

**BAB IV**  
**ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNGJAWAB HUKUM DOKTER ATAS**  
**TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKANNYA TANPA INFORMED CONSENT**  
**BERDASARKAN PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG NO. 46 K/PDT/2006**

**A. PENTINGNYA INFORMED CONSENT SEBELUM DILAKUKANNYA TINDAKAN MEDIS OLEH DOKTER KEPADA PASIEN MENURUT PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN DI INDONESIA**

Di Indonesia perkembangan *informed consent* secara yuridis formal, ditandai dengan munculnya pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang *informed consent* melalui SK PB-IDI No.319/PB/A.4/88 tentang Persetujuan Tindakan Medik atau *informed consent*. Hal ini tidak berarti para dokter dan tenaga kesehatan di Indonesia tidak mengenal dan melaksanakan *informed consent*, karena jauh sebelum itu telah ada kebiasaan pada pelaksanaan operatif, dokter selalu meminta persetujuan tertulis dari pihak pasien atau keluarganya sebelum tindakan medik dilakukan, persetujuan dalam pelayanan medis pertama kali timbul terjadi di Inggris, di abad ke 18, yaitu pada pembedahan atau operasi yang dilakukan tanpa persetujuan atau hak lain. Dalam kasus tersebut, pengadilan memutuskan ahli bedah bertanggungjawab atas *battery*, yaitu bahaya atau serangan dari orang lain yang menyentuh tanpa hak. Dengan demikian, jika terdapat persetujuan atau hak lain atas suatu prosedur medis, pengadilan masih memutuskan dokter bertanggungjawab atas *battery*. Oleh Karena itu, *informed consent* dirasa sangat penting barulah pada tahun 1988 di Indonesia ada peraturan dan pedoman bagi para dokter untuk melaksanakan konsep *informed consent* dalam praktik sehari-hari yaitu berupa fatwa PB.IDI No. 319/PB/A.4/88 tentang *informed consent*, yang kemudian diadopsi isinya yang hampir sebagian besar oleh PERMENKES No. 585 tahun 1988 Tentang Persetujuan Tindakan Medik yang diperbaharui dan diubah dengan PERMENKES No. 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan kedokteran, yang merupakan jaminan dan payung hukum yang berfungsi sebagai pedoman bagi dokter dalam menjalankan pelayanan medis dan

perlindungan bagi pasien dimana ada hak mereka yang dilanggar atau terhidar dari lepasnya tanggungjawab dari tenaga kesehatan khususnya dokter.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, seorang dokter wajib mendapat persetujuan dari pasien sebelum melakukan tindakan medis kepada pasien yang tertulis jelas dalam pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, sebelum meminta persetujuan tersebut setidaknya dokter telah memberikan informasi kepada pasien mengenai diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Setidaknya informasi itu yang harus disampaikan seorang dokter kepada pasien sebelum meminta persetujuan untuk melakukan tindakan medis dan hal tersebut telah memenuhi syarat materil dan formil agar suatu persetujuan tindakan medis diaanggap sah, syarat materil tersebut meliputi adanya indikasi medis yang dirasakan pasien, dilakukan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku dalam ilmu kedokteran, dan yang paling utama adalah adanya persetujuan dari pasien untuk melakukan tindakan medis.

Namun dalam pelaksanaannya, walaupun telah ada payung hukum yang jelas mengenai *informed consent* yang mengatur kewajiban dokter dalam memberikan informasi sebelum meminta persetujuan dan melakukan tindakan medis kepada pasien tidak selalu berjalan dengan sebagaimana mestinya karena berbagai hal, seperti yang terjadi pada kasus antara Abraham Lodewyk Tahapary selaku pasien di rumah sakit siloam Gleanagles karawaci yang dimiliki dan dikelola oleh PT. siloam Healthcare, Tbk yang perkaranya diputus oleh mahkamah Agung dengan nomor perkara No. 46 k/Pdt/2006. Dalam sengketa antara Abraham Lodewyk Tahapary dan rumah sakit siloam Gleanegles Karawaci yang dimiliki oleh dan dikelola oleh PT. siloam Healthcare Tbk. Telah terjadi kesalahan prosedur yang dilakukan oleh tim dokter yang bekerja pada rumah sakit tersebut, dimana tuan Abraham

Lodewyk Tahapary yang sebelumnya telah telah menjadi pasien berobat jalan pada rumah sakit tersebut, dan akan melakukan operasi pencabutan pen diatas mata kaki sebelah kiri pada tanggal 22 september 1998 pada rumah sakit tersebut, dan telah memberikan persetujuan baik secara lisan maupun tertulis untuk memberi izin kepada tim dokter pada rumah sakit tersebut untuk melakukan tindakan medis terhadap dirinya.

Namun, ketika operasi telah berlangsung dan tim dokter telah melakukan pembiusan terhadap tuan Abraham Lodewyk Tahapari yang mengakibatkan hilangnya kesadaran terhadap tuan Abraham Lodewyk Tahapari, salah satu dokter yang ada pada saat itu melakukan tindakan *invasive* berupa tindakan operasi *circumsisi* yaitu melakukan operasi sunat pada alat kelamin tuan Abraham tanpa adanya penjelasan terlebih dahulu kepada tuan Abraham selaku pasien sebelumnya dan juga pada keluarga pasien dan mengakibatkan mempengaruhi keutuhan jaringan tubuhnya. Apabila merujuk pada ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan kedokteran, bahwa setiap penjelasan dan permintaan izin atas tindakan kedokteran yang akan dilakukan harus dilakukan ketika pasien dalam keadaan sadar penuh dan tidak dalam tekanan, dalam hal pasien dalam keadaan tidak sadar atau tidak cakap hukum penjelasan dan permintaan persetujuan tindakan kedokteran diminta kepada keluarga pasien, sebagaimana diatur dalam pasal 7 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Selain itu keadaan pasien yang tidak sadarkan diri tidak mungkin dimintai persetujuan oleh dokter mengingat ketentuan yang mengatur, dalam pasal 2 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dilakukan oleh pasien dengan lisan maupun tulisan, tindakan *invasive* yang dilakukan oleh salah satu dokter yang ada pada saat itu diluar persetujuan yang telah diberikan sebelumnya yaitu hanya sebatas persetujuan pengangkatan pen diatas mata kaki sebelah kiri.

Tindakan *invasive* yang dilakukan oleh salah satu dokter yang ada pada saat itu dan telah mendapat persetujuan dari dokter lain merupakan suatu tindakan yang merugikan pasien dan merupakan kesalahan atau kelalaian dalam menjalankan prosedur ketika melakukan tindakan medis terhadap pasien, *informed consent* merupakan sarana bagi pasien untuk menentukan nasib atas dirinya, hal ini sejalan dengan doktrin yang ada yaitu “ *A man is the master of his own body*” dimana seorang pasien memiliki hak penuh akan dirinya sendiri. Berdasarkan doktrin tersebut tindakan apapun yang sifatnya *offensive* haruslah mendapat persetujuan dari yang memiliki tubuh, sehingga tindakan medis apapun yang dilakukan tanpa *informed consent* dianggap melanggar hak.

Selain itu, ketika tuan Abraham meminta pertanggungjawaban dari pihak rumah sakit dan para dokter yang mengananinya pada saat itu dengan cara meminta rekam medis milik dirinya sebagai bukti bahwa apakah benar dia telah memberikan persetujuan kepada rumah sakit dan tim dokter untuk melakukan operasi *circumcisi* pada dirinya, pihak rumah sakit menolak memberikan salinan rekam medis kepada tuan Abraham, padahal mengingat pada ketentuan pasal 47 ayat (1) Undang-undang No. 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan bahwa dokumen rekam medis merupakan milik dokter sedangkan isi dari rekam medis adalah milik pasien. Dengan demikian, telah jelas bahwa apabila pasien meminta salinan rekam medis kepada rumah sakit untuk tujuan atau kepentingan dirinya karena dirugikan, seharusnya pihak rumah sakit memberikan salinan dari rekam medis tersebut karena merupakan milik dari pasien, dengan mengetahui isi dari rekam medis tersebut, dapat digunakan oleh pasien yang merasa dirugikan untuk meminta pertanggungjawaban kepada pihak yang telah merugikannya. Dengan tidak digubrisnya permintaan tuan Abraham oleh pihak rumah sakit, tuan Abraham melayangkan gugatan baik secara perdata dan pelaporan tindakan tidak menyenangkan secara pidana, namun ketika dalam persidangan pihak rumah sakit berkelit bahwa gugatan secara perdata yang dilakukan

oleh tuan Abraham adalah salah alamat dan *error in persona* dan tidak adanya bukti dari tuan Abraham mengenai ada tidaknya tindakan *invasive* yang dilakukan para dokter, karena tidak diberikannya salinan rekam medis tersebut.

Menurut analisis penulis, yang dilakukan oleh rumah sakit siloam gleanegles hospital dan tim dokter merukan hal yang fatal dan melanggar hukum, dengan tidak melakukan permintaan persetujuan terlebih dahulu dalam melakukan tindakan medis yang lain, dan dalam keadaan pasien tidak sadar, padahal secara hukum peraturan mengenai *informed consent* telah jelas diatur dan merupakan pedoman bagi dokter dalam menjalankan prosedur praktiknya, selain itu tidak diberikannya salinan rekam medis kepada pasien merukan pelanggaran hak pasien terhadap informasi akan dirinya selama berada dibawah perawatan rumah sakit. Selama ini para dokter maupun rumah sakit banyak yang salah menilai bahwa *informed consent* hanyalah sarana perlindungan bagi pasien saja, pada kenyataannya di Indonesia dikeluarkannya payung hukum yang jelas mengenai *informed consent* adalah saran untuk mendapatkan legitimasi, pembenaran atau pengesahan atas tindakan medis yang dilakuknya terhadap pasien, karena tanpa adanya *informed consent* maka tindakan medis dapat berubah menjadi perbuatan melawan hukum. Dengan *informed consent* dokter terbebas dari tanggungjawab atas terjadinya resiko atau akibat ikutan, karena telah diinformasikan di depan, sedangkan apabila tanpa *informed consent* maka resiko dan akibat ikutan merupakan tanggungjawab dokter. Meskipun demikian, jamham disalah artikan bahwa dengan adanya *informed consent* dokter dapat seenaknya dan terbebas dari tanggungjawab hukum dan dugaan malpraktek, sebab dalam pasal 17 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Pesetujuan Tindaka Kedokteran menyebutkan bahwa pelaksanaan tindakan kedokteran yang telah mendapat persetujuan menjadi tanggung jawab dokter yang melakukan tindakan tersebut. Sedangkan bagi pasien merupakan media untuk menentukan sikap atas tindakan medis yang mengandung resiko dan akibat ikutan serta sarana

perlindungan hukum dari tindakan yang tidak seharusnya dari dokter. Sehingga, karena itulah *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran dipandang penting sebelum dilakukan tindakan medis oleh dokter kepada pasien menurut peraturan perundang-undangan di Indonesia.

**B. TANGGUNGJAWAB HUKUM DOKTER ATAS TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKANNYA TANPA INFORMED CONSENT MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN Jo. PERMENKES NO. 290 TAHUN 2008 TENTANG PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN.**

Setelah dokter mendapat persetujuan dari pasien atas tindakan medis yang diizinkan, maka dengan penuh tanggungjawab dokter dengan atau tanpa tim harus bertanggungjawab atas tindakan yang dijanjikan itu. Secara aspek medis memang sudah menjadi ranah bagi dokter tersebut. Namun, yang harus diperhatikan adalah, tanggungjawab yang ada bukan hanya tanggungjawab dari segi medis saja, melainkan juga tanggungjawab dalam aspek hukum, karena secara yuridis, hubungan dokter dengan pasien sama halnya dengan perjanjian, karena dari hubungan tersebut menimbulkan hak dan kewajiban, dimana dalam aspek hukum bila mana salah satu pihak tidak menjalankan kewajibannya, maka pihak yang merasa dirugikan dapat menuntut atau meminta ganti rugi terhadap pihak yang telah cidera janji tersebut. Dalam hal pemberian izin tindakan medis oleh pasien kepada dokter hanyalah sebatas izin melakukan tindakan saja, bukan terhadap proses tindakan yang dilakukan. Bila pada tindakan itu dirasa ada yang merugikan pasien, maka tanggungjawab ada pada si dokter, tentunya kesalahan atau kelalaian yang dituduhkan tersebut harus dibuktikan secara hukum, bukan hanya sebatas pendapat subjektif dari pasien atau keluarga pasien. Dalam ilmu hukum dikenal 5 prinsip tanggung jawab, yaitu :

1. Tanggungjawab berdasarkan atas unsur kesalahan ( *liability based on fault* ), prinsip ini menyatakan seseorang baru dapat dimintai pertanggung jawaban secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya, prinsip ini cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata, seperti dalam dalam pasal 1365 KUHPdt mengenai pasal perbuatan melanggar hukum.
2. Praduga selalu bertanggungjawab ( *presumption of liability* ), prinsip ini menyatakan bahwa seseorang selalu bertanggungjawab sampai ia dapat membuktikan ia tidak bersalah, jadi beban pembuktian ada pada si tergugat.
3. Praduga tidak selalu bertanggungjawab ( *presumption of non-liability* ), prinsip ini menyatakan bahwa segala tanggungjawab ada pada konsumen dalam hal ini pasien, karena pasien dirasa telah diberi informasi mengenai segala resiko yang akan terjadi, jadi bila terjadi suatu akibat terhadap dirinya, itu manjadi tanggungjawabnya sendiri karena telah diberi informasi mengenai tindakan dan resiko yang akan dialami, dalam hal ini pelaku dalam hal ini dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban
4. Tanggungjawab mutlak ( *strict liability* ), prinsip ini menyatakan dimana tanggungjawab tanpa kesalahan dan tanpa adanya pengecualian.
5. Pembatasan tanggungjawab ( *limitation of liability* ), prinsip ini menyatakan adanya pembatasan tanggungjawab dari pelaku usaha, jadi dalam hal ini konsumen tidak dapat meminta pertanggungjawaban secara penuh dari pelaku usaha, hanya sebatas pertanggungjawaban yang ada dalam klausul yang telah ditentukan secara sepihak.

Kelima prinsip tanggung jawab tersebut haruslah dipakai seperti halnya dalam sengketa antara Abraham Lodewyk Tahapari dan rumah sakit Siloam Gleanegles karawaci, dan para tim dokter yang pada saat itu menangani operasi pengangkatan pen di mata kaki sebelah kiri Abraham. Abraham sebagai orang ambon yang notabene merupakan orang non muslim merasa dirugikan karena tidak pernah memberikan persetujuan baik lisan maupun tulisan

untuk melakukan operasi *circumsisi* pada saat dirinya melakukan operasi pengangkatan pen di mata kaki sebelah kirinya. Setelah memberikan persetujuan kepada tim dokter untuk melakukan pengangkatan pen di mata kaki sebelah kiri dan telah dibius secara total, salah satu dokter melakukan tindakan *invasive* berupa tindakan *circumsisi* pada kelamin pasien tanpa adanya penjelasan terlebih dahulu dan juga tanpa adanya persetujuan dari pasien, karena keadaan pasien pada saat itu tidak dalam keadaan sadar, tindakan dokter tersebut bila dilihat menurut pasal 45 ayat (1) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menyebutkan bahwa setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan harus mendapat persetujuan dan persetujuan dapat diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang jelas. Selain tindakan yang dilakukan tanpa adanya persetujuan dan penjelasan terlebih dahulu dari pasien, tim dokter juga melakukan tindakan tersebut dalam keadaan pasien tidak sadar dan yang paling fatal adalah keadaan pasien pada saat itu bukan dalam keadaan gawat atau darurat yang harus mendapatkan pertolongan segera dari dokter yang secara teori dapat dikesampingkan untuk persetujuan tindakannya.

Dari uraian diatas penulis berpendapat bahwa tindakan yang dilakukan oleh tim dokter yang bekerja di rumah sakit Siloam Gleanegles Karawaci terhadap pasiennya Abraham Lodewyk Tahapari dengan melakukan tindakan *invasive* yang langsung dirasa merugikan pasien. Dilihat dari regulasi yang ada dan telah diuraikan diatas, para dokter yang menangani Abraham telah melakukan tindakan yang melanggar hukum dan standar operasional dalam menjalankan praktiknya, undang-undang No. 24 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran merupakan pedoman bagi para dokter dalam menjalankan praktik dan juga sebagai standar operasional dalam hal meminta persetujuan tindakan medis, telah jelas secara



regulasi yang ada para dokter telah melakukan pelanggaran hukum dan tidak menjalankan standar operasional yang ada.

Selain itu, dalam pasal 17 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 menyebutkan, tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter dan telah mendapat persetujuan merupakan tanggungjawab dokter tersebut, logikanya bilamana seorang dokter yang melakukan tindakan medis dan telah mendapat persetujuan tanggungjawabnya masih secara langsung menjadi tanggungjawabnya, apalagi seorang dokter yang melakukan tindakan tanpa adanya persetujuan, tanggungjawab terhadap pasien langsung melekat padanya dan juga melakukan pelanggaran hukum. Menurut penulis apabila dilihat berdasarkan Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Pratik Kedokteran dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Pesetujuan Tindakan Kedokteran telah jelas para dokter yang menangani operasi tuan Abraham telah melakukan kelalaian yang mengakibatkan kerugian yang diderita oleh tuan Abraham. Apabila pasal 17 (1) tersebut dipahami dokter, seharusnya para dokter paham bahwa tanggung jawab yang melekat pada dirinya adalah tanggung jawab mutlak, yang apabila terjadi kelalaian dokter bisa langsung dimintai pertanggungjawaban.

Mengenai tanggungjawab dokter atas tindakan medis yang dilakukan oleh dokter yang menyebabkan kerugian bagi pasien, Undang-Undang no. 29 Tahun 2009 Tentang praktik Kedokteran mengaturnya dalam pasal 66 ayat (1) yang menyebutkan bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengdukan secara tertulis kepada ketua majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia. Selain itu dalam pasal 66 ayat (3) menyebutkan pengaduan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Namun, dalam menggugat kerugian secara perdata tanggung jawab hukum seorang dokter baru dapat dibuktikan apabila telah memenuhi 4 unsur sah kelalaian, yaitu :

1. *Duty* dimana kewajiban dari profesi medis untuk menggunakan segala ilmu dan kepandaianya untuk penyembuhan atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasien. Apabila dikaitkan dengan kasus diatas, jelas dokter telah menggunakan segala keilmuannya telah berusaha untuk penyembuhan pasien, namun ada tindakan para dokter yang dilakukan yang menyebabkan kerugian dan penderitaan bagi pasien untuk seumur hidup, karena telah melakukan operasi *circumsisi* terhadap kemaluan pasien yang notabene pasien adalah orang ambon yang beragama non muslim.
2. *Dereclition of that duty/braech of duty*. Yaitu penyimpangan dari kewajiban tersebut, menyimpang dari yang seharusnya dilakukan atau tidak dilakukan, apa yang harus dilakukan menurut standar profesi. Apabila unsur ini dikaitkan dengan kasus diatas maka dokter dengan jelas telah melakukan penyimpangan dengan cara melakukan tindakan *invasive* berupa operasi *circumsisi* terhadap kemaluan pasien, yang merupakan diluar dari persetujuan tindakan tertulis dan lisan yang telah diberikan, yang hanya sebatas operasi pengangkatan pen diatas mata kaki sebelah kiri, selain itu dokter juga telah melakukan penyimpangan standar profesi medis dengan cara melakukan tindakan medis tanpa adanya persetujuan, padahal tindakan yang dilakukan merupakan tindakan yang beresiko dan harus mendapat persetujuan tindakan secara tertulis.
3. *Damage*, adanya kerugian yang diderita pasien, akibat dari langsung dari kelalaiannya. Dikaitkan dengan kasus diatas, kerugian yang diderita oleh tuan Abraham Lodewyk Tahapari merupakan kerugian imatriil yang langsung dirasakannya, karena telah hilangnya kehormatan dirinya dengan dilakukannya tindakan *invasive* berupa tindakan *circumsisi* pada kemaluan pasien, dan juga

menjadi retaknya hubungan dengan istri pasien karena menganggap suaminya akan menikah lagi atas tindakan yang dilakukan oleh dokter dalam tim dokter yang menangani operasinya tersebut.

4. *Direct caustion/proximate caustion*, kerugian yang diderita pasien akibat kelalaian yang diperbuat dokter tanpa adanya peristiwa sela diantaranya. Kerugian langsung yang diderita pasien merugikan langsung dan tidak ada peristiwa sela, karena ketika Abraham melakukan operasi pengangkatan pen diatasn mata kaki sebelah kiri, pada saat itu juga ketika Abraham dalam keadaan tidak sadar, salah satu dokter dalam tim dokter tersebut melakukan tindakan *invasive* berupa tindakan *circumsisi* pada kemaluan pasien.

Melihat uraian diatas telah jelas bahwa gugatan telah memenuhi ke empat unsur untuk melakukan gugtan secara perdata.

Berdasarkan isi gugatan tuan Abraham Lodewyk Tahapari yang menggugat rumah sakit Siloam Gleanegles Karawaci dan tin dokter yang menangani operasinya pada saat itu, yang berdasar pada perbuatan melawan hukum, seharusnya telah benar karena secara perdata seseorang yang mengakibatkan kerugian terhadap orang lain karena kesalahannya dan menimbulkan kerugian bagi orang tersebut harus bertanggungjawab ats kerugian yang dibuatnya, selain itu tanggungjawab yang dipertanggungjawabkan berdasarkan Kitab Unang-undang Hukum perdata bukan berdasar pada kerugian yang diakibatkan oleh diri sendiri, namun ada pula tanggungjawab yang ditanggung berdasar kerugian yang diakibatkan oleh orang lain yang ada dibaawah tanggungjawabnya. Hal itu diatur dalam pasal 1365, 1366, 1367 Kitab Undang-undang Perdata. Melihat sengketa antara tuan Abraham Lodewyk Tahapary dengan rumah sakit Siloam Gleanegles karawaci dan tim dokter yang menangani operasinya telah jelas bahwa kerugian yang diderita oleh tuan Abraham Lodewyk Tahapary

seharusnya menjadi tanggungjawab rumah sakit dan juga tim dokter apabila merujuk pada ketentuan pasal 1367 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

Maka dari itu, menurut penulis seharusnya dalam penerapan tanggungjawab seorang dokter, dalam hal terjadi gugatan oleh pasien yang dirugikan seharusnya pemerintah lebih mengakomodir kepentingan pasien dalam undang-undang, karena dalam hal terjadi kelalaian yang dilakukan oleh dokter pasien berada dalam keadaan yang tidak seimbang walaupun pihak tenaga kesehatan juga perlu diperhatikan kepentingan hak yang melekat padanya.

