

# ANALISIS HUKUM TENTANG PERJANJIAN TERAPEUTIK ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Oleh:

Degdy Chandra B. Simarmata <sup>1)</sup>

Muhammad Saddam Kennedy <sup>2)</sup>

Lestari Victoria Sinaga <sup>3)</sup>

Universitas Darma Agung, Medan <sup>1,2,3)</sup>

E-mail:

[Degdycsimarmata@gmail.com](mailto:Degdycsimarmata@gmail.com) <sup>1)</sup>,

[msaddam@gmail.com](mailto:msaddam@gmail.com) <sup>2)</sup>

[Missthary35@gmail.com](mailto:Missthary35@gmail.com) <sup>3)</sup>

## ABSTRACT

*This study aims at discussing the legal analysis of therapeutic agreements between doctors and patients in health services. The type of research used in this research is normative research. This research is included in descriptive legal research. The data obtained from the literature research were analyzed qualitatively and presented descriptively. The form of an agreement between a doctor and a patient in providing patient care is the object of the agreement in the form of an effort or therapy to cure patients. and the agreement between a doctor and a patient does not include a result agreement because the object of the agreement is not the result of medical services by doctors, or the behavior or treatment of medical services performed by doctors. The form of responsibility between doctors and patients in providing health services is that a doctor can be declared to have made a mistake. In order to determine that a person who violates the law must pay compensation, there must be a close relationship between the error and the compensation incurred. The legal relationship between a doctor and a patient refers to Article 1320 of the Civil Code which regulates the conditions for the validity of an agreement or legal agreement, these conditions include: The perpetrator of the agreement must be able to act as a legal subject. Agreements between legal subjects must be on a voluntary basis and without coercion. The agreement promises something in the field of health services.*

**Keywords:** *Therapeutic Agreement, Doctor, Patient, Health Service.*

## ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang analisis hukum tentang perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien dalam pelayanan kesehatan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini penelitian normatif. Penelitian ini termasuk dalam penelitian hukum yang deskriptif. Data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yang dianalisis secara kualitatif dan disajikan dengan deskriptif. Untuk perjanjian antara dokter dengan pasien dalam melakukan pelayanan pasien adalah objek dari perjanjiannya berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien, perjanjian dokter dengan pasien mempunyai karakteristik tersendiri berbeda dengan perjanjian pada umumnya, dan perjanjian antara dokter dengan pasien bukan termasuk perjanjian resultats karena objek dari perjanjian bukan hasil pelayanan medis oleh dokter, atau tingkahlaku atau perlakuan pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter. Bentuk tanggung jawab dokter dengan pasien dalam

melakukan pelayanan kesehatan adalah Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan ganti rugi yang ditimbulkan. Hubungan hukum dokter dengan pasien mengacu pada Pasal 1320 KUHPerdara yang mengatur syarat-syarat sahnya sebuah perjanjian atau perikatan hukum syarat-syarat tersebut yaitu antara lain: Pelaku perjanjian harus dapat bertindak sebagai subjek hukum. Perjanjian antara subjek hukum tersebut harus atas dasar sukarela dan tanpa paksaan. Perjanjian tersebut memperjanjikan sesuatu di bidang pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci : Perjanjian Terapeutik, Dokter, Pasien, Pelayanan Kesehatan.**

## 1. PENDAHULUAN

Betapapun tinggi tuntutan kehati-hatian dan profesionalitas terhadap profesi kedokteran, kepasrahan dan kepercayaan akan selalu ada sebab bagaimanapun masyarakat juga tahu bahwa kepasrahan dan kepercayaan tersebut juga berpengaruh terhadap hasil dari suatu pelayanan kesehatan. Karena pada saat pasien mengatakan kehendaknya untuk menceritakan riwayat penyakitnya kepada dokter dan dokter menyatakan kehendaknya untuk mendengarkan keluhan pasien, maka telah terjadi kesepakatan antara kedua belah pihak. Kedatangan pasien ketempat praktek dokter, atau rumah sakit atau klinik, atau sarana pelayanan medik lainnya dapat ditafsirkan bertujuan untuk mengajukan penawaran (*offer, Aandop*) kepada dokter untuk diminta pertolongan dalam mengatasi keluhan yang dideritanya. Begitu pula sebaliknya dari dokter juga akan melakukan pelayanan kesehatan yang berupa rangkaian tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Hal terakhir inilah yang sangat membedakan jasa yang diberikan dokter dengan jasa yang diberikan oleh profesi lain seperti advokat ataupun akuntan.

Terhadap hubungan antara dokter dan pasien dapat dilakukan tinjauan dari berbagai segi. Apabila hukum yang akan digunakan untuk meninjau hubungan tersebut maka tentu saja tinjauannya hanya pada hal-hal

yang bersifat lahiriah, oleh karena kaedah hukum hanya mempersoalkan hal-hal yang bersifat lahiriah artinya, hanya menilik satu atau sejumlah aspek saja dan tidak bersifat universal.

Kelalaian dalam medis dapat dituntut selama kelalaian tersebut menimbulkan kerugian secara fisik pada pasien, tetapi kerugian yang diderita oleh pasien secara psikis tidak diatur dalam Hukum Perdata, karena di dalam hukum perdata setiap kerugian dapat dimintakan ganti kerugian. Hal ini akan sangat dilematis apabila meninjau dari pelayanan kesehatan, Oleh karena itu seorang dokter harus memiliki sikap professional dalam menjalankan tugas atau kewajibannya, meskipun pada zaman ini dengan teknologi dan peralatan tinggi, adakalanya dokter harus menempuh resiko namun harus dapat diterima karena setiap profesi mempunyai “*Resiko van het bedrijf*”.

Kedudukan hukum para pihak dalam tindakan medis adalah seimbang sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing. Dokter bertanggungjawab selaku professional dibidang medis berupa pemberian bantuan atau pertolongan yang seharusnya selalu berupaya meningkatkan keahlian dan keterampilannya melalui penelitian. Pasien bertanggung jawab atas kebenaran informasi yang ia berikan kepada dokter dan membayar biaya administrasi pengobatan. Pasien

didalam mendapatkan pelayanan kesehatan sering kali pasien hanya mengikuti kata dokter sehingga pasien berada pada posisi lemah.

Hubungan antara dokter dengan pasien menunjukkan bahwa dokter memiliki posisi yang dominan, sedangkan pasien hanya memiliki sikap pasif menunggu tanpa wewenang untuk melawan. Posisi demikian ini secara historis berlangsung selama bertahun-tahun, dimana dokter memegang peranan utama, baik karena pengetahuan dan ketrampilan khusus yang ia miliki, maupun karena kewibawaan yang dibawa olehnya karena ia merupakan bagian kecil masyarakat yang semenjak bertahun-tahun yang berkedudukan sebagai pihak yang memiliki otoritas bidang dalam memberikan bantuan memberikan pengobatan berdasarkan kepercayaan penuh pasien.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 1. Perjanjian Terapeutik

Perjanjian atau persetujuan *terapeutik*, yaitu hubungan timbal balik antara dua pihak yang bersepakat dalam satu hal. Terapeutik adalah terjemahan dari *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan. Istilah ini tidak sama dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan. Persetujuan yang terjadi antara dokter dan pasien bukan dibidang pengobatan saja, tetapi lebih luas, mencakup bidang *diagnostik*, *preventif*, *rehabilitatif*, maupun *promotif* sehingga persetujuan ini disebut persetujuan terapeutik atau transaksi terapeutik.

Fungsi komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerjasama antara perawat-pasien melalui hubungan perawat-pasien. Perawat berusaha mengungkapkan perasaan, mengidentifikasi dan mengkaji masalah

serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan dalam perawatan. Perawat profesional selalu mengupayakan untuk berperilaku terapeutik, yang berarti bahwa tiap interaksi yang dilakukan menimbulkan dampak terapeutik yang memungkinkan pasien untuk tumbuh dan berkembang. Tujuan hubungan terapeutik diarahkan pada pertumbuhan pasien. ada tiga hal mendasar yang memberi ciri-ciri komunikasi terapeutik antara lain:

- 1) Keikhlasan (*genuiness*). Dokter harus menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki terhadap keadaan pasien. Perawat yang mampu menunjukkan rasa ikhlasnya mempunyai kesadaran mengenai sikap yang dipunyai terhadap pasien sehingga mampu belajar untuk mengkomunikasikan secara tepat.
- 2) Empati (*empathy*). Empati merupakan perasaan pemahaman dan penerimaan perawat terhadap perasaan yang dialami pasien dan kemampuan merasakan dunia pribadi pasien. Empati merupakan sesuatu yang jujur, sensitif dan tidak dibuat-buat (objektif) didasarkan atas apa yang dialami orang lain. Empati cenderung bergantung pada kesamaan pengalaman diantara orang yang terlibat komunikasi.
- 3) Kehangatan (*warmth*). Dengan kehangatan, perawat akan mendorong pasien untuk mengekspresikan ide-ide dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan tanpa rasa takut dimaki atau dikonfrontasi. Suasana yang hangat, permisif dan tanpa adanya ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan perawat terhadap pasien. Sehingga pasien akan mengekspresikan perasaannya secara lebih mendalam.

Tujuan komunikasi terapeutik akan tercapai apabila perawat dalam "helping relationship" memiliki prinsip-prinsip/karakteristik dalam menerapkan komunikasi terapeutik yang meliputi:

- 1) Perawat harus mengenal dirinya sendiri yang berarti menghayati, memahami dirinya sendiri serta nilai yang dianut.
- 2) Komunikasi harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya dan saling menghargai.
- 3) Perawat harus memahami, menghayati nilai yang dianut oleh pasien.
- 4) Perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan pasien baik fisik maupun mental.
- 5) Perawat harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap maupun tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi.
- 6) Perawat harus mampu menguasai perasaan sendiri secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan gembira, sedih, marah, keberhasilan maupun frustrasi.
- 7) Mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya.
- 8) Memahami betul arti empati sebagai tindakan yang terapeutik dan sebaliknya simpati bukan tindakan yang terapeutik.
- 9) Kejujuran dan komunikasi terbuka merupakan dasar dari hubungan terapeutik.
- 10) Mampu berperan sebagai *role model* agar dapat menunjukkan dan meyakinkan orang lain tentang kesehatan, oleh karena itu perawat perlu mempertahankan suatu keadaan sehat fisik, mental, spiritual dan gaya hidup.

- 11) Disarankan untuk mengekspresikan perasaan yang dianggap mengganggu.
- 12) Perawat harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut.
- 13) *Altruisme*, mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara manusiawi.
- 14) Berpegang pada etika dengan cara berusaha sedapat mungkin keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia.
- 15) Bertanggung jawab dalam dua dimensi yaitu tanggung jawab terhadap dirinya atas tindakan yang dilakukan dan tanggung jawab terhadap orang lain.

## 2. Dokter dan Pasien

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 ayat (2) berbunyi "Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan 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." Hak dokter diatur dalam Pasal 50 dan kewajiban dokter diatur dalam Pasal 51 adalah sebagai berikut:

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban (Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran):

- 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 baik,

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, dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Dahulu, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien di rumah sakit bersifat komando, yang berarti bahwa pasien selalu menuruti hal yang dikatakan oleh tenaga kesehatan tanpa mempertanyakan alasannya. Saat ini, kedudukan antara tenaga kesehatan dan pasien sejajar dan sama secara hukum. Pada beberapa referensi hukum kesehatan disebutkan beberapa hak pasien, diantaranya adalah:

- a. Hak atas informasi dan/atau memberikan persetujuan, hal ini dikenal dengan *informed consent*.
- b. Hak memilih tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan bidan) serta sarana pelayanan kesehatan, hak ini bersifat relatif pada kondisi tertentu.
- c. Hak atas rahasia penyakitnya.
- d. Hak menolak tindakan pengobatan dan/atau perawatan.
- e. Hak atas mendapat pendapat kedua (*second opinion*).
- f. Hak atas rekam medis.

Berdasarkan hal tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa hukum kesehatan (*gezondheidsrecht, health law*) adalah lebih luas dari pada hukum medis (*Medical law*). Jika dilihat hukum kesehatan, maka meliputi:

- 1) Hukum medis (*Medical law*),
- 2) Hukum keperawatan (*Nurse law*),
- 3) Hukum rumah sakit (*Hospital law*),
- 4) Hukum pencemaran lingkungan (*Environmental law*),
- 5) Hukum limbah .(dari industri, rumah tangga, dsb)
- 6) Hukum polusi (bising, asap, debu, bau, gas yang mengandung racun),
- 7) Hukum peralatan yang memakai X-ray (*Cobalt, nuclear*),
- 8) Hukum keselamatan kerja,
- 9) Hukum dan peraturan-peraturan lainnya yang ada kaitan langsung yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia.

### 3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan *promotif* dan *preventif*. Pelayanan *promotif* adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang *preventif* mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya-upaya pencegahan (*preventif*) dan peningkatan kesehatan (*promotif*). Sehingga, bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya puskesmas atau balikesma saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun yang secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan.

#### 4. Kebijakan Kesehatan

Kebijakan publik pada dasarnya adalah suatu keputusan yang dimaksud untuk mengatasi permasalahan tertentu, untuk melakukan kegiatan tertentu yang dilakukan oleh lembaga pemerintah yang berwenang dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan negara dan pembangunan bangsa. Melihat pengertian kebijakan publik diatas, definisi tersebut dapat diaplikasikan untuk memahami pengertian kebijakan kesehatan.

Secara sederhana, kebijakan kesehatan dipahami persis sebagai kebijakan publik yang berlaku untuk bidang kesehatan. Urgensi kebijakan kesehatan sebagai bagian dari kebijakan publik semakin menguat mengingat karakteristik unik yang ada pada sektor kesehatan sebagai berikut:

1. Sektor kesehatan amat kompleks karena menyangkut hajat hidup orang banyak dan kepentingan masyarakat luas. Dengan perkataan lain, kesehatan menjadi hak dasar setiap individu tanpa yang membutuhkannya secara adil dan setara. Artinya, setiap individu tanpa terkecuali berhak mendapatkan akses dan pelayanan kesehatan yang layak apapun kondisi dan status finansialnya.
2. *Consumer ignorance*, keawaman masyarakat membuat posisi dan relasi masyarakat tenaga medis menjadi tidak sejajar dan cenderung berpola paternalistik. Artinya masyarakat, atau dalam hal ini pasien tidak memiliki posisi tawar yang baik, bahkan hampir tanpa tawar ataupun daya pilih.
3. Kesehatan memiliki sifat *uncertainty* atau ketidakpastian. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan sama sekali tidak berkait

dengan kemampuan ekonomi rakyat.

4. Karakteristik lain dari sektor kesehatan adalah adanya eksternalitas, yaitu keuntungan yang dinikmati atau kerugian yang diderita oleh sebagian masyarakat karena tindakan kelompok masyarakat lain.

#### 3. METODE PELAKSANAAN

Sifat penelitian yang digunakan dalam penulisan penelitian ini adalah deskriptif analisis, yaitu menggambarkan serta menguraikan semua data yang diperoleh dan hasil studi kepustakaan yang berkaitan dengan judul penulisan hukum yang secara jelas dan rinci kemudian dianalisis guna menjawab permasalahan yang diteliti. Penelitian ini mengarah pada penelitian hukum yuridis normatif. Dalam penelitian hukum normatif yang diteliti hanya bahan pustaka atau data sekunder, yang mencakup bahan primer, sekunder dan tertier atau studi literatur yang terdiri atas:

- a) Bahan hukum primer berupa Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- b) Bahan hukum sekunder merupakan bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti, hasil karya ilmiah para sarjana, hasil-hasil penelitian atau pendapat para pakar dan ahli hukum. Dalam hal ini digunakan, hasil karya ilmiah para sarjana yang berupa teori-teori dan juga hasil-hasil penelitian serta pendapat para pakar dan ahli hukum.
- c) Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun

penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, misalnya bahan dari media internet, kamus, ensiklopedia, indeks kumulatif, dan sebagainya

Analisis ini dilakukan dengan kualitatif. Mengenai kegiatan analisis isi dalam penelitian ini adalah

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan dan harus membayar ganti rugi, bila antara kerugian yang ditimbulkan terhadap hubungan yang erat dengan kesalahan yang dilakukan oleh dokter tersebut. Dalam menentukan kesalahan dokter kita harus mengacu pada standar profesi dokter sehingga dalam pelaksanaan praktik kedokteran, perbuatan melawan hukum dapat diidentikkan dengan perbuatan dokter yang bertentangan atau tidak sesuai dengan standar profesi yang berlaku bagi pengemban profesi bidang kedokteran.

Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan bila memang ada perjanjian dokter dengan pasien. Perjanjian tersebut tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu ada bila pasien memanggil dokter atau pergi kedokter, dan dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Dalam hal ini pasien akan membayar sejumlah honorarium. Sedangkan dokter sebenarnya harus melakukan prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Tetapi penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan sehingga seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya, sesuai dengan ilmu dan ketrampilan yang dikuasainya. Artinya, dia berjanji

mengklasifikasi Pasal-Pasal dokumen sampel ke dalam kategori yang tepat. Setelah analisis data selesai, maka hasilnya akan disajikan secara deskriptif yaitu dengan jalan menuturkan dan menggambarkan apa adanya sesuai dengan permasalahan yang diteliti dari data yang diperoleh. berdaya upaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien.

Dalam gugatan atas dasar *wanprestasi* ini, dibuktikan bahwa dokter itu benar-benar telah mengadakan perjanjian, kemudian dia telah melakukan *wanprestasi* terhadap perjanjian tersebut (yang tentu saja dalam hal ini senantiasa harus didasarkan pada kesalahan profesi). Jadi disini pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam suatu kontrak terapeutik. Tetapi dalam prakteknya tidak mudah untuk melaksanakannya, karena pasien juga ingin mempunyai cukup informasi dari dokter mengenai tindakan-tindakan apa saja yang merupakan kewajiban dokter dalam suatu kontrak terapeutik. Hal ini yang sangat sulit dalam pembuktiannya karena mengingat perikatan antara dokter dengan pasien adalah bersifat *inspaningsverbintesi*.

Tanggung jawab karena kesalahan merupakan bentuk klasik pertanggungjawaban perdata. Berdasar tiga prinsip yang diatur dalam Pasal 1365, 1366, 1367 KUHPdata yaitu sebagai berikut: pasien dapat menggugat seorang dokter dan karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang yang diatur didalam Pasal 1365 KUHPdata yang mengatur bahwa: "Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan

kesalahan, mengganti kerugian tersebut”.

Undang-Undang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melanggar hukum, yang harus ditafsirkan oleh peradilan, Semula dimaksudkan segala sesuatu yang bertentangan dengan Undang-Undang, jadi sesuatu perbuatan melawan Undang-Undang, Akan tetapi tidak sejak Tahun 1919 yurisprudensi tetap telah memberikan pengertiannya itu setiap tindakan atau kelalaian baik yang:

- a. Melanggar hak orang lain
- b. Bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri
- c. Meyalahi pandangan etis yang umumnya dianut (adat istiadat yang baik)
- d. Tidak sesuai dengan kepatuhan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang seorang dalam pergaulan hidup.

Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan ganti rugi yang ditimbulkan. Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar *wanprestasi* dan melanggar hukum seperti tersebut diatas, dapat pula dituntut atas dasar lain, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 KUHP, yang berbunyi sebagai berikut : “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya “.

Norma ini hanya member dasar hukum untuk melaporkan dokter keorganisasi profesinya apalagi terdapat indikasi tindakan dokter yang

membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk menuntut ganti rugi atas tindakan dokter. Pasal ini hanya mempunyai arti dari sudut hukum administrasi praktik kedokteran. Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggungjawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien, dalam menjalankan tugas profesionalnya didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran, dan standar profesinya untuk menyembuhkan/menolong pasien.

- a) Tanggungjawab etis. Peraturan yang mengatur tanggungjawab etis dari seseorang dokter adalah kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) yang sesuai dengan keputusan Menkes Republik Indonesia Nomor. 343/menkes/SK/X/1983 serta sesuai dengan surat keputusan PB IDI Nomor 221/PB/A-4/04/2002 dan lafal sumpah Dokter. Kode etik adalah pedoman perilaku. Kode Etik Kedokteran Indonesia dikeluarkan dengan Surat keputusan Menteri Kesehatan no. 434 / Men .Kes/SK/X/1983. Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangkan *international Code of Medical Ethics* dengan landasan idiil pancasila dan landasan struktural Undang-Undang Dasar 1945. Kode Etik Kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap dirinya sendiri. pelanggaran terhadap butir-butir Kode Etik Kedokteran Indonesia ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata dan



ada pula yang merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum. Pelanggaran etik tidak selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran.

b) Tanggung Jawab Profesi. Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter. Hal ini terkait dengan

1) Pendidikan, pengalaman dan kualifikasi lain. Dalam menjalankan tugas profesinya seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidangkehalian yang ditekuninya. Dengan dasar ilmu yang diperoleh sesama pendidikan di fakultas kedokteran maupun spesifikasi dan pegalamannya untuk menolong penderita.

2) Derajat risiko perawatan. Derajat risiko perawatan diusahakan untuk sekecil-kecilnya, sehingga efek samping dari pengobatan diusahakan minimal mungkin. Disamping itu mengenai derajat risiko perawatan harus diberitahukan terhadap penderita maupun keluarga, sehingga pasien dapat memilih *alternatif* dari perawatan yang diberitahukan oleh dokter. Berdasarkan data responden dokter, dikatakan bahwa formasi mengenai derajat perawatan timbul kendala terhadap pasien atau keluaraganya dengan tidak pendidikan rendah, karena telah diberi

informasi tetapi dia tidak bisa menangkap dengan baik.

3) Peralatan perawatan. Perlunya dipergunakan pemeriksaan dengan menggunakan peralatan perawatan, apabila dari hasil pemeriksaan luar kurang didapatkan hasil yang akurat sehingga diperlukan pemeriksaan menggunakan batuan alat. Namun dari jawaban responden bahwa tidak semua pasien bersedia untuk diperiksa dengan menggunakan alat bantu (alat kedokteran canggih), hal ini terkait erat dengan biaya yang harus dikeluarkan bagi pasien golongan ekonomi lemah.

c) Tanggung Jawab hukum. Tanggungjawab hukum dokter adalah suatu keterikatan dokter dengan ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi tiga bagian, tanggungjawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, dan administrasi.

Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi dalam 3 (tiga) bagian, yaitu:

a) Tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata

1. Tanggung jawab hukum Keperdataan Berdasarkan *Wanprestasi*

Dalam suatu perjanjian, satu pihak berhak atas suatu prestasi dan pihak lain berkewajiban berprestasi. Dimana pihak yang berhak menuntut suatu prestasi dalam hal ini bisa dokter maupun pasien. Sebaliknya dokter atau pasien bisa sebagai pihak yang berkewajiban untuk memenuhi prestasi.

Dokter bertanggung jawab dalam hukum perdata jika ia tidak dapat melaksanakan kewajibannya (Ingkar janji). Yaitu tidak memberikan perstasinya sebagaimana yang telah disepakati dan karena perbuatan yang melanggar hukum menurut Pasal 1234 KUHPerdata, persentasi itu dapat berupa:

- a. Memberikan sesuatu
- b. Berbuat sesuatu
- c. Tidak berbuat sesuatu

Tindakan dokter yang dapat dikategorikan *wanprestasi* antara lain:

- a. Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan.
- b. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat.
- c. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna.
- d. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Berdasarkan tiga prinsip yang diatur dalam Pasal 1365,1366,1367 KUHPerdata yaitu sebagai berikut:

1. Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 KUHPerdata yang menyebutkan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kesalahan itu, mengganti kerugian tersebut. Undang-Undang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum, yang harus ditafsirkan

oleh peradilan. Semula dimaksudkan segala sesuatu yang bertentangan dengan Undang-Undang, jadi suatu perbuatan melawan Undang-Undang. Akan tetapi sejak Tahun 1919 yurisprudensi tetap telah memberikan pengertian yaitu setiap tindakan atau kelalaian baik yang : (1) Melanggar hak orang lain (2) Bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri (3) Menyalahi pandangan etis yang umumnya dianut (adat istiadat yang baik) (4) Tidak sesuai dengan kepatuhan dan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang seorang dalam pergaulan hidup. Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan.

2. Berdasarkan Pasal 1366 KUHPerdata. Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar *wanprestasi* dan melanggar hukum seperti tersebut di atas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 KUHPerdata, yang bunyinya sebagai berikut :  
"Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya.

- b) Tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum pidana

Tanggung jawab hukum (*liability*) merupakan proses tanggung jawab atas sikap tindak hukum. Dalam bidang kedokteran tanggung jawab dokter terkait erat dengan dunia profesi kedokteran. Artinya Tanggung jawab hukum tersebut timbul dalam kerangka pelaksanaan fungsi sebagai dokter yang merupakan suatu profesi. Dalam hukum pidana, tanggung jawab hukum terjadi akibat adanya kesengajaan maupun kelalaian, terutama yang disadari. Seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, dalam perkembangan selanjutnya timbul permasalahan tanggung jawab pidana seorang dokter, khususnya yang menyangkut dengan kelalaian, hal mana dilandaskan pada teori-teori hukum pidana.

Tanggung jawab pidana disini timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan dalam diagnosa atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan. Dalam segi hukum kesalahan-kesalahan akan saling terkait atau sifat melawan hukumnya atau perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab. Seseorang yang mampu bertanggung jawab apabila dapat menginsafi makna senyatanya dari perbuatannya itu tidak dipandang patut dalam pergaulan masyarakat dan mampu untuk menentukan niat/kehendaknya dalam kehendaknya dalam melakukan perbuatan tersebut.

Sangat disadari bahwa keberadaan dokter dan dokter gigi merupakan hal yang sangat mendasar dalam kehidupan. Mengingat bahwa profesi ini sangat berhubungan dengan hal yang sangat fatal bagi kehidupan yakni kesehatan. Namun demikian, hal ini tidak menjadikan kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter atau dokter gigi dianggap hal yang biasa-

biasa saja dan tidak dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Baik (baik pidana maupun perdata). Oleh karena itu sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, bahwa Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran pada Pasal 66 ayat (3) menentukan bahwa pengaduan yang dilakukan secara tertulis kepada ketua majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia, tidak menghilangkan hak setiap orang melaporkan adanya dugaan tindak pidana terhadap yang berwenang atau menggugat kerugian perdata ke Pengadilan.

c) Tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum administrasi

Dikatakan pelanggaran *administrative malpractice* jika dokter melanggar hukum tata usaha negara. Contoh tindakan dokter yang dikategorikan sebagai *administrative malpractice* adalah menjalankan praktek tanpa izin, melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan izin yang dimiliki, melakukan praktek dengan menggunakan izin yang sudah kadaluwarsa dan tidak membuat rekam medis. Menurut peraturan yang berlaku, seseorang yang telah lulus dan diwisuda sebagai dokter tidak secara otomatis boleh melakukan pekerjaan dokter. Ia harus lebih dahulu mengurus lisensi agar memperoleh kewenangan, dimana tiap-tiap jenis lisensi memerlukan *basic science* dan mempunyai kewenangan sendiri-sendiri. Tidak dibenarkan melakukan tindakan medis yang melampaui batas kewenangan yang telah ditentukan.

Meskipun seorang dokter ahli kandungan mampu melakukan operasi amandel namun lisensinya tidak membenarkan dilakukan tindakan medis tersebut. Jika ketentuan tersebut dilanggar maka dokter dapat dianggap telah melakukan *administrative malpractice* dan dapat dikenai sanksi

administratif, misalnya berupa pembekuan lisensi untuk sementara waktu. Pasal 11 Undang-Undang No. 6 Tahun 1963, sanksi administratif dapat dijatuhkan terhadap dokter yang melalaikan kewajiban, melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang dokter, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai dokter, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai dokter mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh dokter dan melanggar ketentuan menurut atau berdasarkan Undang-Undang No. 6 Tahun 1963 tentang tenaga kesehatan.

Melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor Tahun 2009 tentang kesehatan, pemerintah dalam mengupayakan kesehatan mempunyai tugas dan tanggung jawab agar tujuan pembangunan dibidang kesehatan mencapai hasil yang optimal, yaitu pemamfaatan tenaga, sarana, dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, baik melalui mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar. Karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan., sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberi kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan member dasar bagi pembangunan bidang kesehatan.

Hal ini menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hakikatnya tanggung jawab pemerintah dapat disimak dari bagian berikut. Dalam bagan dibawah menggambarkan bila terjadi pelanggaran terhadap etik propesi diteliti oleh majelis kode etik Kedokteran Indonesia (MKEK) yang merupakan dibawah satu ikatan organ

profesi (IDI untuk dokter dan PDGI untuk dokter gigi). Apabila merupakan pelanggaran etik propesi maka diteruskan kepada P3EK yang merupakan wadah dibawah struktur organisasi Departemen Kesehatan, Untuk diproses lebih lanjut, dan pemoresan ini berada dalam bidang hukum administrasi yaitu dengan pencabutan izin prakteknya untuk sementara atau untuk selamanya. Berbeda halnya jika pelanggaran tersebut merupakan pelanggaran hukum, maka dapat ditempuh gugatan oleh pihak yang dirugikan melalui jalur perkara dan tuntutan penjara melalui penyelidikan dan penyidikan diteruskan kepada jaksa penuntut umum baik dalam hukum perdata maupun dalam hukum pidana.

Dalam perkara perdata yang tidak dapat diselesaikan secara kekeluargaan (damai), tidak boleh diselesaikan dengan cara main hakim sendiri tetapi harus diselesaikan melalui pengadilan. Pihak yang merasa hak perdatanya dirugikan dapat mengajukan perkaranya ke pengadilan untuk memperoleh penyelesaian sebagaimana mestinya, yakni dengan menyampaikan gugatan terhadap pihak yang merugikan. Oleh karena itu, yang dapat melaksanakan dan melealisir suatu hak secara paksa hanyalah pengadilan melalui putusannya atau akta otentik yang menetapkan hak itu.

## **5. SIMPULAN**

### **a. Simpulan**

Bentuk tanggung jawab dokter dengan pasien dalam melakukan pelayanan kesehatan adalah Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan ganti rugi yang ditimbulkan.

Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar *wanprestasi* dan melanggar hukum seperti tersebut diatas, dapat pula dituntut atas dasar lain, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 KUHPerdata, yang berbunyi sebagai berikut : “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya “.

#### **b. Saran**

Adanya penerapan tanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukan dokter, diharapkan dokter mampu untuk memegang teguh prinsip tanggung jawabnya secara profesional dalam memberikan pelayanannya kepada pasien.

### **6. DAFTAR PUSTAKA**

#### **Buku**

- Abdulkadir Muhammad. 2010. *Hukum Perdata Indonesia*, Bandar Lampung: Citra Aditya Bakti.
- Amir Ilyas. 2014. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Republik Institute.
- Anny Isfandyarie. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter* Buku I, Jakarta: Prestasi Pustaka
- Bahder Johan Nasution. 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Bhekti Suryani. 2013. *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Yogyakarta: Niaga Swadaya.
- Dumilah Ayuningtiyas. 2014. *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Rajawali Pers
- I Ketut Oka Setiawan. 2010. *Hukum Perdata Tentang Orang dan Benda*, Jakarta: FH Utama
- Jusuf Hanafiah, Amri Amir. 2009. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan Edisi 4*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kartini Muljadi & Gunawan Widjaja. 2010. *Perikatan Yang Lahir Dari Perjanjian*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Masrudi Muchtar, 2016, *Etika Profesi & Hukum Kesehatan*, Penerbit Pustaka Baru Press, Yogyakarta, Banguntapan Bantul.
- Muhamad Saidi. 2015. *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Munir Fuady, 2005, *Sumpah Hipocrates : Aspek Hukum Malpraktek Dokter*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Ns. Ta’Adi.2013. *Hukum Kesehatan Sanksi & Motivasi bagi Perawat*, Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- R. Deda Suwandi. 2010. *Tips & Trik Menghadapi Kasus Hukum*. Yogyakarta: Delta Publising.
- Safitri Hariyani. 2005, *Sengketa Medik : Alternatif Penyelesaian Antara Dokter dengan Pasien*. Jakarta : Diadit Media.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2012. *Motodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sopar Maru Hutagalung. 2014. *Praktik Peradilan Perdata dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*. Jakarta: Sinar Grafika.

- Sri Harini Dwiyatmi. 2006. *Pengantar Hukum Indonesia*, Bogor: Ghalia Indonesia.
- Subekti. 2001. *Pokok-Pokok Hukum Perdata*. Jakarta: Intermedia.
- Suharnoko, 2004, *Hukum Perjanjian, Teori dan Analisa Kasus*, Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Veronica Komalawati, 2010. *Hukum Dan Etik Dalam Praktik Dokter*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Wirjono Prodjodikoro, 2003. *Asas-asas Hukum Pidana*. Bandung: Refika Aditama.

### Peraturan Perundang-Undangan

- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

### Jurnal/Artikel/Penelitian

- Anggraeni Endah Kusumaningrum, Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien, *Jurnal Ilmiah "DUNIA HUKUM"* VOL.1 NO.1 OKTOBER 2016.
- DEVI, Ria Sintha. PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PENANAMAN MODAL ASING (PMA) DI INDONESIA. **JURNAL RECTUM: Tinjauan Yuridis Penanganan Tindak Pidana**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 142-153, july 2019. ISSN 2684-7973. Available at: <<https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnalrectum/article/view/227>>.
- DEVI, Ria Sintha; HUTAPEA, Melinda Marsaulina. TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENDAFTARAN HAK ATAS TANAH MELALUI

PROYEK PENDAFTARAN TANAH SISTEMATIS LENGKAP (PTSL) DI KANTOR BADAN PERTANAHAN NASIONAL KOTA MEDAN. **JURNAL RECTUM: Tinjauan Yuridis Penanganan Tindak Pidana**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 47-86, feb. 2019. ISSN 2684-7973. Available at: <<https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnalrectum/article/view/110>>.

DEVI, Ria Sintha; SIMARSOIT, Feryanti. PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KONSUMEN E-COMMERCE MENURUT UNDANG – UNDANG NO.8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN. **JURNAL RECTUM: Tinjauan Yuridis Penanganan Tindak Pidana**, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 119-128, july 2020. ISSN 2684-7973. Available at: <<https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnalrectum/article/view/644>>.

DEVI, Ria Sintha; ZULKARNAEN, Novi Juli Rosani; PRATIWI, Rani Ika. TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PAJAK DAERAH DAN RETRIBUSI DAERAH STUDI PELAKSANAAN DI UNIT PELAYANAN PAJAK DAERAH SAMSAT KOTA BINJAI. **JURNAL RECTUM: Tinjauan Yuridis Penanganan Tindak Pidana**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 195-211, sep. 2021. ISSN 2684-7973. Available at: <<https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnalrectum/article/view/1177>>

LUBIS, Muhammad Ansori; DHEVI, Ria Sinta; YASID, Muhammad. PENEGAKAN HUKUM TERHADAP APARAT SIPIL NEGARA YANG MELAKUKAN PELANGGARAN HUKUM DALAM MEWUJUDKAN GOOD GOVERNANCE. **Jurnal Darma Agung**, [S.l.], v. 28, n. 2, p. 269-285, aug. 2020. ISSN 2654-3915. Available at:

<<https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnaluda/article/view/649>>.

ria sintha devi, Tinjauan Yuridis Sita Jaminan dan Pemberesan Harta Milik Debitur Dalam Hal Terjadinya Kepailitan, *Jurnal Ilmiah MAKSITEK* Vol. 4 No. 4 (2019).

Rif'ah Roihanah, Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien: Perspektif Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, *Jurnal Kajian Hukum dan Sosial*, Vol. 16, No.1, Juni 2019.

#### **Website**

“Tindak Pidana Profesi Kedokteran Menurut Hukum Pidana Indonesia”, melalui: *repository.uinjkt.ac.id*. Diakses tanggal 02 Desember 2021.

“Konsep Komunikasi Terapeutik”, melalui: *digilib.unimus.ac.id*, hlm 13. diakses tanggal 03 Desember 2021.

“Defenisi Hukum Kesehatan”, melalui: *repository.usu.ac.id*, diakses tanggal 13 Desember 2021.