya, hak atas suatu "*fair play*", hak untuk membela diri, hak untuk menerima honorarium, hak menolak memberikan kesaksian mengenai pasiennya di pengadilan.

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu "keterkaitan" dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi tiga bagian, yaitu tanggung jawab dokter dalam bidang hukum perdata, pidana, dan administrasi. Tanggung jawab pidana di sini timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan apabila adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan dalam diagnosis atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan. Dari segi hukum, kesalahan atau kelalaian akan selalu berkait dengan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang

yang mampu bertanggung jawab apabila dapat menginsafi makna yang kenyataannya dari perbuatannya, dan menginsafi perbuatannya itu tidak di pandang patut dalam pergaulan masyarakat dan mampu untuk menentukan niat atau kehendaknya dalam melakukan perbuatan tersebut.

Sehubungan dengan kemampuan bertanggung jawab ini, dalam menentukan bahwa seseorang itu bersalah atau tidak perbuatan yang dilakukannya itu merupakan perbuatan yang di larang dalam Undang-undang dan adanya hubungan batin antara pelaku dan perbuatan yang dilakukan yaitu berupa dolus (kesengjangan) atau culpa (kelalaian/kelupaan) serta tidak adanya alasan pemaaf. Mengenai kelalaiaan (neglience) mencakup dua hal yaitu karena melakukan sesuatu yang tidak seharusnya tidak dilakukan atau karena tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Ada perbedaan kepentingan antara tindak pidana biasa dan "tindak pidana medis". Pada tindak pidana yang terutama diperhatikan yaitu "akibatnya", sedangkan pada tindak pidana medis yaitu "penyebabnya". Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat di persalahkan. Beberapa contoh dari criminal malpractice yang berupa kesengjangan yaitu melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan emergency, melakukan euthanasia, menerbitkan surat keterangan yang tidak benar, dan memberikan keterangan yang tidak benar, di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli.

Yang melatar belakangi munculnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah karena adanya lima dasar pertimbangan perlunya dibentuk undang-undang

kesehatan tersebut yaitu pertama; kesehatan adalah hak asasi dan salah satu unsur kesejahteraan, Kedua; prinsip kegiatan kesehatan yang nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Ketiga; kesehatan adalah investasi artinya dalam suatu kondisi dalam tubuh apabila tubuh kesakitan maka kita tidak akan mampu melakukan aktifitas. Keempat; pembangunan kesehatan adalah tanggung jawab pemerintah dan masyarakat, dan yang Kelima; bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan dan kebutuhan hukum dalam masyarakat (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Untuk mencapai tujuan nasional diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud di dalam Pancasila dan pembukaan undang-undang dasar negara republik Indonesia tahun 1945. Bahwa hal ini menandakan adanya niat ingin melakukan perubahan paradigma, upaya pembangunan kesehatan yaitu dari paradigma sakit yang begitu kental dari Undang-Undang kesehatan menjadi paradigma sehat.

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, dibentuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-Undang tersebut mengatur secara jelas, Cermat, dan lengkap setiap aspek kesehatan, mulai dari pengertian penting tentang kesehatan, asas-asas dan tujuan, hak dan kewajiban, tanggung jawab pemerintah, sumber daya dibidang kesehatan, upaya kesehatan, kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, lanjut usia, dan penyandang cacat, gizi, kesehatan

jiwa, penyakit menular dan penyakit tidak menular, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, pengelolaan kesehatan, informasi kesehatan, peran serta masyarakat, badan pertimbangan kesehatan, pembina dan pengawasan dan berbagai hal yang berkaitan dengan yang diatur dalam setiap babnya.

Mengenai tanggung jawab dokter sebagai tenaga yang memiliki profesi dalam tindakan medis terdiri dari beberapa tanggung jawab diantaranya sebagai berikut:

#### 1. Tanggung jawab Etis

Dalam hubungan sosial, manusia dibatasi oleh norma-norma yang mengatur sikap dan tingkah laku mereka dalam pergaulan di tengah masyarakat. Agar terjadi keseimbangan kepentingan masing-masing hubungan antara dokter dengan pasien maupun dengan masyarakat, akan selalu dibatasi oleh norma atau kaidah yang akan dipakai sebagai tolak ukur untuk menilai sesuatu.

#### 2. tanggung jawab profesi

Semua profesi memiliki resiko yang harus dihadapi karena negara kita adalah negara yang berdasarkan hukum maka tidak ada orang yang kebal terhadap hukum, sehingga penegakan hukum harus harus pula kita hormati. Agar seseorang yang memiliki profesi tidak berbuat sewenang-wenang terhadap orang lain. Karena tanggung jawab profesi merupakan suatu perbuatan yang harus dilakukan dan tidak boleh tidak dilakukan apabila tidak dilakukan maka bisa menimbulkan akibat hukum.

### 3. Tanggung jawab Hukum

Siapa saja khususnya kepada pasien sebab jika pasien menderita kerugian akibat tindakan kelalaian tenaga kesehatan maka mendapat ganti kerugian sebagaimana yang terdapat dalam pasal 29 dan pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 29 menentukan bahwa dalam hal tenaga kesehatan di duga dalam melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan melalui mediasi. Pasal 58 mengatur mengenai hak setiap orang untuk menuntut ganti rugi terhadap seseorang , tenaga kesehatan, dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Berdasar dari ketentuan tersebut , terlihat bahwa penuntutan ganti kerugian ini, baik yang diakibatkan sebagai kesalahan (kesengajaan) atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan dan penuntutan ditunjukan kepada seseorang tenaga kesehatan maupun kepada pihak penyelenggara kesehatan.

Terdapat kelalaian tenaga kesehatan yang tepat menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan yang bersangkutan. Implikasi kepada pasien (masyarakat), yaitu pasien harus mengetahui bahwa telah terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian kepadanya. Peran perawatan dan peran koordinator adalah tanggung jawab mandiri, sementara tanggung jawab terapiutik adalah mendampingi atau membantu dokter dalam melaksanakan tugas kedokteran, yaitu diagnosis, terapi, maupun tindakan-tindakan medis.

Hukum perdata yang dimaksud dalam suatu pertanggung jawaban tindakan medis adalah adanya unsur ganti-rugi jika dalam suatu tindakan medis terdapat suatu kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis. Hukum perdata ini, juga dikaitkan dengan isi Undang-undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 pasal 29 yang menyebutkan bahwa “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu dengan cara mediasi. “ Dimana yang dimaksud dalam mediasi ini adalah suatu rangkaian proses yang harus dilewati oleh setiap perkara sebelum masuk ke pengadilan.

Dalam pelanggaran hukum administrasi adalah pelanggaran terhadap hukum yang mengatur hubungan hukum antara jabatan-jabatan dalam negara. Dalam lingkungan kesehatan, hukum administrasi terkait erat dengan adanya surat izin praktek yang dimiliki oleh tenaga kesehatan baik dokter dan perawat. Dasar dari adanya hukum administrasi ini, yaitu Undang- undang No. 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan , yaitu pasal 23 ayat (3) dan pasal 24 ayat (1). Bagi tenaga dokter hal ini diatur pula dalam Permenkes RI 512/2007 pasal 2 ayat (1) yang menyebutkan bahwa “Setiap dokter dan dokter gigi yang akan melakukan praktik kedokteran wajib memiliki SIP.