

**PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA
TERHADAP DOKTER ATAS PERBUATAN
MELAWAN HUKUM TERHADAP PASIEN¹
Oleh : Quinly Carmel Veronika Kountur²**

Herlyanty Y. A. Bawole³

Ronny Sepang⁴

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah pengaturan hak atas pelayanan kesehatan terhadap pasien menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan bagaimanakah pertanggungjawaban perdata dokter terhadap pasien ketika terjadi perbuatan melawan hukum di mana dengan metode penelitian hukum normatif disimpulkan: 1. Hak atas pelayanan kesehatan terhadap pasien menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tercermin dalam Pasal 5 Angka (2) yang menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Hak atas kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang diatur adalah. Pasal 28H, ayat (1) UUD Tahun 1945, menyatakan dengan tegas bahwa "setiap orang ber hak memperoleh pelayanan kesehatan". Dengan masuknya hak kesehatan kedalam konstitusi, maka hak atas kesehatan secara resmi merupakan hak hukum positif yang dilindungi oleh negara dan negara wajib untuk memenuhi hak kesehatan warga negaranya melalui usaha-usaha yang nyata dan konkrit. 2. Pertanggungjawaban perdata dokter terhadap pasien ketika terjadi perbuatan melawan hukum di dasarkan perjanjian sebagai hubungan hukum antara pasien dan dokter adalah transaksi terapeutik yaitu sebuah transaksi antara dokter dan pasien dimana masing-masing harus memenuhi syarat-syarat dalam aturan hukum (syarat sahnya perjanjian) dan jika terjadi pelanggaran hukum dokter atas kewajiban hukum dokter maka undang-undang membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter dimana harus bertanggungjawab dengan penggantian

kerugian, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata.

Kata kunci: dokter; pasien; perbuatan melawan hukum;

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien melahirkan hubungan hukum yang bersifat horizontal. Tidak heran jika banyak ditemukan gugatan yang diberikan pasien kepada dokter. Dokter dianggap bertanggung gugat dalam bidang hukum perdata apabila dokter melakukan hal-hal seperti wanprestasi (Pasal 1239 KUHPerdata), melakukan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerdata), melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUHPerdata), dan melalaikan pekerjaan sebagaimana penanggung jawab (Pasal 1367 KUHPerdata).⁵

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimanakah pengaturan hak atas pelayanan kesehatan terhadap pasien menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?
2. Bagaimanakah pertanggungjawaban perdata dokter terhadap pasien ketika terjadi perbuatan melawan hukum?

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan yuridis normative.

PEMBAHASAN

A. Pengaturan hak atas pelayanan kesehatan terhadap pasien menurut uu no. 36 tahun 2009 tentang kesehatan

Suatu hak atas kesehatan bukan berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal diluar kemampuan pemerintah. Yang mana bahwa lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah pada tersedia dan terjangkaunya sarana pelayanan kesehatan

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 17071101512

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁵ Afitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005, hlm 43.

untuk semua dalam kemungkinan waktu yang singkat.⁶

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang pangan dan papan, tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang yang sedang sakit tidak dapat menyembuhkan dirinya sendiri, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan melakukan apa yang di kenal dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan.⁷

Pelayanan kesehatan merupakan konsep yang digunakan untuk memberikan layanan secara terus menerus kepada publik masyarakat. Kemudian pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.⁸

Sebagaimana yang diatur didalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 1 ayat (1) Ketentuan Umum yang berbunyi:⁹

“Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.

Kemudian pada Pasal 5 angka (2) berbunyi :¹⁰ “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.”

Didalam Ketentuan Umum yang ada pada Undang-Undang Kesehatan memang tidak di sebutkan secara jelas mengenai Pelayanan Kesehatan namun hal tersebut tercermin dari pasal 1 Ketentuan Umum ayat (11) bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian yang dilakukan dalam rangka untuk kepentingan kesehatan di masyarakat. Walaupun tidak diuraikan secara jelas mengenai pelayanan kesehatan namun kita dapat memahaminya melalui pengertian-pengertian yang di kemukakan oleh para sarjana sebagai berikut ini :

Menurut Levey dan Loomba (1973):

Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Jadi pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan), kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat dan lingkungan. Yang dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan adalah *input*, proses, *output*, dampak, umpan balik.¹¹

Hendrojono Soewono juga menyebutkan bahwa :

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya baik yang di selenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan mencegah penyakit, mengobati penyakit dan

⁶ Lubis F, *Kesehatan dan Hak Asasi Manusia Prespektif Indonesia*, Seminar dan Lokarya “Kesehatan dan Hak Asasi manusia”. Jakarta 19-20 maret 2003.

⁷ Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Mandar Maju, 2001. Hlm 35

⁸ Veronica Komalawati, “Peran Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik” (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien), Bandung, PT.Citra Aditya Bakti, 2002. Hlm 77.

⁹ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan Pada Pasal 1 ayat (1)*

¹⁰ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan Pasal 5 angka (2)*.

¹¹ Di Akses Dari, <http://www.ayoksinau.com/pelayanan-kesehatan-masyarakat-pengertian-jenis-jenis-skema-dantujuan-pelayanan-kesehatan-masyarakat/> dengan Judul “Pelayanan Kesehatan Masyarakat” penulis Ilham Prasty. pada Senin 1 Maret 2021 pukul 12.48 WITA.

memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok/masyarakat.¹²

Begitu pula dengan apa yang di kemukakan oleh Wiku Adisasmito bahwa:

Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan derajat suatu masyarakat yang mencakup kegiatan penyuluhan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang diselenggarakan secara terpadu dan berkesinambungan yang secara sinergis berhasil guna dan berdayaguna sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹³

Dasar hukum pemberian pelayanan kesehatan secara umum diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu :¹⁴

- a. Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga.
- b. Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- c. Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Kemudian dalam pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengatur pemberian pelayanan kesehatan, yaitu:¹⁵

- a. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif.
- b. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggungjawab atas penyelenggaraan

pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

- c. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Pelayanan kesehatan juga sebenarnya merupakan perbuatan hukum, sehingga menimbulkan adanya hubungan hukum antara pemberi pelayanan kesehatan, dalam hal ini rumah sakit terhadap penerima pelayanan kesehatan, yang meliputi kegiatan profesional di bidang pelayanan preventif dan kuratif untuk kepentingan pasien. Secara khusus dalam Pasal 29 ayat (1) huruf (b) Undang-Undang Rumah Sakit, bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Peraturan atau dasar hukum dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Pasal 53 dan Pasal 54 Undang-Undang Kesehatan sebagai dasar dan ketentuan umum dan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf (b) Undang-undang Rumah Sakit mencakup segala aspeknya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan.¹⁶

Sebagaimana adanya kedudukanantara para pihak dalam suatu pelayanan kesehatan, seorang dokter hingga perawat dan bidan dalam rumah sakit selaku *professional* kedudukannya dalam pemberian layanan kesehatan yang berperan aktif, kemudian pasien (masyarakat) selaku penerima layanan kesehatan yang mempunyai penilaian terhadap kualitas mutu pelayanan kesehatan yang di terimanya.

Hal ini terjadi karena pelayan kesehatan tidak semata-mata hanya melayani dan memberikan pertolongan pertama, namun mereka juga harus melaksanakan pekerjaan profesi yang terikat pada suatu kode etik profesi baik itu sebagai dokter, perawat, dan bidan sekalipun. Dengan demikian kedudukan hukum para pihak dalam suatu pelayanan

¹²Hendrojono, Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Transaksi Teurapoetik*, Surabaya, Srikandi, 2007, Hlm. 100-101.

¹³Wiku Adisasmito, *Kebijakan Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), Kelayakan Penerapannya di Indonesia*, Fak. Kesehatan Masyarakat, UI, Jakarta. 2008. Hlm. 9.

¹⁴ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*, Pasal 53.

¹⁵ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*, Pasal 54.

¹⁶ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha medika, Yogyakarta, 2014. Hlm.16

kesehatan menggambarkan suatu hubungan hukum antar pelayan kesehatan (dokter, perawat, bidan) dan pasien, sehingga berlakulah beberapa asas hukum yang menjadi landasan yuridisnya, sebagai berikut :

Menurut pandangan Veronica Komalawati yang berpendapat bahwa asas-asas hukum yang berlaku dan mendasari pelayanan kesehatan dapat disimpulkan dengan garis besar sebagai berikut :¹⁷

a. Asas Legalitas

Asas ini pada dasarnya tersirat di dalam Pasal 23 ayat (1),(2), dan (3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa:¹⁸

- 1) Tenaga Kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan;
- 2) Kewenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki;
- 3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

Berdasarkan pada ketentuan diatas, maka pelayanan kesehatan hanya dapat di selenggarakan apabila tenaga kesehatan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan dan perizinan yang diatur dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terutama Pasal 29 ayat (1) dan (3); Pasal 38 ayat (1) yang antara lain berbunyi sebagai berikut:

Pasal 29 ayat (1) dan (3) antara lain menyatakan bahwa:

(1) Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi;

(3) Untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi harus memenuhi persyaratan :

- a. Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis;
- b. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/ janji dokter atau dokter gigi;

- c. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
- d. Memiliki sertifikat kompetensi; dan
- e. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Disamping persyaratan tersebut, dokter atau dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan harus pula memiliki izin praktik, sebagaimana ditentukan dalam pasal 30 Undang-Undang Praktik kedokteran sebagai berikut: “setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik”. Kemudian, surat izin praktik tersebut akan di berikan jika telah di penuhi syarat-syarat sebagaimana yang ditentukan secara tegas didalam ketentuan Pasal 38 ayat (1) yang menyatakan bahwa:

Agar untuk mendapatkan surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, dokter dan dokter gigi harus :

- a. Memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku;
- b. Mempunyai tempat praktik;
- c. Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.

Dari ketentuan tersebut dapat diartikan bahwa, keseluruhan persyaratan tersebut merupakan landasan legalitas dari pelayan kesehatan (dokter dan dokter gigi) dalam menjalankan suatu pelayanan kesehatan. Artinya, “asas legalitas” dalam pelayanan kesehatan secara tersirat dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

b. Asas Keseimbangan

Dalam asas keseimbangan ini, penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus di selenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat, antara fisik dan mental, antara material dan spriritual. Pada pelayanan kesehatan dapat pula diartikan sebagai keseimbangan antara tujuan dan sarana, dan hasil manfaat dan risiko yang ditimbulkan dari pelayanan kesehatan yang dilakukan. Maka dari itu berlakunya asas keseimbangan dalam pelayanan kesehatan sangat berkaitan erat dengan masalah keadilan. Di dalam hubungannya dengan pelayanan kesehatan, keadilan yang dimaksud sangat berhubungan

¹⁷ Veronica Komalawati, *Op.Cit.* Hlm.133.

¹⁸ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 *Tentang Praktik Kedokteran*, terutama Pasal 29 ayat (1) dan (3); Pasal 38 ayat (1)

dengan alokasi sumber daya dalam pelayanan kesehatan.

c. Asas Tepat Waktu

Pada saat penyelenggaraan pelayanan kesehatan, asas tepat waktu ini merupakan asas yang cukup berbahaya, oleh karena sangat berkaitan dengan akibat hukum yang timbul dari pelayanan kesehatan. Akibat kelalaian yang ditimbulkan dokter untuk memberikan pertolongan tepat pada saat yang dibutuhkan dapat menimbulkan kerugian pada pasien yang sedang ditangani tersebut, kemudian berlakunya asas ini sangat perlu untuk diperhatikan oleh dokter, karena hukumnya tidak dapat menerima alasan apapun dalam hal keselamatan nyawa pasien yang terancam disebabkan karena keterlambatan dokter atau pelayan kesehatan dalam menangani pasien tersebut.

c. Asas Itikad Baik

Dalam asas ini pada dasarnya bersumber pada prinsip etis untuk berbuat baik pada umumnya yang perlu diterapkan dalam pelaksanaan kewajiban dokter terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan. Dokter sebagai pengemban profesi, penerapan asas ini akan tercermin pada sikap penghormatan terhadap hak-hak pasien dan pelaksanaan praktik kedokteran yang selalu patuh dan taat terhadap standar operasional profesi. Asas untuk berbuat baik ini tentunya bukan tanpa batas, karena berbuat baik harus tidak boleh sampai menimbulkan kerugian pada pribadi.

e. Asas kejujuran

Asas kejujuran ini merupakan salah satu asas yang penting untuk dapat menimbulkan kepercayaan pasien pada pelayan kesehatan (dokter) dalam memberikan pelayanan kesehatan. Berlandaskan asas ini dokter berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien, yaitu sesuai dengan standar profesinya. Penggunaan berbagai sarana yang ada pada institusi pelayanan kesehatan, hanya dilakukan dengan kebutuhan pasien yang bersangkutan. Kemudian setelah berlakunya asas ini juga merupakan dasar bagi terlaksananya penyampaian informasi yang benar, baik dari pasien maupun dari dokter dalam berkomunikasi. Kejujuran dalam menyampaikan informasi tentu akan sangat membantu dalam kesembuhan pasien karena

sangat berhubungan dengan hak setiap manusia untuk mengetahui kebenaran.

f. Asas Kehati-hatian

Dokter memiliki kedudukan sebagai tenaga profesional di bidang kesehatan, yang mana mengharuskan agar tindakan dokter di dasarkan atas ketelitian dalam menjalankan fungsi dan tanggungjawabnya dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu kecerobohan dalam bentuk yang dapat mengakibatkan terancamnya nyawa atau jiwa seorang pasien, akan mengakibatkan dokter atau pelayan kesehatan yang menangani akan terkena tuntutan pidana. Asas ini secara yuridis ada dalam Pasal 58 ayat (1) yang menentukan bahwa; "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 di terimanya". Maka dalam pelaksanaannya, asas kehati-hatian ini di aplikasikan dengan mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien terutama hak atas informasi dan hak untuk memberikan persetujuan yang erat hubungannya dengan *informed consent* dalam transaksi terapeutik.

g. Asas Keterbukaan

Asas ini merupakan salah satu yang ditentukan dalam Pasal 2 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yaitu asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban, yang secara tersirat di dalamnya terkandung asas keterbukaan, hal ini dapat dilihat dari penjelasan Pasal 2 ayat (9), bahwa: "Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum".

B. Pertanggungjawaban Perdata Dokter Terhadap Pasien Ketika Terjadi Perbuatan Melawan Hukum

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Azwar yang mengutip pendapat Lavey dan Loomba mengatakan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-

sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok atau masyarakat.¹⁹

Memperhatikan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 12 di rumuskan pengertian mengenai upaya kesehatan, bahwa: "Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat".²⁰

Kemudian di Pasal 10 dirumuskan bahwa: "Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang di laksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan".²¹

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga tidak ditemukan perumusan mengenai pelayanan kesehatan. Pasal 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa: Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk;²²

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien;
- b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang di berikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
- c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Adapun apa yang menjadi dasar hukum dalam pelayanan medis, menurut King bahwa suatu perjanjian baik yang nyata maupun diam-

diam antara dokter dengan pasien sering kali menimbulkan hubungan profesional, sehingga kewajiban yang harus dipenuhi seorang dokter terhadap pasiennya, ada kalanya dilihat sebagai kewajiban yang didasarkan atas kontrak jasa (*service contract*). Hal ini menurut King merupakan suatu pandangan yang terlalu sempit. Walaupun kebanyakan hubungan dokter dengan pasien memang mengandung persetujuan bersama antara para pihak, sehingga pada umumnya dianggap timbul dari suatu kontrak yang sekurang-kurangnya dibuat secara diam-diam, tetapi tidak selalu demikian.²³

Lagi pula terdapat suatu hubungan antara dokter dengan pasien berdasarkan suatu kewajiban pemberian pertolongan medis yang di bebaskan oleh masyarakat kepada dokter melalui prinsip Tort, dan bukan sebagai peristiwa yang timbul dari kontrak yang ada antara para pihak. Oleh karena itu, kewajiban dokter hendaknya di lihat sebagai sesuatu yang sebagian besar di dasarkan pada suatu hubungan profesional medik, yaitu suatu hubungan yang dapat timbul dalam beberapa konteks dan yang dapat menimbulkan hak dan kewajiban terlepas dari perjanjian yang dibuat oleh para pihak.²⁴

Dengan pandangan hukum perdata, hubungan antara dokter dengan pasien tersebut merupakan hubungan antara subjek hukum dengan subjek hukum dimana masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang sama sebagaimana diatur dalam Pasal 1380 BW sebagai suatu perjanjian (*verbintenis*).²⁵

Dari suatu perjanjian biasanya timbul perikatan usaha (*inspanning verbintenis*) atau perikatan hasil/akibat (*resultaats verbintenis*). Dikaitkan dengan pendapat King diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam hubungan antara dokter dengan pasien yang perlu diperhatikan bukan adanya atau tidak adanya suatu kontrak yang melandasinya, melainkan adanya hubungan profesional dalam pelayanan medik yang di titik beratkan pada pemberian pertolongan yang didasarkan pada kewajiban

¹⁹ Azrul Azwar, *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu*, Yayasan Penerbitan IDI: Jakarta, 1996, Hlm. 6.

²⁰ Pasal 1 Ayat (12) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

²¹ Pasal 10 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

²² Pasal 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

²³ Venny Sulistyani, *Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis*, Lex Jurnalica Volume 12 Nomor 2 Agustus 2015, Hlm.145.

²⁴ *ibid*.

²⁵ *ibid*.Hlm.149.

memberikan perawatan dan pengobatan. Dengan demikian, perikatan antara dokter dengan pasien termasuk dalam perikatan usaha (*inspanning verbintenis*), yang diperhatikan dalam perikatan ini adalah: “apakah dalam melakukan tindakan medis tersebut dokter telah berusaha dengan maksimal dan didasarkan pada nilai etik dan moral”.²⁶

Di dasarkan atas prinsip penentuan nasib sendiri dan prinsip bahwa setiap orang berhak nasibnya sendiri dan prinsip bahwa setiap orang bertanggungjawab atas kesehatannya terhadap diri sendiri, maka setiap penduduk berhak untuk menentukan apakah akan memanfaatkan pelayanan medik yang tersedia atau tidak. Oleh karena itu jika seseorang datang kepada dokter untuk memanfaatkan pelayanan medik yang tersedia maka berarti tindakannya itu didasarkan tanggungjawabnya atas kesehatannya sendiri. Disinilah timbul prinsip hubungan kerjasama antara dokter dengan pasien, dan bukan jual beli jasa. Dengan demikian pada saat pasien datang kepada dokter untuk meminta pertolongan, terjadilah kontrak secara tidak tertulis. Oleh karena itu, menurut Leenen dasar yuridis pemberian pertolongan dalam pelayanan medik adalah hak atas perawatan kesehatan dan hak atas penentuan nasib sendiri.²⁷

Pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal yang penting yang harus di jaga maupun di tingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen. Terdapat tiga komponen yang terlibat dalam suatu proses pelayanan yakni :²⁸

- a. Pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan.
- b. Siapa yang melakukan layanan, dan
- c. Konsumen yang menilai suatu pelayanan melalui harapan yang diinginkannya.

²⁶ Sidabalok, Janus, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia Pertanggungjawaban Menurut Hukum Perdata*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, Hlm.89.

²⁷ Leenen & Lamintang, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, Binacita, Bandung, 1991, Hlm.90.

²⁸ Lubis Sofyan M, Drs., SH, *Mengenal Hak Konsumen dan Pasien*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009, Hlm 120.

Gronroos dalam Sutopo, menyatakan bahwa terdapat 6 (enam) kriteria pokok kualitas pelayanan yang baik antara lain:²⁹

- a. Profesionalisme dan keterampilan (*profesionalisme and skill*)
- b. Sikap dan Perilaku (*attitudes and behaviour*)
- c. Mudah dicapai dan fleksibel (*accessibility and flexibility*)
- d. Reliable dan terpercaya (*reliability and trustworthiness*)
- e. Perbaikan (*recovery*)
- f. Reputasi dan Kredibilitas (*reputations and credibility*).

Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subyek yakni pemakai, penyelenggara, dan penyandang dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan/atau otonomi profesi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sedangkan bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan, dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang ter-organisasi serta sangat dinamis. Sementara menurut Departemen Kesehatan RI, rumah sakit diartikan sebagai sarana kesehatan yang berfungsi melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan, fungsi medik spesialisik dan subspecialistik yang mempunyai fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Institusi tersebut dapat berubah sesuai dengan perkembangan yang terjadi setiap waktu baik dari segi teknologi,

²⁹ Sutopo, *Standar Kualitas Medis*, Mandar Maju, Jakarta, 2000, Hlm.67.

manajemen, fasilitas maupun sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan pengelolaan rumah sakit.

Sementara Tenaga Kesehatan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 1 ayat (1) adalah “setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan untuk melakukan upaya kesehatan”³⁰. Pengertian konsumen dalam pasal 1 angka (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, bahwa batasan konsumen yaitu: “setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”.³¹

Penjelasan Undang-Undang Perlindungan Konsumen bahwa pengertian konsumen adalah konsumen akhir. Jika dihubungkan dengan pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, distributor maupun retailer mempunyai kedudukan yang sama. Hak dan kewajiban mereka seperti yang tercantum dalam pasal 6 dan pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mengatur hak dan kewajiban pelaku usaha terhadap konsumen.

Dari sudut pandangan sosiologis dapat dikatakan bahwa pasien maupun tenaga kesehatan memainkan peranan-peranan tertentu dalam masyarakat. Dalam hubungannya dengan tenaga kesehatan, misalnya dokter, tenaga kesehatan mempunyai posisi yang dominan apabila di dibandingkan dengan kedudukan pasien yang awam dalam bidang kesehatan. Pasien dalam hal ini, dituntut untuk mengikuti nasihat dari tenaga kesehatan, yang mana lebih mengetahui akan bidang pengetahuan tersebut. Dengan demikian pasien senantiasa harus percaya pada kemampuan dokter tempat dia menyerahkan nasibnya. Pasien sebagai konsumen dalam hal ini, merasa

dirinya bergantung dan aman apabila tenaga kesehatan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya.

Hubungan hukum antara pelaku usaha dengan konsumen yang sering terjadi hanya sebatas kesepakatan lisan mengenai harga barang dan/ atau jasa tanpa diikuti dan ditindaklanjuti dengan suatu bentuk perjanjian tertulis yang ditandatangani oleh para pihak. Ketentuan umum mengenai bentuk perjanjian tersebut diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (BW). Suatu perjanjian memang tidak diharuskan untuk dibuat secara tertulis kecuali untuk perjanjian-perjanjian tertentu yang secara khusus disyaratkan adanya formalitas ataupun perbuatan (fisik) tertentu.

Suatu perjanjian menurut Pasal 1313 KUH Perdata yaitu suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih melibatkan satu orang lain atau lebih. Sedangkan untuk syarat sahnya suatu perjanjian di tegaskan dalam Pasal 1320 KUH Perdata, bahwa perjanjian sah jika:

- a. Dibuat berdasarkan kata sepakat dari pihak, tanpa adanya paksaan kekhilafan maupun penipuan;
- b. Dibuat oleh mereka yang cakap untuk bertindak dalam hukum;
- c. Memiliki obyek perjanjian yang jelas; dan
- d. Didasarkan pada klausula yang halal.

Hubungan hukum timbul antara pasien dan rumah sakit dapat di bedakan pada dua macam perjanjian yaitu:³²

- a. Perjanjian perawatan dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan dimana tenaga perawat melakukan tindakan perawatan.
- b. Perjanjian medis dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka pada dasarnya perjanjian sebagai hubungan hukum

³⁰ Pasal 1 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 *Tentang Tenaga Kesehatan*

³¹ Pasal 1 Angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 *Tentang Perlindungan Konsumen*

³² Supriadi Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, CV. Mandar Maju, Bandung, 2009, Hlm.70.

antara pasien dan dokter adalah transaksi terapeutik yaitu sebuah transaksi antara dokter dan pasien dimana masing-masing harus memenuhi syarat-syarat dalam aturan hukum (syarat sahnya perjanjian).

Hubungan hukum dokter dan pasien dari sudut perdata berada dalam suatu perikatan hukum. Perikatan hukum adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu (1313 jo. 1234 BW). Sesuatu itu disebut prestasi. Untuk memenuhi prestasi yang pada dasarnya adalah suatu kewajiban hukum bagi para pihak yang membuat perikatan hukum (pada perikatan hukum timbal balik).³³

Bagi pihak dokter, prestasi berbuat sesuatu adalah kewajiban hukum untuk berbuat dengan sebaik dan secara maksimal (perlakuan medis) bagi kepentingan kesehatan pasien, dan kewajiban hukum untuk tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis, dalam arti kata kewajiban untuk pelayanan kesehatan pasien dengan sebaik-baiknya. Malpraktik kedokteran dari sudut perdata terjadi apabila perlakuan salah dokter dalam hubungannya dengan pemberian prestasi menimbulkan kerugian keperdataan (diatur dalam hukum perdata).

Perikatan hukum lahir oleh 2 (dua) sebab atau sumber, yang satu oleh suatu kesepakatan (1313 BW) dan yang lainnya oleh sebab UU (1352 BW). Hubungan hukum dokter pasien berada dalam jenis perikatan hukum yang lahir sebab UU. Pelanggaran hukum dokter atas kewajiban hukum dokter karena UU membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter dimana keduanya mengemban pertanggungjawaban penggantian kerugian.³⁴

Dasar untuk pertanggungjawaban medic adalah perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*), dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan daripadanya dalam pergaulan dengan sesama

warga masyarakat (tanggungjawab berdasarkan undang-undang).³⁵

Terkait pertanggungjawaban medik ketika terjadi perbuatan melawan hukum dapat dilihat dalam kasus di amerika serikat, Donald Church memiliki tumor di perut ketika dia berobat ke dokter ahli bedah di Universitas Washington Medical Center di Seattle pada bulan Juni 2000. Ketika dia kembali, tumor sudah tidak ada namun sebuah logam *retractor* ketinggalan di dalam perut lelaki 49 tahun itu. Dokter mengakui kesalahan karena meninggalkan logam *retractor* sepanjang 13 Inchi di dalam perut. Untungnya, dokter mampu mengangkat *retractor* tersebut. Masalahnya, paska pengangkatan, Donald mengalami kesakitan jangka panjang akibat kesalahan tersebut. Rumah sakit setuju untuk membayar ganti rugi sebesar U\$D 97 ribu.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hak atas pelayanan kesehatan terhadap pasien menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tercermin dalam Pasal 5 Angka (2) yang menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Hak atas kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang diatur adalah. Pasal 28H, ayat (1) UUD Tahun 1945, menyatakan dengan tegas bahwa "setiap orang ber hak memperoleh pelayanan kesehatan". Dengan masuknya hak kesehatan kedalam konstitusi, maka hak atas kesehatan secara resmi merupakan hak hukum positif yang dilindungi oleh negara dan negara wajib untuk memenuhi hak kesehatan warga negaranya melalui usaha-usaha yang nyata dan konkrit.
2. Pertanggungjawaban perdata dokter terhadap pasien ketika terjadi perbuatan melawan hukum di dasarkan perjanjian sebagai hubungan hukum antara pasien dan dokter adalah transaksi terapeutik yaitu sebuah transaksi antara dokter dan pasien dimana masing-masing harus

³³ Subekti, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Pradnya Paramitha, Jakarta, 1990, Hlm. 125.

³⁴ Soewono Hendrojo, Dr. H., SH., MPA., M.Si., *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, 2007, Hlm.35.

³⁵ *Ibid.* Hlm.40.

memenuhi syarat-syarat dalam aturan hukum (syarat sahnya perjanjian) dan jika terjadi pelanggaran hukum dokter atas kewajiban hukum dokter maka undang-undang membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter dimana harus bertanggungjawab dengan penggantian kerugian (Pasal 1365 KUHPerduta).

B. Saran

1. Perlu adanya pengawasan internal secara ketat terhadap dokter atau tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan dengan mengutamakan prinsip kehati-hatian atau melakukan tindakan pencegahan (preventif) dan penindakan secara etik secara tegas menurut kode etik dokter.
2. Pemerintah harus mengimplementasikan hak atas kesehatan kepada masyarakat yang merupakan amanat Konstitusi UUD 1945 dan Pelayanan Kesehatan yang bermutu sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan cara melakukan pengawasan terhadap fasilitas kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang memiliki standar kualitas yang baik dan menindak secara tegas baik secara perdata, administratif dan pidana terhadap tenaga kesehatan yang melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) atau kelalaian kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anny Isfandyarie, *Tanggung Gugat Hukum dan Sanksi bagi Dokter (Buku I)*, Prestasi Pustaka Publisher, 2006.
- Azwar Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, edisiketiga, Jakarta, Penerbit Binarupa Aksara. 1980.
- Azrul Azwar, *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu*, Yayasan Penerbitan IDI: Jakarta, 1996
- Aditama, T.Y, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, edisikedua, Jakarta, Penerbit Universitas Indonesia Press. 2003.

- Afitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : PT RinekaCipta, 2005.
- Bachsan Mustafa, *Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara*, Alumni, Bandung
- Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuamedika, Yogyakarta, 2014
- Djaja S. Meliala, *Hukum Perdata Dalam Perspektif B.W.*, NuansaAulia, Bandung, 2014
- Eckholm Erik P, *Masalah Kesehatan Lingkungan Sebagai Sumber Penyakit*, Jakarta: PT. Gramedia, 1983.
- Hodgetts, Richard M, *Management: Theory, Process and Practice*. New York: CBS College Publishing, 1982.
- Hendrojono, Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Transaksi Teurapoetik*, Surabaya, Srikandi, 2007
- Joni Afriko, *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)*, In Media, Bogor, 2016.
- Lumenta, Benyamin. *Pelayanan Medis, Citra, Konflik Dan Harapan*. Yogyakarta: Kanisius. 1989.
- Leenen&Lamintang, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, Binacita, Bandung, 1991.
- Lubis Sofyan M, Drs., SH, *"Mengenal Hak Konsumen dan Pasien"*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009.
- Lubis F, *Kesehatan dan Hak Asasi Manusia, Prespektif Indonesia*. Seminar dan Lokarya "Kesehatan dan HakAsasi manusia". Jakarta, 2003.
- Muntaha, *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana*, Cet. pertama, Sinar Grafika, Jakarta, 2017.