

**TINJAUAN YURIDIS ATAS KELALAIAN DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK MENURUT PASAL 58 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN<sup>1</sup>**

**Oleh: Christiany Jilly Grace Agustinus<sup>2</sup>**

**Dosen Pembimbing:**

**Dr. Ronny A. Maramis, SH, MH  
Fransiskus X. Tangkudung, SH, MH**

**ABSTRAK**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana Hubungan Hukum antara Tenaga Medis dan Pasien Dalam Perjanjian *Terapeutik* dan bagaimana Tinjauan Yuridis atas kelalaian dalam perjanjian *terapeutik* berdasarkan ketentuan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif disimpulkan: 1. Hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan dapat terjadi antara lain karena pasien sendiri yang datang untuk meminta pertolongan mengobati sakit yang dideritanya, dalam keadaan seperti ini terjadi persetujuan kehendak antara kedua belah pihak, dan terjadi hubungan hukum yang bersumber dari kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan. 2. Tenaga medis yang melakukan pengobatan tidak sesuai dengan Standart Prosedur Operasional dan sesuai Peraturan Perundang-Undangan maka dari pihak pasien dapat menuntut pertanggung jawaban kepada pihak medis kecuali dalam keadaan darurat.

**Kata kunci:** Tinjauan Yuridis, Kelalaian, Perjanjian *Terapeutik*, Kesehatan.

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang Masalah**

Salah satu masalah utama terkait kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis. Pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis bersifat pertolongan atau bantuan yang didasarkan kepercayaan pasien terhadap tenaga medis. Tanpa adanya kepercayaan tersebut, upaya kesehatan yang diberikan tidak akan memperoleh hasil yang maksimal. Hubungan yang timbul di dalam

pelayanan kesehatan antara tenaga kesehatan dan pasien itu dalam ilmu kedokteran sering disebut dengan transaksi *terapeutik*.<sup>3</sup>

Makna transaksi itu sendiri mengarah pada suatu pengertian yuridis sebagai sebuah hubungan timbal balik yang dihasilkan melalui komunikasi, sedangkan *terapeutik* diartikan sebagai sesuatu yang mengandung unsur atau nilai pengobatan.

Akan tetapi transaksi *terapeutik* antara tenaga kesehatan dan pasien senantiasa berlangsung dalam suasana yang berubah-ubah karena timbulnya berbagai faktor yang mempengaruhi pola hubungan antara tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis. Padahal pelayanan medis merupakan bagian yang penting dalam seluruh sistem pelayanan kesehatan, khususnya merupakan bidang kerja tenaga kesehatan, tidak terlepas dari berbagai sektor kehidupan manusia yang saling kait mengkait terlebih bagi negara berkembang seperti Indonesia.<sup>4</sup>

Hubungan tenaga medis dengan pasien adalah hubungan yang unik, tenaga medis sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Tenaga medis sebagai pihak yang ahli sedangkan pasien sebagai pihak yang awam, tenaga medis yang sehat dan pasien yang sakit. Tenaga medis dianggap sebagai seseorang yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya. Apabila hal itu dilakukan oleh tenaga medis, baik dengan sengaja maupun karena kelalaiannya dalam upaya memberikan perawatan atau pelayanan kesehatan kepada pasien, maka pasien atau keluarganya dapat meminta pertanggungjawaban (*responsibility*) pada tenaga medis yang bersangkutan. Bentuk pertanggung jawaban yang dimaksud di sini meliputi pertanggungjawaban perdata, pertanggungjawaban pidana, dan pertanggungjawaban hukum administrasi. Jika tenaga medis melakukan penyimpangan terhadap standar pelaksanaan profesi ini,

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 14071101100

<sup>3</sup>Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2002), hlm. 1.

<sup>4</sup>Veronica Komalawati, *Op Cit*, hlm. 75.

secara hukum tenaga medis dapat digugat atau dituntut akibat kelalaiannya.<sup>5</sup>

Sebagaimana kontrak *therapeutik* yang merupakan *inspanningsverbintenis*, dimana kewajiban atau prestasi tenaga medis yang harus dijalankan pada pasien adalah perlakuan medis yang sebaik-baik dan secermat-cermatnya sesuai dengan standar profesi medis atau Standar Prosedur Operasional (SOP). Dikatakan melakukan malpraktik di bidang medik, yaitu perbuatan tidak senonoh (*misconduct*) yang dilakukan tenaga kesehatan ketika ia menjalankan profesinya dibidang medik, sedang malpraktik medik yaitu malpraktik yang berupa adanya kegagalan (*failure*) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. Tidak mustahil pelanggaran kewajiban oleh pasien sendiri begitu kuat pengaruhnya terhadap diagnosis maupun terapi, yang menyebabkan perlakuan tenaga medis salah dan menjadi fatal akibatnya.

Dalam kondisi tersebut, tidak tertutup kemungkinan dari sebab pelanggaran kewajiban pasien untuk memberikan keterangan yang benar dapat menghilangkan sifat melawan hukumnya perlakuan tenaga medis. Tentu tidak mudah melimpah tanggung jawab tenaga medis pada pasien dalam hal terjadi malpraktik tenaga medis yang semula tidak memenuhi kewajibannya dalam kontrak *therapeutik* semacam itu. Disebabkan ketiadaan keseimbangan antara tenaga medis dan pasien dalam banyak hal terutama dibidang ilmu.<sup>6</sup>

Permasalahannya adalah ketika tenaga medis mengambil tindakan dan tidak memperhatikan Standart Prosedur Oprasional, yang menyebabkan pasien cacat berat atau meninggal dunia maka disana akan ada upaya hukum yang dilakukan oleh pihak keluarga atau pasien. Karna adanya kelalaian dari tenaga medis.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan diatas, maka skripsi ini akan mengkaji tentang Tinjauan Yuridis Atas Kelalaian Dalam Perjanjian Therapeutik Berdasarkan Ketentuan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

## B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana Hubungan Hukum antara Tenaga Medis dan Pasien Dalam Perjanjian *Therapeutik*?
2. Bagaimana Tinjauan Yuridis atas kelalaian dalam perjanjian *therapeutik* berdasarkan ketentuan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?

## C. Metode Penelitian

Ruang lingkup penelitian Skripsi ini merupakan kajian disiplin Ilmu Hukum Perdata, maka penelitian ini akan mendeskripsikan dan membahas dari sumber kepustakaan, yaitu yang berhubungan dengan peraturan asas-asas hukum dan perundang-undangan.

Cara meneliti bahan kepustakaan skripsi ini menfokuskan pada Tinjauan Yuridis atas kelalaian dalam perjanjian *therapeutik* berdasarkan ketentuan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, serta kepustakaan elektronik yang berhubungan dengan hal tersebut.

Secara terperinci, metode-metode dan teknik-teknik penelitian normatif yang digunakan adalah :

1. Metode Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) yakni suatu metode yang digunakan dengan jalan mempelajari Undang-undang, buku literature, perundang-undangan dan bahan-bahan
2. Tertulis dan atau bahan tertulis elektronik lainnya.
3. Metode Komparasi (*Comparative Research*) yakni suatu metode yang digunakan dengan jalan mengadakan perbandingan terhadap sesuatu masalah yang dibahas, kemudian diambil untuk mendukung pembahasan ini.<sup>7</sup>

## PEMBAHASAN

### A. Hubungan Hukum Antara Tenaga Medis dan Pasien Dalam Perjanjian Therapeutik

Hubungan hukum antara tenaga medis dengan pasien dalam perjanjian therapeutik terbentuk karena kesepakatan. Kesepakatan dalam kontrak therapeutik terbentuk pada saat pasien memberikan persetujuannya pada tenaga medis untuk melakukan tindakan medis setelah memberikan penjelasan pada

<sup>5</sup>Lubis Sofian, *Op Cit*.

<sup>6</sup>Chazawi Adam, *Malapraktik Kedokteran*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2016), hlm.41-42

<sup>7</sup>Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, (Jakarta:Rajawali, 1985), hlm. 24.

pasien yang dimengerti olehnya.<sup>8</sup> Dengan demikian, baik tenaga medis maupun pasien mempunyai hak dan kewajiban yang dilindungi oleh Undang-Undang sehingga kedudukan hukumnya seimbang dan sederajat.<sup>9</sup>

Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan:

Pasal 4 :

“Setiap orang berhak atas kesehatan”

Pasal 12

“Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya”

Menurut Kin. Jr dalam buku karangan Veronica Komalawati dengan judul “Peranan *Informed Consent* Dalam Transaksi Terapeutik”:<sup>10</sup>

Terdapat 2 (dua) teori hukum yang menunjang hubungan hukum antara dokter dengan pasien, yaitu *contract theory* dan *undertaking theory*. Menurut *contract theory* apabila seorang tenaga medis menyatakan persetujuan untuk merawat seseorang dengan imbalan honor tertentu, maka dapat diciptakan suatu pengaturan kontraktual yang disertai hak dan tanggung gugatnya. Jika para pihak secara nyata mencapai suatu persetujuan mengenai perawatan, maka dapat timbul suatu kontrak nyata (tegas). Sedangkan menurut *Undertaking theory*, jika seorang tenaga medis merelakan diri untuk memberikan perawatan kepada seseorang, maka tercipta suatu hubungan profesional yang disertai kewajiban perawatan kepada pasien.<sup>11</sup>

Selain itu, Pohan juga mengatakan bahwa : Hubungan tenaga medis dengan pasien dalam pemberian pertolongan didasarkan atas persetujuan antara tenaga medis dengan pasien atau pihak ketiga, sehingga tenaga medis berkewajiban memberikan perawatan dan pengobatan. Hal ini disebut sebagai perjanjian medis, dan dianggap sebagai perjanjian untuk melakukan beberapa pekerjaan sebagaimana dimaksud

dalam pasal 1601 KUH Perdata, atau sebagai suatu perjanjian *Sui generis*.<sup>12</sup>

Tenaga medis yang bersedia mendengarkan pendapat dan keluhan pasien, akan menyebabkan pasien lebih bersedia mematuhi proses upaya penyembuhan sehingga tujuan perjanjian yaitu kesembuhan dapat tercapai.

Hubungan tenaga medis dan pasien dapat dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:<sup>13</sup>

a. Hubungan Medik

Tenaga medis adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kesehatan, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan tenaga medis untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Dalam hubungan medik ini kedudukan tenaga medis dan pasien adalah kedudukan yang tidak seimbang, karena keawamannya menyerahkan kepada tenaga medis tentang penyembuhan penyakitnya, dan pasien diharapkan patuh menjalankan semua nasihat dari tenaga medis dan memberikan persetujuan atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis.

Selain itu hubungan medik antara tenaga medis dan pasien adalah atas dasar kepercayaan dari pasien atas kemampuan tenaga medis untuk berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

b. Hubungan Moral

Hubungan antara tenaga medis dan pasien, terjadi interaksi yaitu hubungan timbal balik dan dalam interaksi sosial itu terjadi kontak dan komunikasi antara pasien dan tenaga medis.

Tenaga medis berperan sebagai penyembuh dan pasien berperan sebagai orang yang membutuhkan bantuan penyembuhan. Kewajiban tenaga medis secara umum, antara lain tenaga medis mempunyai kewajiban untuk menjalankan menurut ukuran yang tertinggi.

<sup>8</sup> *Ibid.* hlm.40

<sup>9</sup> *Ibid.* hlm. 51-52

<sup>10</sup> Veronica Komalawati, Op.Cit., hlm. 85.

<sup>11</sup> *Ibid.*

<sup>12</sup> Pohan. M, *Tanggung Gugat Advocat, Dokter, Dan Notaris*. (Surabaya: Bina Ilmu, 1985), hlm. 86.

<sup>13</sup> Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, (Bandung: Mandar Maju, 2001), hlm. 27.

c. Hubungan Hukum

Hubungan hukum selalu menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal balik, hak tenaga medis menjadi kewajiban pasien dan hak pasien menjadi kewajiban tenaga medis.

Keadaan itu menempatkan kedudukan tenaga medis dan pasien pada kedudukan yang sama dan sederajat. Hubungan tenaga medis dan pasien adalah hubungan dalam jasa pemberian pelayanan kesehatan.

Tenaga medis sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan, terdapat hubungan antara dua subjek hukum yang ada di dalam lingkungan Hukum Perdata layaknya hubungan pemberi jasa yang menjadi hak dan kewajiban yang timbal balik dari penerima jasa.

Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 tenaga medis dalam melaksanakan praktik mempunyai hak untuk:<sup>14</sup>

- a. Memperoleh perlindungan hukum;
- b. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien;
- d. Menerima imbalan jasa.

Sedangkan tenaga medis dalam melaksanakan praktik mempunyai kewajiban sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 51 berkewajiban untuk:<sup>15</sup>

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke tenaga medis lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan segala sesuatu tentang pasien;

d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan;

e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

**B. Tinjauan Yuridis atas kelalaian dalam perjanjian terapeutik berdasarkan ketentuan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.**

Kelalaian dalam suatu perjanjian terapeutik adalah suatu sikap dimana seseorang tidak memenuhi atau tidak berhati-hati dalam melaksanakan kewajiban sebagaimana yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Selain itu terdapat juga dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang secara moral dan etika wajib ditaati.

Banyak alat ukur dalam hal menentukan perlakuan medis salah atau menyimpang yang dapat berujung pada malpraktik kedokteran. Beberapa diantaranya adalah hukum, Standart Profesi, Standart Prosedur Operasional, kebutuhan medis pasien, kewajiban tenaga kesehatan dalam hubungan tenaga kesehatan dan pasien, prinsip-prinsip profesional kedokteran, Informed consent, Surat Izin Praktik (SIP), Surat Tanda Registrasi (STR) sampai pada Kode Etik Kedokteran.<sup>16</sup>

Ada atau tidaknya kelalaian harus dinilai dalam kaitan khusus tertentu itu. Bukan penilaian karier tenaga medis secara keseluruhan. Adalah tidak relevan jika diketahui bahwa tenaga kesehatan tersebut pada umumnya bertidak hati-hati.<sup>17</sup>

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yaitu :

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

<sup>14</sup> Lihat Pasal 50 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<sup>15</sup> Lihat Pasal 51 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<sup>16</sup> Chazawi Adami, *Op.Cit.*, hlm. 68.

<sup>17</sup> Tim Pengajar, *Op.Cit.*, hlm. 57.

- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>18</sup>

Apabila hal itu dilakukan oleh tenaga kesehatan, baik dengan sengaja maupun karena kelalaiannya dalam upaya memberikan perawatan atau pelayanan kesehatan kepada pasien, maka pasien atau keluarganya dapat minta pertanggungjawaban (*responsibility*) pada tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Bentuk pertanggungjawaban yang dimaksud disini meliputi pertanggungjawaban perdata, pertanggungjawaban pidana, dan pertanggungjawaban hukum administrasi.

Dari sudut Hukum Pidana, akibat yang merugikan masuk dalam lapangan pidana, apabila macam atau bentuk kerugian tersebut dalam rumusan kejahatan dan menjadi unsur tindak pidana tertentu. Akibat kematian atau luka tubuh merupakan unsur kejahatan Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP.<sup>19</sup>

Jika tenaga kesehatan melakukan penyimpangan terhadap standar pelaksanaan profesi ini, secara hukum dapat digugat melalui Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.<sup>20</sup>

Contoh kasus tentang kelalaian dari tenaga medis dalam perjanjian *terapeutik* yaitu:

Kasus *Mary E. Schoendorff vs The Society of the New York Hospital*, muncul tanggal 14 April 1914 yang diputuskan di dalam Court of Appeals of New York. Duduk perkaranya adalah sebagai berikut: Pada bulan Januari 1908, Mary E. Schoendorff datang ke New York Hospital karena merasakan ada gangguan pada lambungnya. Rumah sakit yang didatanginya ini merupakan Rumah Sakit non profit dan yang bersifat amal (*charity institution*). Ia dirawat dan diperiksa oleh dokter Bartlett yang mendeteksi sebuah benjolan yang ternyata adalah sebuah "*fibroid tumor*".

Ia dikonsulkan kepada dokter Srimson yang menganjurkan operasi. Untuk memastikan adanya "*fibroid tumor*" tersebut harus dilakukan pemeriksaan dengan ether. Mary

menyetujui untuk dilakukan pemeriksaan dengan ether, tetapi meyakinkan kepada dokter Bartlett bahwa ia tidak mau dioperasi.

Pada malam harinya, ia diambil dari bangsal interne dan dibawa ke bangsal bedah, dimana perawat menyiapkan untuk operasi. Esok harinya dilakukan pembiusan dengan ether sewaktu pasien dalam keadaan tidak sadar, sebuah tumor telah diangkat. Mary mengatakan bahwa ini dilakukan tanpa persetujuannya, tetapi dibantah oleh para dokter dan perawat lainnya. Sesudah operasi dan menurut kesaksian para saksi, timbul gangren pada lengan kirinya, sehingga beberapa jarinya harus diamputasi.

Penderitaannya hebat, maka ia menuntut rumah sakitnya. Mary dikalahkan, dengan dasar, menurut prinsip-prinsip hukum, sebuah Rumah Sakit yang bersifat amal (*Charitable Institutions*) tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban terhadap kelalaian para dokter dan perawatnya. Teori lain yang dipakai adalah teori yang mengatakan bahwa seorang pasien yang meminta pertolongan kepada suatu institusi amal dianggap telah melepaskan haknya untuk menuntut apabila ada kelalaian dalam tindakan yang dilakukan.

Mary mengajukan banding kepada Court of Appeals, dan Hakim Benjamin Cardozo J yang memeriksa memenangkannya dengan mengatakan bahwa : "Di dalam kasus ini, kesalahan yang digugat bukan hanya kelalaian saja. Ini adalah pelanggaran terhadap hak seseorang. Setiap manusia dewasa dan berakal sehat, berhak untuk menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya sendiri; dan seorang dokter ahli bedah yang melakukan suatu operasi tanpa persetujuan pasiennya dapat dipersalahkan telah melakukan suatu pelanggaran untuk mana ia harus bertanggung jawab atas segala kerugian " (*In the case at hand, the wrong complained of is merely negligence. It is trespass. Ever human being of adult years and sound mind has a right to determine what shall be done with his own body, and a surgeon who performs an operation without his patient's consent commits an assault, for which he is liable in damages*).<sup>21</sup>(isugiarti, 2010)

<sup>18</sup> Lihat Pasal 58 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

<sup>19</sup>Chazawi Adami, *Op.Cit.*, hlm. 77.

<sup>20</sup>*Ibid*, hlm. 43.

<sup>21</sup>Sugiarti, Ida. 2010. *Hubungan Sejarah Hukum Doktrin Informed Consent*. Diambil dari: isugiarti. (2010).

Dari contoh-contoh kasus diatas kesalahan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagian besar terjadi karena kelalaian, sedangkan kesengajaan jarang terjadi. Sebab apabila tenaga kesehatan sengaja melakukan suatu kesalahan, hukuman yang akan diberikan kepadanya akan lebih berat.<sup>22</sup>

Dengan demikian apabila pasien atau keluarganya mengajukan gugatan, pasien harus membuktikan bahwa pelayanan kesehatan yang diterimanya tidak sesuai dengan kesepakatan yang dituangkan dalam *informed consent* atau tenaga kesehatan menggunakan obat secara keliru atau tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana mestinya.

Sedangkan untuk mengajukan gugatan terhadap rumah sakit, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya dengan alasan berdasarkan Perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi empat unsur berikut.

1. Adanya pemberian gaji atau honor tetap yang dibayar secara periodik kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan.
2. Majikan atau dokter mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi yang harus ditaati oleh bawahannya.
3. Adanya wewenang untuk mengadakan pengawasan.
4. Ada kesalahan atau kelalaian yang diperbuat oleh tenaga kesehatan lainnya, di mana kesalahan atau kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien.<sup>23</sup>

Aspek negatif dari bentuk tanggung gugat dalam pelayanan kesehatan, adalah karena pasien mengalami kesulitan membuktikannya. Pada umumnya pasien tidak bisa membuktikan bahwa apa yang dideritanya, merupakan akibat dari kesalahan dan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam perawatan atau dalam pelayanan kesehatan.

Kesulitan dalam pembuktian ini karena pasien tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai terapi dan diagnosa yang dialaminya atau yang dilakukan tenaga kesehatan kepadanya.

---

<http://isugiarti.blogspot.co.id/2010/01/sejarah-hukum-doktrin-informed-consent.html>.(8 September 2017).

<sup>22</sup> *Ibid*

<sup>23</sup> Tim Pengajar, *Op.Cit*, hlm. 57.

Menyadari hal ini, dengan maksud untuk melindungi kepentingan hukum pasien yang dirugikan akibat Pelayanan kesehatan, beberapa sarjana mengusulkan diterapkannya pembuktian terbalik bagi kepentingan pasien.

Dengan demikian, dalam kaitannya dengan gugatan atas kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan, pasien harus mengajukan bukti-bukti untuk menguatkan dalil gugatannya.

Berdasarkan alat-alat bukti inilah hakim mempertimbangkan apakah menerima atau menolak gugatan tersebut.

Secara teoritis mungkin mudah memberikan pengertian tentang kesalahan, di mana kesalahan menurut hukum pidana terdiri dari kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*).<sup>24</sup>

Dalam praktiknya akan timbul, permasalahan tentang pengertian kesalahan ini, terutama yang menyangkut dengan kesalahan dan atau kelalaian dalam bidang pelayanan kesehatan.

Kesulitan akan timbul untuk menentukan adanya suatu kelalaian karena dari semula perbuatan atau akibat yang timbul dalam suatu peristiwa tidak dikehendaki oleh pembuatnya. Pada hakikatnya kelalaian baru ada apabila dapat dibuktikan adanya kurang kehati-hatian.

Kesalahan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagian besar terjadi karena kelalaian, sedangkan kesengajaan jarang terjadi.

Sebab apabila seorang tenaga kesehatan sengaja melakukan suatu kesalahan, hukuman yang akan diberikan kepadanya akan lebih berat.

Terhadap kesalahan tenaga kesehatan yang bersifat melanggar tata nilai sumpah atau kaidah etika profesi, pemeriksaan dan tindakan, dilakukan oleh organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan atau atasan langsung yang berwenang (yaitu pihak Departemen Kesehatan Republik Indonesia).

Pemeriksaan dibantu oleh perangkat Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK) atau Panitia Pertimbangan dan Pembinaan Etik Kedokteran (P3EK). Lembaga ini merupakan badan non-struktural Departemen Kesehatan yang dibentuk dengan Peraturan Menteri Kesehatan

---

<sup>24</sup> I Ketut Oka Setiawan, *Op.Cit*, hlm. 154.

Republik Indonesia Nomor  
554/Menkes/Per/XII/1982.

Tugas lembaga ini memberi pertimbangan etik kedokteran kepada menteri kesehatan, menyelesaikan persoalan etik kedokteran dengan memberi pertimbangan dan usul kepada pejabat yang berwenang di bidang kesehatan.

Dasar hukum yang digunakan adalah hukum disiplin dan atau hukum administrasi sesuai dengan peraturan yang terdapat dalam undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan menteri kesehatan, surat keputusan menteri kesehatan yang bersangkutan.

Misalnya tenaga kesehatan berbuat yang dapat dikualifikasikan melanggar sumpah. Setelah diadakan pemeriksaan dengan teliti dapat dijatuhi sanksi menurut Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

Hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan dapat terjadi antara lain karena pasien sendiri yang datang untuk meminta pertolongan mengobati sakit yang dideritanya, dalam keadaan seperti ini terjadi persetujuan kehendak antara kedua belah pihak, dan terjadi hubungan hukum yang bersumber dari kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan.

Jadi, tentang Kesehatan yaitu jika tenaga medis melakukan pengobatan tidak sesuai dengan Standart Prosedur Operasional dan sesuai Peraturan Perundang-Undangan maka dari pihak pasien dapat menuntut pertanggung jawaban kepada pihak medis kecuali dalam keadaan darurat.

### B. Saran

Agar tenaga kesehatan dan pasien lebih memperhatikan hak dan kewajiban tenaga kesehatan-pasien dan menjunjung tinggi nilai-nilai etika kesopanan dalam melakukan perjanjian atau pengobatan karna tenaga kesehatan dan pasien mempunyai hubungan timbal balik atau sama-sama saling membutuhkan.

Saran dari penulis agar tenaga kesehatan melakukan kewajiban dengan baik dan

semaksimal mungkin bagi kepentingan dan kesehatan pasien. Kewajiban untuk tidak berbuat salah atau keliru, artinya kewajiban untuk pelayanan kesehatan pasien dengan sebaik-baiknya. Kewajiban melakukan apa yang seharusnya dilakukan dan tidak melakukan segala sesuatu yang seharusnya tidak perlu dilakukan. Dan melakukan tindakan medik sesuai dengan Standart Profesi atau Standart Prosedur Operasional (SOP) selain itu terdapat juga dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang secara moral dan etika wajib ditaati.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Azwar, 1994, *Standar Pelayanan Medis Materi Penerapan Standart Pelayanan Rumah Sakit*. Ujung Pandang: Medis dan Pengawas Etik.
- Amri. Amir, 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Jakarta: Widya Medik
- Bahar Azwar, 2002. *Sang Dokter*. Jakarta: Kesaint Blank
- Bahder Johan Nasution, 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta
- Chazawi Adami, 2016. *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika.
- I Ketut Oka Setiawan, 2015 *Hukum Perikatan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Koeswadji Hermien Hadiati, *Makalah Simposium Hukum Kedokteran (Medical Law)*. Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional.
- \_\_\_\_\_, 1993. *Hukum Kedokteran di Dunia Internasional*. Jakarta: Makalah Simposium, Medical Law.
- Tim Pengajar, 2017. *Hukum dan Undang-Undang Kesehatan*. Manado: Bahan Ajar.
- Peter Mahmud Marzuki, 2006. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana
- Pohan. M, 1985. *Tanggung Gugat Advocat, Dokter, Dan Notaris*. Surabaya: Bina Ilmu.
- \_\_\_\_\_, 2006. *Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUH Perdata*. Jakarta: Rajawali Press.
- Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, 1985. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Rajawali

- \_\_\_\_, 1987. *Kontrak Terapeutik Antara Pasien dengan Tenaga Medis*, Jakarta:Media Hospital
- \_\_\_\_, 1990. *Segi-Segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien (dalam Kerangka Hukum Kesehatan)*, Jakarta: Mandar Maju.
- Subekti, 2001. *Pokok-Pokok Hukum Perdata*. Jakarta: PT. Intermasa.
- \_\_\_\_, 1963. *Hukum Perjanjian*. PT.Pembimbing Masa.
- \_\_\_\_, 1970. *Hukum Perjanjian*, Cetakan Kedua. Jakarta: PT.Pembimbing Masa
- \_\_\_\_, 1985. *Hukum Perjanjian*. Intermasa.
- \_\_\_\_, 1982. *Aneka Perjanjian*. Bandung: Alumni.
- Titan Slamet Kurnia, 2007. *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*. Bandung: PT. ALmuni
- Veronica Komalawati, 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- \_\_\_\_, 2002. *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001. *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju.

**Sumber Lain :**

- Lubis,Sofyan.2015.*Hubungan Hukum Dokter Pasien*. Diambil dari: artikel, k. h. (2015).  
<http://artikel.kantorhukum-lhs.com/hubungan-hukum-dokter-pasien/>. (7 September 2017)
- Sugiarti,Ida.2010.*Hubungan Sejarah Hukum Doktrin Informed Consent*.Diambil dari: isugiarti. (2010).  
<http://isugiarti.blogspot.co.id/2010/01/sejarah-hukum-doktrin-informed-consent.html>.(8 September 2017)

**Undang-Undang:**

- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana  
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang  
Praktik Kedokteran

- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang  
Kesehatan  
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang  
Tenaga Kesehatan