

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat mahal dan berharga bagi kehidupan semua manusia dan senantiasa diharapkan. Maka dari itu banyak usaha-usaha yang dilakukan agar senantiasa mampu menjaga kesehatan dan menjalani hidup dengan layak. Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan agar setiap orang untuk mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sementara itu dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 dalam Pasal 28H ayat 1 yakni bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa kesehatan sangat diutamakan dan dijamin oleh negara. Sementara dalam Pasal lain yakni Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak atas kesehatan, serta dalam Pasal 5 menjelaskan pula bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bernutu serta terjangkau. Maka suatu kewajiban apabila seseorang yang merasa hak atas kesehatannya dilanggar akan bertindak sebagaimana mestinya yang ia kehendaki.

Tenaga kesehatan sebagai salah satu pihak yang ikut serta dalam usaha mengupayakan kesehatan bagi masyarakat yang mengembang beban cukup berat. Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam

bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu golongan tenaga kesehatan yakni tenaga medis yang terdiri seperti halnya dokter, dokter gigi, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian.

Dokter dan dokter gigi menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dalam menjalankan tugasnya sebagai dokter, seorang dokter memiliki ketentuan-ketentuan yang memuat kewajiban serta hak yang terdapat dalam kode etik kedokteran serta dalam peraturan perundang-undangan yang terkait. Sehingga apabila terjadi hal-hal yang dapat menimbulkan kemungkinan terburuk bagi seorang dokter ataupun pihak lain akibat dari tindakan seorang dokter dalam mengani pasien, maka dapat ditindak lanjuti dengan berpatok pada peraturan-peraturan terkait.

Dalam pelaksanaan pelayanannya, dokter secara tidak langsung melakukan perjanjian lisan antara pihak dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan yang terjadi pada saat pasien telah bersedia menerima upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter guna kesembuhan penyakit pasien tersebut. Biasanya dalam menjalankan tugasnya seorang dokter memerlukan bantuan dari pihak lain agar mencapai hasil yang diharapkan. Akan tetapi tidak setiap upaya yang diusahakan oleh dokter dan timnya mampu menghasilkan yang diharapkan. Hal ini tentu dapat merugikan dan melanggar hak pasien yang berkaitan dengan

perjanjian yang timbul sebelumnya. Dalam keseharian, ketidaksesuaian yang diterima ini disebut malpraktik yang merupakan suatu perilaku kurang baik dari tugas profesi. Malpraktik ini mencakup pelanggaran terhadap etika, hukum, dan disiplin yang berhubungan dengan tugas profesi. Hal yang istimewa dari seorang dokter adalah profesi yang berhubungan langsung dengan manusia sebagai objek serta berkaitan dengan manusia. Salah satu sifat yang melekat pada seorang dokter yaitu integritas sosial yang baik dan berperilaku bijaksana. Apabila terjadi kesalahan penanganan terhadap pasien, berakibat cacat, ataupun kematian terkadang didiamkan saja oleh keluarga pasien karena menganggap hal yang terjadi tersebut merupakan takdir dari Tuhan. Seperti halnya apabila seorang dokter melakukan kesalahan dalam mendiagnosis suatu penyakit pasien yang ditanganinya. Hal ini bisa termasuk salah satu bentuk malpraktik yang juga pelanggaran terhadap hak pasien itu sendiri. Tanggung jawab di bidang hukum perdata dapat ditemukan dalam pelayanan kesehatan ini yaitu penekanan pada hubungan dokter dengan pasien tersebut yang tertuang dalam suatu perjanjian terapeutik yang syaratnya harus dipenuhi secara umum sebagaimana diatur pada Pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata.

Berkaitan dengan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut dan menuliskannya dalam penulisan penelitian yang diberi judul :

**“TANGGUNGJAWAB DOKTER DALAM KESALAHAN DIAGNOSIS  
PENYAKIT PASIEN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 36  
TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN”.**

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah kesalahan dalam diagnosis penyakit pasien merupakan suatu bentuk pelanggaran terhadap hak pasien menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan?
2. Bagaimana bentuk tanggung jawab bagi dokter memberikan kesalahan diagnosis penyakit menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui dan memahami bentuk pelanggaran hak terhadap pasien menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
2. Untuk mengetahui dan memahami bentuk tanggung jawab seorang dokter yang memberikan diagnosis yang salah terhadap pasien menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

### **1.4 yManfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Untuk mendalami dan mempraktikkan teori yang telah penulis peroleh selama kuliah di Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk memberikan suatu sumbangan pemikiran dibidang ilmu yang sudah dipelajari, khususnya dibidang ilmu hukum perdata, serta dalam rangka memberikan pemahaman terhadap bentuk tanggung jawab seorang dokter yang salah dalam mendiagnosis pasiennya.
2. Manfaat Praktis

- a. Memperluas pemahaman, membentuk pola pikir yang kritis, dan untuk mengetahui kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu yang B diperoleh.
- b. Memberikan pengetahuan bagi pihak-pihak yang berkepentingan, dan masyarakat umum terhadap bentuk tanggung jawab dokter terhadap kesalahan dalam diagnosis.

## 1.5 Tinjauan Pustaka

### 1.5.1 Tenaga kesehatan

#### 1.5.1.1 Pengertian tenaga kesehatan

Tenaga medis adalah mereka yang profesinya dalam bidang medis, yaitu dokter, baik *physician* (dokter fisik = dokter badan) maupun *dentist* (dokter gigi)<sup>1</sup>. Para dokter tersebut berpraktik mungkin sebagai *general practitioner* atau *specialist*, tergantung keahlian masing-masing. Tenaga kesehatan dibedakan dengan tenaga kesehatan lain seperti paramedis. Adapun yang dimaksud tenaga paramedis berdasarkan Undang-undang Nomor 18 Tahun 1964 Tentang Wajib Kerja Tenaga Paramedis, adalah tenaga kesehatan sarjana muda, menengah dan rendah (yang mana undang-undang yang tersebut diatas telah mengalami perubahan serta telah dicabut oleh Pasal 204 Undang-undang Tenaga Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009). Dalam melaksanakan tugasnya, tenaga medis berkewajiban untuk mematuhi standar profesi medis yang diterapkan oleh

---

<sup>1</sup> Danny Wiradharma, *Tindakan Medis Aspek Etis dan Yuridis*, Jakarta: Univertitas Trisakti, 2004, hlm. 20

Menteri Kesehatan. Sesungguhnya, apabila tenaga medis berpraktik sesuai dengan standar profesinya, berarti ia telah bertindak *lege artis*, *lege artis* atau *secundum artem* adalah menurut kepandaian/ peraturan/ ilmu dan seni.<sup>2</sup>

Tenaga kesehatan menurut Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan 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 kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus berpatok pada kriteria dan aturan-aturan yang sudah ditetapkan. Pengaturan mengenai tenaga kesehatan di Indonesia tertuang dalam suatu tulisan yang sudah diratifikasi dan dibuat sedemikian rupa yang bermaksud agar dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan, penerima pelayanan kesehatan, ataupun pihak lain yang bersangkutan tidak merasa ada yang dirugikan atas ketidaksesuaian atas apa yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan ketentuannya. Lahirnya hukum kesehatan tidak dapat dipisahkan dengan perkembangan kesehatan sangat diperlukan bagi permasalahan hukum kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam

---

<sup>2</sup> *Ibid.*, hlm. 21

Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.<sup>3</sup>

#### **1.5.1.2 Jenis-jenis tenaga kesehatan**

Pengelompokkan tenaga kesehatan terdapat dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 pada Pasal 11 Angka 1 yakni terdiri dari tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional. Berdasarkan Pasal 11 diatas, terdapat penjelasann mengenai tenaga medis yang terbagi menjadi golongan-golongan tersebut, yakni sebagai berikut:

1. Tenaga medis yakni seperti halnya dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.
2. Tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat yakni tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.

---

<sup>3</sup> Muhammad Sadi, *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kencana, 2015, hlm.8

3. Tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan terdiri dari tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
4. Tenaga kesehatan golongan tenaga gizi yakni terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
5. Tenaga kesehatan kedalam kelompok tenaga ketrampilan fisik yakni fisioterapi, okupasi terapis, terapi wicara dan akupuntur.
6. Tenaga kesehatan golongan tenaga keteknisan medis adalah perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, tekis gigi, penata anestesi, terapi gigi dan mulut, dan audiologis.
7. Tenaga kesehatan yang termasuk dalam tenaga teknik biomedika adalah radiographer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
8. Tenaga kesehatan yang tergolong kedalam tenaga kesehatan tradisional yaitu tenaga kesehatan tradisional ramuan, dan tenaga kesehatan tradisional ketrampilan.

### 1.5.1.3 Wewenang tenaga kesehatan

Yang dimaksud dengan wewenang ialah kewenangan hukum (*rechtsbevoegheid*) yang dipunyai oleh seorang tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya. Atas dasar kewenangan inilah, seorang tenaga kesehatan berhak melakukan pengobatan sesuai dengan bidangnya.<sup>4</sup> Di Indonesia, kewenangan menjalankan profesi tenaga kesehatan pada umumnya diperoleh dari Departemen Kesehatan. Namun sejak berlakunya Undang-undang Praktik Kedokteran pada tanggal 6 Oktober 2005, maka kewenangan dokter untuk menjalankan praktik kedokteran di Indonesia diperoleh dari Konsil

---

<sup>4</sup> Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, Jakarta: Presetasi Pustaka, 2006, hlm. 195



Kedokteran Indonesia (Pasal 29 ayat 2 Undang-undang Praktik Kedokteran). Dengan diterbitkannya Surat Tanda Registrasi Dokter oleh Konsil Kedokteran Indonesia, maka dokter pemilik Surat Tanda Registrasi (STR) tersebut, berhak untuk melakukan praktik kedokteran di Indonesia, karena telah memenuhi syarat administratif melaksanakan profesinya.<sup>5</sup> Dari persyaratan administratif yang telah dipenuhi ini, dokter sebagai pengemban profesi telah memperoleh kewenangan professional dalam menjalankan pekerjaannya. Menurut Supriadi, seorang tenaga kesehatan yang melakukan pekerjaan tanpa kewenangan, dapat dianggap melanggar salah satu standar profesi tenaga kesehatan.<sup>6</sup> Untuk tenaga kesehatan yang telah disebutkan pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, diatur lebih lanjut melalui yakni salah satu Peraturan Menteri.

#### **1.5.1.4 Kewajiban yuridis tenaga medis**

Para ahli hukum sewaktu merumuskan tugas para pelaksana di dalam pelayanan kesehatan, ternyata telah menjumpai adanya dua jenis gejala yaitu bersifat reduktif dan ekspansif. Reduktivitas timbul karena adanya pengelompokkan secara biomedis, sehingga timbul penyempitan pandangan mengenai tujuan ilmu kedokteran. Ekspansivitas tugas pemberi pelayanan kesehatan adalah tentang adanya perasaan mengenai

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, hlm. 196

<sup>6</sup> *Ibid.*, hlm. 198

peranan yang bersifat khusus dari dokter, yang membuat dirinya merasa pantas untuk membuat penilaian-penilaian yang sebenarnya berada di luar kewenangannya sebagai dokter. Keadaan mengenai tugas yang bersifat reduktif maupun ekspansif itu terjadi misalnya jika dokter berdasarkan penilaian secara biomedis telah melakukan tindakan untuk memperpanjang hidup pasien dan pada saat yang bersamaan telah memberikan penjelasan kepada keluarganya tentang arti hidup dan penderitaan menurut ajaran agama. Kewajiban tersebut antara lain: <sup>7</sup>

- a. Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis.  
Setiap tenaga medis harus berpraktik sesuai dengan standar profesi medis. Adapun yang dimaksud dengan standar profesi medis yakni bertindak secara teliti dan hati-hati sesuai standar medis/ketentuan baku menurut ilmu kedokteran, dari rata-rata dokter yang berpengalaman di dalam bidang keahlian yang sama, yang dalam situasi dan kondisi yang sama akan menggunakan sarana upaya yang wajar yang dihubungkan dengan tujuan perawatan yang konkrit yang ingin dicapai. Jadi dokter yang belum berpengalaman tidak dapat diharapkan memenuhi norma yang diinginkan. Dalam keadaan tertentu melampaui norma rata-rata tersebut dapat diisyaratkan secara lebih tinggi, misalkan dokter yang melakukan uji klinis. Disamping itu keterangan mengenai bidang keahlian yang sama, menunjukkan itu keterangan mengenai bidang keahlian yang sama, menunjukkan adanya kekhususan lebih lanjut mengenai norma rata-rata dokter yang berpengalaman.
- b. Kewajiban yang timbul dari hak-hak pasien.  
Kewajiban kewajiban dokter sesungguhnya tidak timbul hanya dari sifat pelayanan medis itu sendiri, melainkan juga dari hubungan yang membuat kewajiban itu harus dilakukan. Dokter wajib menjelaskan kepada pasien tentang keharusan untuk menghormati hal-hal yang bersifat pribadi dan rahasianya, juga tentang tidak akan

---

<sup>7</sup> Danny Wiradharma, *Op.Cit.*, hlm. 41

dilakukannya tindakan-tindakan yang tidak dikehendaki pasien tersebut.

- c. Kewajiban yang berkaitan dengan fungsi sosial dari pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan dan ilmu kedokteran sebagai bagian dari pelayanan kesehatan itu sendiri, mempunyai fungsi sosial yang harus dilaksanakan untuk kepentingan masyarakat, karena sesungguhnya hubungan antara pasien dan dokter tidak dapat dipandang sebagai sesuatu yang berdiri sendiri, melainkan sebagai bagian dari keseluruhan hubungan antara pelayanan kesehatan dan masyarakat. Dalam melaksanakan tindakannya, dokter harus menyesuaikan diri dengan pertimbangan-pertimbangan sosial dan ia perlu memperhatikan norma-norma yang dikehendaki masyarakat mengenai sikap tindakannya. Disamping itu setiap tenaga kesehatan medis perlu memiliki pengetahuan tentang hukum kesehatan, terutama struktur dan cara, agar pelayanan kesehatan dapat berfungsi, juga pengertian mengenai kenyataan bahwa personal dan peralatan medis yang dikuasainya, sesungguhnya adalah personal dan peralatan medis yang oleh pasien dan masyarakat telah dipercayakan kepadanya.

## **1.5.2 Dokter**

### **1.5.2.1 Pengertian Dokter**

Pengertian dokter berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

### **1.5.2.2 Kewajiban Dokter**

Kewajiban dokter selain yang tercantum dalam perundang-undangan yang berlaku, dalam kode etik kedokteran dan berdasarkan perjanjian yang telah dibuatnya dengan pasien

Menurut Fred Ameln, kewajiban dokter dalam profesi medik di kelompokkan menjadi tiga kategori yakni sebagai berikut:<sup>8</sup>

1. Kewajiban yang berkaitan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan (*health care*). Kategori ini menekankan kepentingan masyarakat luas, bukan hanya kepentingan pasien saja.
2. Kewajiban yang berkaitan dengan hak-hak pasien.
3. Kewajiban yang berkaitan dengan standart profesi medik (SPM) dan yang timbul dari SPM tersebut.

Sedangkan menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia/ KODEKI (yang akan hakikatnya adalah petunjuk atau pedoman bagi para dokter dalam melaksanakan kewajibannya sebagai seorang profesional), kewajiban dokter dapat dibagi menjadi 4 kategori yakni:

1. Kewajiban umum
2. Kewajiban dokter terhadap pasien
3. Kewajiban dokter terhadap teman sejawat
4. Kewajiban dokter terhadap diri sendiri

Sangat penting untuk memahami dan melaksanakan kewajiban ini, karena merupakan titik tolak terbentuknya hubungan profesional dokter-pasien. Kewajiban (*duty*) menjadi unsur terbesar dalam formula 4-D yang dikenal dalam literatur-literatur barat, formula 4-D itu merupakan tolok ukur utama terjadinya tindak kelalaian atau malpraktik medik. Formula tersebut yakni meliputi *duty* (kewajiban), *dereliction of duty* (pelanggaran atas kewajiban), *damage* (kerugian atau

---

<sup>8</sup>Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2010, hlm. 46

cedera), *direct causation* (akibat langsung). Keempat formula tersebut harus dipenuhi seluruhnya, untuk menyatakan terjadinya suatu kelalaian. Fred Ameln juga menekankan pentingnya *informed consent* dan Standar Profesi Medik (SPM) sebagai tolok ukur meskipun kedua hal ini masih dalam cangkupan pengertian kewajiban seorang dokter. Dikatakan pula bahwa pemenuhan terhadap *informed consent* dan SPM itu merupakan dasar dari peniadaan hukuman pada hukum kedokteran. beberapa kewajiban dokter yang berkaitan dengan standart profesi medik tersebut, yakni:<sup>9</sup>

1. Kewajiban untuk bekerja sesuai dengan standar profesi medik  
Meskipun standar profesi medik di Indonesia sendiri belum mampu dirumuskan secara rinci, akan tetapi dapat menggunakan rumusan dari Leenen untuk hal tersebut, yakni:
  - a. Bekerja dengan teliti, hati-hati dan seksama
  - b. Sesuai dengan ukuran medik
  - c. Sesuai dengan kemampuan rata-rata dibanding dengan dokter dari kategori keahlian medik yang sama
  - d. Dalam situasi dan kondisi yang sebanding
  - e. Dengan sarana dan upaya yang memenuhi perbandingan wajar dibandingkan dengan tujuan konkret tindak medik tersebut.
2. Kewajiban memberikan informasi tentang tindak medik yang dilakukan terhadap pasien  
Kewajiban ini berdasarkan hak pasien untuk mengetahui semua informasi medik yang dipahaminya, sehingga kemudian ia dapat memutuskan menerima atau tidak tindak medik atas dirinya itu. Dalam keadaan tertentu dokter dapat menahan informasi tersebut, yakni dalam hal informasi tersebut akan memperlemah daya tahan pasien.
3. Kewajiban menyimpan rahasia jabatan atau pekerjaan medik

---

<sup>9</sup> Chrisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004, hlm. 11

Dalam peraturan nomor 10 Tahun 1996, hal ini telah diatur dan terhadap pelanggaran atas kewajiban ini pelakunya dapat dikenakan Pasal 112 dan 322 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, disamping sanksi administratif oleh Menteri Kesehatan. Dari hukum perdata, dapat diterapkan Pasal 1365 Kitab Undang Undang Hukum Perdata. Mengenai rumusan rahasia medik, telah disampaikan pada bagian hak pasien dalam profesi kedokteran.

4. Kewajiban menolong pasien gawat darurat

Sebenarnya kewajiban ini terdapat pada setiap orang, yakni menolong sesama manusia yang berada dalam keadaan darurat, tetapi pada diri seorang dokter kewajiban ini menjadi lebih menonjol, karena dokter lebih menguasai ilmu tentang keadaan darurat, pasien tidak sadar dan tidak ada pihak yang dapat dimintai persetujuannya) dokter dapat bertindak tanpa persetujuan pasien, sedangkan tuntutan atau gugatan terhadap pasien dalam keadaan seperti ini ditiadakan, meskipun dalam kasus demikian dokter telah bertindak tanpa izin pasien. Keadaan yang dikenal sebagai *Good Samaritan Doctrine* ini telah diakui dapat memenuhi rasa keadilan dalam peradaban manusia keran jika prinsip ini tidak dianut, akan timbul keengganan menolong sesama manusia akibat takut terhadap kemungkinan timbulnya gugatan atau tuntutan di kemudian hari. Tetapi harus diingat, bahwa penghapusan tuntutan atau gugatan tersebut mensyaratkan satu hal pokok, yaitu SPM.

SPM atau standar profesi medik yakni seorang tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaannya harus sesuai dengan pedoman atau ukuran tertentu. Prof. Dr. Mr. H. J. J. Leneen memberikan definisi bahwa standar profesi medik yakni norma standar profesi medik dapat diformulasikan sebagai berikut: bertindak teliti sesuai dengan standar profesi medik sebagai dilakuka seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dari kategori keahlian medik yang sama dalam keadaan yang sams dengan cara yang ada dalam keseimbangan yang pantas untuk mencapai tujuan dari tindakan yang konkret. Sedangkan

menurut Prof. Mr. W.B. Van der Mijn berpendapat bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang kepada tiga ukuran umum yaitu: <sup>10</sup>

- a. Kewenangan;
- b. Kemampuan rata-rata;
- c. Ketelitian yang umum.

Kewajiban dokter berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 51 yakni:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih abik apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi

### 1.5.2.3 Hak Dokter

Pada dasarnya hak-hak dokter dalam profesi medik juga bersumber dari kedua hak dasar manusia, demikian pula halnya dengan hak-hak yang dimiliki oleh pasien. Dalam konteks hukum dan etika kedokteran memang seharusnya hak-hak dokter ini tidak perlu ditonjolkan, karena seorang dokter harus

---

<sup>10</sup> Wila Chandarawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Jakarta: Mandar Maju, 2011, hlm.51.

menonjolkan kewajibannya dalam melaksanakan profesi medik. Namun bagaimanapun juga hak-hak ini perlu diketahui untuk kemudia dihormati dan dipatuhi.

Hak-hak dokter tersebut yakni:

- a. Hak untuk menolak bekerja di luar SPM  
Tindakan-tindakan medik yang dilakukan menyimpang dari SPM sebenarnya tidak dapat dipertanggungjawabkan oleh dokter tersebut. Dengan adanya hak ini, setiap dokter mendapatkan kepastian bahwa tindakan-tindakannya tetap dipercayai sebagai tindakan medik yang profesional.
- b. Hak untuk menolak tindakan yang bertentangan dengan Kode Etik Profesi Kedokteran  
Hak ini perlu diberikan, agar para dokter tetap dapat menjaga keluhuran profesinya dan dengan demikian martabat profesi dapat dipertahankan. Termasuk disini juga semua tindakan dapat dengan dalih apapun yang dapat dikategorikan bertentangan dengan hati nurani dokter tersebut.
- c. Hak untuk memilih pasien dan mengakhiri hubungan profesional dengan pasien  
Hak ni merupakan perwujudan hak pribadi dokter berdasarkan pertimbangan dokter itu sendiri, disamping itu hak ini juga selaras dengan hak pasien untuk memilih dokter atau rumah sakit. Sedangkan hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien, dapat dipergunakan bila dokter menilai bahwa hubungan ini akan mengganggu integritas dan martabat profesi kedokteran, atau pasien sama sekali tidak menunjukkan itikad baik dalam hubungan profesional ini.  
Pada keadaan gawat darurat, hak ini secara otomatis gugur dan dalam situasi demikian dokter tidak punya pilihan lain, kecuali ada pihak lain yang dianggap lebih mampu untuk itu.
- d. Hak atas privasi  
Hak ini merupakan keseimbangan dengan hak pasien untuk kerahasiaan pribadinya.
- e. Hak atas *fairplay*  
Dalam hal pasien merasa tidak puas dengan perawatan yang diberikan, dokter yang merawat berhak memperoleh pemberitahuan pertama untuk peristiwa tersebut karena hubungan profesional dokter-pasien yang sangat diwarnai oleh kemauan atau itikad baik kedua belah pihak.



- f. Hak atas imbalan jasa  
Hak ini telah diakui dan diterima sejak awal mula peradaban manusia, tetapi memang sangat sulit untuk menentukan besarnya imbalan tersebut. Yang perlu ditekankan bahwa besar atau kecilnya imbalan sama sekali tidak boleh mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan, atau dengan perkataan lain mutu pelayanan yang diberikan tidak boleh terpengaruh oleh ada atau tidaknya imbalan tersebut. Hak ini sesuai dengan persetujuan atau kontrak terapeutik yang terbentuk pada saat terjalinnya hubungan profesional dokter dengan pasien.
- g. Hak menolak memberikan keterangan tentang pasien di pengadilan.  
Kitab Undang Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 224 menyebutkan tentang kewajiban memberikan kesaksian dalam suatu prosedur pengadilan, tetapi KUHP Pasal 170 ayat 1 menyebutkan 4 kategori profesi yang berhak menolak memberikan kesaksian (yakni dokter, notaris, pengacara dan jabatan keagamaan lain seperti pastur).

Beberapa hak seorang dokter sebagai tenaga kesehatan menurut Fred Ameln yakni:<sup>11</sup>

- a. Hak untuk bekerja menurut standar medis.
- b. Hak menolak melaksanakan tindakan medis karena secara professional tidak dapat mempertanggungjawabkan.
- c. Hak untuk menolak suatu tindakan medis yang menurut hati nuraninya tidak baik, dengan demikian tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk merujuk tenaga kesehatan lain.
- d. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien jika tenaga kesehatan menilai bahwa kerja sama pasien dengannya tidak ada lagi gunanya.
- e. Hak atas privasi tenaga kesehatan/dokter. Pasien harus menghargai dan menghormati hal yang menyangkut privasi tenaga kesehatan/dokter, misalnya jajangan memperluas hal yang sangat pribadi dari tenaga kesehatan/dokter yang ia ketahui sewaktu mendapat pengobatan.
- f. Hak atas informasi. Pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya.
- g. Hak atas balas jasa.
- h. Hak atas pemberian penjelasan lengkap oleh pasien tentang penyakit yang dideritanya, misal agar tenaga kesehatan

---

<sup>11</sup> *Ibid.*, hlm. 47

dapat mendiagnosis dengan baik, pasien harus pula bekerja sama sebaik mungkin.

- i. Hak untuk membela diri.

Hak seorang dokter berdasarkan Undang-undang Nomor

29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 yakni :

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

#### **1.5.2.4 Wewenang dokter**

Wewenang dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki menurut Pasal 35 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yakni terdiri atas:

- a. Mewawancarai pasien;
- b. Memeriksa fisik dan mental pasien;
- c. Menentukan pemeriksaan penunjang;
- d. Menegakkan diagnosis;
- e. Menentukan pentalaksanaan dan pengobatan pasien;
- f. Melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;
- g. Menulis resep obat dan alat kesehatan;
- h. Menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;
- i. Menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan
- j. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

### **1.5.3 Pasien**

#### **1.5.3.1 Pengertian pasien**

Pasien adalah merupakan orang sakit yang dirawat oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktik atau rumah sakit. Pasien adalah merupakan orang yang menjadi fokus ataupun sasaran dalam usaha-usaha penyembuhan yang dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya.<sup>12</sup>

Pengertian pasien menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 1 Angka 18, pasien atau penerima pelayanan kesehatan adalah setiap orang yang melakukan konsultasi tentang kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan.

Pengertian pasien menurut Pasal 1 Angka 4 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

### **1.5.3.2 Hak pasien**

Hak asasi manusia menurut Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugrah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap

---

<sup>12</sup> Cecep Triwibowo, *Op.Cit.*, hlm. 67

orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Hak pasien dalam pelayanan kesehatan, secara umum dapat diperinci sebagai berikut:<sup>13</sup>

1. Hak pasien atas perawatan.
2. Hak atas informasi medik  
Dalam hal ini pasien berhak mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaan penyakit, yakni tentang diagnosis, tindak medik yang akan dilakukan, resiko dilakukan atau tidak dilakukannya tindak medik tersebut. Informasi medik yang berhak diketahui oleh pasien, termasuk pula identitas dokter yang merawat serta aturan-aturan yang berlaku di rumah sakit tempat ia dirawat (misalnya tentang tarif dan cara pembayaran pada rumah sakit tersebut). Dokter dapat menahan informasi medik, apabila hal tersebut akan melemahkan daya tahan pasien.
3. Hak mendapat persetujuan tindak medik  
Persetujuan tindak medik (atau yang lebih terkenal sebagai *informed consent*) merupakan hal yang sangat prinsip dalam profesi kedokteran, bila ditinjau dari sudut hukum perdata maupun pidana. Dari sudut perdata, hubungan profesional dokter-pasien merupakan suatu kontrak terapeutik. Dengan demikian hukum perikatan berlaku sepenuhnya, hanya saja perlu diingat bahwa kontrak terapeutik itu bukanlah perikatan berdasarkan hasil (*resultaatsverbintenis*), melainkan termasuk dalam kategori perikatan berdasarkan upaya atau usaha yang maksimal (*inspanningverbintenis*). Dapat disebut wanprestasi apabila salah satu pihak tidak melaksanakan, terlambat melaksanakan, atau salah melaksanakan hal yang diperjanjikan atau melakukan sesuatu yang tidak boleh dilakukan menurut perjanjian itu.
4. Hak untuk memilih dokter atau rumah sakit  
Walaupun pada dasarnya setiap dokter dianggap memiliki kemampuan yang sama untuk melakukan tindak medik dalam bidangnya, pasien tetap berhak memilih dokter atau rumah sakit yang dikehendakinya. Hak ini dapat dilaksanakan oleh pasien, tentu saja dengan pelbagai konsekuensi yang harus ditanggungnya, misalnya masalah biaya.

---

<sup>13</sup> Chrisdiono M. Achadiat, *Op.Cit.*, hlm. 6

5. Hak atas rahasia medik

Rumusan rahasia medik seperti yang tercantum dalam beberapa literatur, ialah:

- a. Segala sesuatu yang disampaikan oleh pasien (secara sadar atau tidak sadar) kepada dokter ketika ia dirawat dokter tersebut.
- b. Segala sesuatu yang diketahui oleh dokter sewaktu mengobati dan merawat pasien.

Etika kedokteran menyatakan bahwa rahasia ini harus dihormati oleh dokter, bahkan setelah pasien itu meninggal.

6. Hak untuk menolak pengobatan atau perawatan serta tindakan medik

Hak ini merupakan perwujudan dari hak pasien untuk menentukan nasibnya sendiri. Dengan demikian dokter atau rumah sakit tidak boleh memaksakan pasien untuk menerima suatu tindak medik tertentu, melainkan dokter harus menjelaskan resiko atau kemungkinan yang terjadi bila tindak medik itu tidak dilakukan. Bila setelah menerima penjeasan, pasien tetap menolak, pasien harus menandatangani pernyataan penolakan tersebut.

Dalam kategori ini, dapat dimasukkan hak pasien untuk menghentikan perawatan atau pengobatan atas dirinya, meskipun tidak juga diterapkan secara kaku (misalnya tidak ada lagi uang untuk membiayai pengobatan tersebut).

7. Hak atas *second opinion*

Dalam usaha mendapatkan *second opinion* dari dokter lain, maka dokter pertama tidak perlu tersinggung, demikian pula dengan keputusan pasien setelah mendapatkan *second opinion*. Tentu saja akibat yang timbul dari perbuatan pasien itu merupakan konsekuensi pasien itu sendiri. Yang perlu diketahui, *second opinion* sama sekali bukanlah bentuk ketidakpercayaan ataupun pelecehan terhadap dokter yang merawat, melainkan sebagai perwujudan hak asasi pasien untuk memperoleh perawatan atau pengobatan yang dikehendakinya. Dokter pertama tidak perlu tersinggung jika seorang pasien mencari *second opinion*.

8. Hak untuk mengetahui isi rekam medik

Secara umum telah diketahui bahwa pasien adalah pemilik isi rekam medik, dan dokter atau rumah sakit adalah pemilik berkas rekam medik serta bertanggung jawab sepenuhnya atas rekam medik tersebut. Apabila pasien menghendaki keluarga atau pengacaranya untuk mengetahui isi rekam medik tersebut, maka pasien harus membuat izin tertulis atau surat kuasa untuk itu. Berdasarkan izin itu, dokter ataupun rumah sakit dapat memberikan ringkasan atau fotokopi rekam medik tersebut,

meskipun dokter atau rumah sakit harus tetap menjaga rekam medik tersebut dari orang yang tidak berhak.

Pasien memiliki hak-hak yang diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yakni pada Pasal 69 ayat 1 yang menyebutkan bahwa:

“pelayanan kesehatan masyarakat harus ditujukan untuk kepentingan masyarakat dan tidak melanggar hak asasi manusia”

Dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, hak pasien dicantumkan pada Pasal 32 yakni:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapat;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai surat izin;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;

Perlindungan terhadap kesehatan dirumuskan dalam persetujuan dafinitif Perserikatan Bangsa-Bangsa sebagai berikut:<sup>14</sup>

- a. Pada Pasal 12 (piagam sosial eropa), negara-negara yang merupakan pihak dalam persetujuan ini mengakui hak setiap orang atas kesehatan tubuh dan jiwa, yang diupayakan sebaik mungkin;
- b. Langkah-langkah yang diambil negara-negara yang merupakan pihak pada persetujuan ini, guna merealisasikan hak ini selengkap mungkin, antara lain meliputi hal-ikhwal yang diperlukan untuk mencapai:<sup>15</sup>
  - a. pengurangan jumlah anak yang lahir mati dan kematian anak, pertumbuhan dan pengembangan anak secara sehat dan upaya yang seiring dengan itu;
  - b. perbaikan aspek-aspek higiena lingkungan hidup dan lingkungan kerja;
  - c. pencegahan, penanganan, dan pemberantasan penyakit epidemik dan endemik, penyakit profesi serta penyakit-penyakit lainnya;
  - d. menciptakan suasana yang memberikan jaminan kepada setiap orang yang bilamana menderita sakit akan memperoleh bantuan dan pelayanan medik.

### 1.5.3.3 Kewajiban pasien

Kewajiban pasien ditentukan dalam Pasal 53 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang terdiri atas beberapa hal berikut:<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> Freddy Tengker, *Hak Pasien*, Bandung: Mandar Maju, 2007, hlm.57

<sup>15</sup> *Ibid.*, hlm. 58

<sup>16</sup> Adami Chazawi, *Malpratik kedokteran*, Malang: Bayumedia Publishing, 2007, hlm. 22

- a. kewajiban memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Kewajiban mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
- c. Kewajiban mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Kewajiban-kewajiban pasien pada garis besarnya adalah sebagai berikut:<sup>17</sup>

1. Memeriksa diri sedini mungkin pada dokter atau tenaga kesehatan lain, masyarakat perlu diberi penyuluhan, bahwa pengobatan penyakit stadium dini akan lebih berhasil dan mengurangi komplikasi yang merugikan. Penyakit kanker stadium dini jelas pada umumnya dapat sembuh jika diberikan terapi yang tepat, sedangkan pada stadium lanjut prognosisnya lebih buruk. Kadang kala pasien/keluarganya membangunkan tenaga kesehatan yang berwenang atau diberikan pelimpahan wewenang pada tengah malam buta, padahal ia telah menderita penyakit beberapa hari sebelumnya. Walaupun dokter harus siap melayani pasien setiap waktu, alangkah baiknya jika pasien dapat berobat pada saat jam kerja. Sebagai seorang manusia biasa tenaga kesehatan memerlukan juga istirahat yang cukup. Lain halnya dengan kasus gawat darurat.
2. Memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang penyakitnya, informasi ini disampaikan oleh pasien sendiri/keluarga merupakan hal penting bagi seorang tenaga kesehatan dalam membantu menegakkan diagnosis penyakit. Bila tenaga kesehatan yang dimaksud melakukan malpraktik, tuntutan dapat gugur jika terbukti pasien telah memberikan keterangan yang menyesatkan atau menyembunyikan hal-hal yang pernah dialaminya, tidak memberitahukan obat-obat yang pernah diminumnya sehingga terjadi interaksi obat misalnya.
3. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter adalah pasien berkewajiban mematuhi petunjuk tenaga kesehatan tentang makanan yang sebaiknya tidak dimakan, pemakaian obat-obatan, istirahat, kerja, saat berobat berulang, dan lainnya. Pasien yang tidak mematuhi petunjuk tenaga kesehatan, keberhasilan pengobatannya akan berkurang.

---

<sup>17</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Buku Kedokteran Egc, 2007, hlm. 52.



4. Melunasi biaya perawatan dirumah sakit, biaya pemeriksaan dan pengobatan serta honorarium dokter adalah perlu ditekankan disini, bahwa imbalan untuk dokter merupakan penghargaan yang sepantasnya diberikan oleh pasien/keluarga atas jerih payah seorang dokter. Kewajiban pasien ini haruslah disesuaikan dengan kemampuannya dan besar kecilnya honorarium dokter tidak boleh mempengaruhi dokter dalam memberikan pelayanan kedokteran yang bermutu sesuai standar pelayanan. Memang juga terdapat di rumah sakit, ia ingin dirawat di kelas VIP atau kelas I, tetap honorarium untuk dokter minta dikurangi seperti untuk pasien kelas III, hal ini tentunya kurang *fair*.

#### **1.5.4 Perjanjian terapeutik**

##### **1.5.4.1 Pengertian perjanjian terapeutik**

Adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Transaksi ini berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan oleh masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri khusus yang berbeda dengan perjanjian umumnya, kekhususannya ada pada obyek yang diperjanjikan yakni berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Jadi perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya mencari terapi paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter sehingga dokter mampu mencapai target guna kesembuhan pasien. Jadi menurut hukum obyek perjanjian dalam transaksi terapeutik adalah bukan kesembuhan pasien kesembuhan menurut hukum obyek perjanjian dalam transaksi terapeutik adalah bukan kesembuhan pasien

pasien kesembuhan pasien melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.<sup>18</sup>

#### 1.5.4.2 Asas asas perjanjian

Dalam rangka menciptakan keseimbangan dan memelihara hak-hak yang dimiliki oleh para pihak sebelum perjanjian yang dibuat menjadi perikatan yang mengikat bagi para pihak, oleh Kitab Undang Undang Hukum Perdata diberikan berbagai asas umum, yang merupakan pedoman atau patokan, serta menjadi batas atau rambu dalam mengatur dan membentuk perjanjian yang akan dibuat hingga pada akhirnya menjadi perikatan yang berlaku bagi para pihak, yang dapat dipaksakan pelaksanaan atau pemenuhannya. Berikut ini asas-asas umum hukum perjanjian yang diatur dalam Kitab Undang Undang Hukum Perdata:<sup>19</sup>

##### a. Asas personalia

Asas ini diatur dan dapat kita temukan dalam ketentuan Pasal 1315 Kitab Undang Undang Hukum Perdata, yang berbunyi “pada umumnya tak seorangpun dapat mengikatkan diri atas nama sendiri atau meminta ditetapkannya suatu janji selain untuk dirinya sendiri”. Dari pasal tersebut dapat dirumuskan bahwa pada dasarnya suatu perjanjian yang dibuat oleh seseorang dalam kapasitasnya sebagai individu, subyek hukum pribadi, hanya akan berlaku dan mengikat untuk dirinya sendiri.

Pada umumnya sesuai dengan asas personalia, yang diberikan dalam Pasal 1315 Kitab Undang Undang Hukum Perdata, masalah kewenangan bertindak seseorang sebagai individu dapat dibedakan ke dalam:

---

<sup>18</sup>Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005, hlm. 11

<sup>19</sup> Kartini Mulajadi dan Gunawan Widjaja, *Perikatan Yang Lahir Dari Perjanjian*, Jakarta: Rajawali Pers, 2008, hlm. 14

- A. Untuk dan atas namanya serta bagi kepentingan dirinya sendiri. Dalam hal ini maka ketentuan Pasal 1131 Kitab Undang Undang Hukum Perdata berlaku baginya secara pribadi;
  - B. Sebagai wakil dari pihak tertentu. Mengenai perwakilan ini, dapat kita bedakan ke dalam:
    - Yang merupakan suatu badan hukum dimana orang perorangan tersebut bertindak dalam kapasitasnya selaku yang berhak dan berwenang untuk mengikat badan hukum tersebut dengan pihak ketiga. Dalam hal ini berlakulah ketentuan mengenai perwakilan yang diatur dalam Anggaran Dasar dari badan hukum yang bersangkutan.
    - Yang merupakan perwakilan yang ditetapkan oleh hukum, misalnya dalam bentuk kekuasaan orang tua, kekuasaan wali dari anak di bawah umur, kewenangan kurator untuk mengurus harta pailit.
  - C. Sebagai kuasa dari orang atau pihak yang memberikan kuasa. Dalam hal ini berlakulah ketentuan yang diatur dalam Bab XVI Buku III Kitab Undang Undang Hukum Perdata, mulai dari Pasal 1792 hingga Pasal 1819 Kitab Undang Undang Hukum Perdata.
- b. Asas konsensualitas
- Asas konsensualitas memperlihatkan bahwa pada dasarnya suatu perjanjian yang dibuat secara lisan antara dua atau lebih orang yang telah mengikat, dan karenanya telah melahirkan kewajiban bagi salah satu atau lebih pihak dalam perjanjian tersebut, segera setelah orang-orang tersebut mencapai kesepakatan, meskipun kesepakatan tersebut telah dicapai secara lisan semata-mata. Ini berarti pada prinsipnya perjanjian yang mengikat dan berlaku sebagai perikatan bagi para pihak yang berjanji tidak memerlukan formalitas, walaupun demikian, untuk menjaga kepentingan pihak debitor (yang berkewajiban melaksanakan prestasi) diadakanlah bentuk bentuk formalitas, atau dipersyaratkan adanya suatu tindakan nyata tertentu. Ketentuan yang dimaksud telah dirumuskan pada Pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata yakni “untuk sahnya perjanjian-perjanjian, diperlukan empat syarat:
- 1 . kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya
  - 2 . kecakapan untuk membuat suatu perikatan
  - 3 . suatu pokok persoalan
  - 4 . suatu yang halal dan tidak dilarang”
- c. Asas kebebasan berkontrak.

Sama halnya dengan asas konsensual yang dapat ditemui dalam Pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata, jika asas konsensualitas menemukan dasar keberdaannya pada ketentuan angka 1 dari Pasal 1320, maka asas kebebasan berkontrak mendapatkan eksistensinya dari rumusan angka 4 Pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata. Para pihak yang membuat perjanjian diperbolehkan untuk menyusun dan membuat kesepakatan atau perjanjian yang melahirkan kewajiban apa saja, selama dan sepanjang prestasi yang wajib dilakukan tersebut bukanlah suatu hal yang dilarang.

#### **1.5.4.3 Pengaturan perjanjian terapeutik**

Pengaturan perjanjian terapeutik sama halnya dengan perjanjian pada umumnya yang diatur yakni pada bab II sebagaimana tersebut dalam Pasal 1313 Kitab Undang Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa

“suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”

Perjanjian terapeutik juga terdapat para pihak yang mengikatkan diri dalam suatu perikatan atau perjanjian, yaitu dokter sebagai pihak yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan.

Perjanjian terapeutik juga dikategorikan sebagai perjanjian untuk melakukan suatu pekerjaan sebagaimana diatur dalam Pasal 1601 Bab 7A buku III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, maka dapat dikategorikan perjanjian bahwa perjanjian terapeutik adalah termasuk jenis perjanjian untuk melakukan jasa yang diatur dalam ketentuan khusus terapeutik adalah

termasuk jenis perjanjian untuk melakukan jasa yang diatur dalam ketentuan khusus.<sup>20</sup>

Syarat syarat terjadinya suatu perjanjian diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata yaitu kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya, kecakapan untuk membuat suatu perikatan, suatu pokok persoalan tertentu, suatu sebab yang tidak dilarang baik secara agama ataupun hukum positif.

#### **1.5.4.4 Berakhirnya perjanjian terapeutik**

Berakhirnya hubungan perjanjian antara seorang dokter sebagai tenaga kesehatan dan pasien dikarenakan adanya kesembuhan pasien, dengan sembuhnya seorang pasien dari sakitnya dan menganggap dokter atau tenaga kesehatan sudah tidak diperlukan lagi untuk mengobati penyakit dan pasien maupun keluarganya sudah menggagap bahwa penyakit yang dideritanya sudah benar-benar sembuh, maka pasien dapat mengakhiri hubungan transaksi terapeutik dengan dokter yang merawatnya.<sup>21</sup>

### **1.6 Metodologi Penelitian**

#### **1.6.1 Jenis Penelitian**

Sesuai dengan judul yang telah saya buat maka jenis penelitian ini adalah jenis penelitian Yuridis Normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum droktiner, atau penelitian perpustakaan atau

---

<sup>20</sup> Cecep Triwibowo, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014, hlm.

<sup>21</sup> *Ibid.*, hlm. 68

studi dokumen.<sup>22</sup> Dikatakan penelitian droktiner karena penelitian ini dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan-peraturan tertulis atau bahan-bahan hukum yang lain. Penelitian ini dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan atau dikonsepsikan sebagai kaidah norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang dianggap pantas.

### 1.6.2 Sumber Data

Dalam penelitian ini guna membantu penelitian, maka data yang diambil adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan.<sup>23</sup> Data sekunder bersumberkan oleh beberapa bahan-bahan hukum yang jenis datanya yaitu:

1. Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang mengikat dengan bersumberkan dari peraturan perundang-undangan atau catatan resmi yang bersifat autorarif artinya mempunyai otoritas.<sup>24</sup>

Bahan-bahan hukum yang mengikat terdiri dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan objek penelitian, yaitu:

- a. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- b. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
- c. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

---

<sup>22</sup> Zainuddin Ali, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, 2011, hlm. 24

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm. 106

<sup>24</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Prenada Media Grup, 2010, hlm.

- d. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
  - e. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
  - f. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
  - g. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
2. Bahan Hukum Sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer.<sup>25</sup> Berupa semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi yang berupa buku atau literatur literatur lain.
  3. Bahan Hukum Tersier adalah bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder<sup>26</sup> serta sebagai bahan penunjang penelitian. Contoh: Kamus, Kamus Hukum.

### 1.6.3 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang penulis lakukan adalah dengan cara:

1. Studi pustaka adalah data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi, dan hasil penelitian.<sup>27</sup>
2. Wawancara, merupakan percakapan seseorang dengan narasumber

---

<sup>25</sup> Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013, hlm. 32

<sup>26</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI-Press, 2012, hlm. 52

<sup>27</sup> Zainuddin Ali, *Op.Cit.*, hlm, 107

sebagai sumber terpercaya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang telah dirancang sedemikian rupa guna memperoleh informasi yang terpercaya dan akurat.

#### **1.6.4 Metode Analisa Data**

Berdasarkan sifat penelitian ini yang menggunakan metode penelitian bersifat deskriptif analitis, analisis data yang dipergunakan adalah pendekatan kualitatif terhadap data sekunder. Deskriptif tersebut meliputi isi dan struktur hukum positif, yaitu suatu kegiatan yang dilakukan oleh penulis untuk menentukan isi atau makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian.<sup>28</sup>

#### **1.6.5 Lokasi Penelitian**

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian skripsi ini, penulis melakukan penelitian di RSUD Ngudi Waluyo di Jl. Dr. Sucipto, Beru, Wlingi, Blitar, Jawa Timur 66184.

#### **1.6.6 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian untuk skripsi ini kurang lebih 6 bulan dimulai dari minggu ke dua bulan September 2018 sampai dengan minggu ke empat bulan Februari 2019. Jangka waktu ini sudah mencakup semua proses penelitian yang dimulai dengan pengumpulan data dan informasi, pendaftaran skripsi, pendaftaran bimbingan skripsi, pengajuan judul, ujian lisan sampai pengumpulan hasil skripsi.

### **1.7 Sistematika Penulisan**

---

<sup>28</sup> *Ibid*, hlm. 108



Untuk memudahkan mengikuti uraian skripsi ini maka dalam sistematika ini disusun menurut urutan sebagai berikut:

*Bab pertama*, menjelaskan tentang latar belakang. Kemudian dirumuskan permasalahannya berdasarkan penjelasan tersebut. Selanjutnya tujuan penelitian dan manfaat penelitian sebagai harapan yang ingin dicapai. Kajian pustaka yang menjelaskan tentang landasan dari penulis skripsi. Kemudian metode penelitian yang termasuk salah satu syarat dari penelitian, yang mengemukakan tentang jenis penelitian, sumber data yang digunakan, cara pengumpulan data, cara menganalisis data, sistematika penulisan dan jadwal kegiatan.

*Bab kedua*, membahas tentang kesalahan dalam diagnosis penyakit pasien merupakan suatu bentuk pelanggaran terhadap hak pasien menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang dalam hal ini dibagi menjadi dua bab. Sub bab yang pertama mengenai bentuk kesalahan dalam diagnosis penyakit, sub bab yang kedua mengenai faktor-faktor terjadinya pelanggaran dalam diagnosis penyakit.

*Bab ketiga*, membahas tentang bentuk tanggung jawab dokter dalam memberikan kesalahan diagnosis penyakit menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang dalam hal ini dibagi menjadi dua bab. Sub bab yang pertama yakni mengenai pertanggung jawaban dari segi perdata dan sub bab kedua yakni mengenai pertanggung jawaban dari segi administratif.

*Bab keempat*, adalah bab penutup dari penulis skripsi yang memuat tentang kesimpulan atau ringkasan dari seluruh uraian yang telah dijelaskan dan saran-saran yang dianggap perlu. Serta dibagi dalam dua sub bab.