

BAB I

PENDAHULUAN

Manusia sebagai salah satu faktor utama pendukung pembangunan, perlu diperhatikan kesehatannya. Dalam hal ini pemerintah ikut berperan serta dalam pembangunan tersebut, yang mana pemerintah memberikan pelayanan kesehatan diantaranya melalui pendirian dan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan.

Menurut S. Verbogt dan F. Tengker pelayanan kesehatan diartikan sebagai pelayanan yang diberikan secara langsung dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional seperti yang lazim dilakukan orang.¹

Hubungan antara dokter dengan pasien dalam pelayanan kesehatan menurut hukum merupakan perjanjian yang obyeknya berupa pelayanan medik atau upaya penyembuhan yang dikenal dengan transaksi terapeutik. Menurut Veronica D Komalawati transaksi terapeutik yaitu hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medik secara professional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kedokteran.² Dalam transaksi terapeutik terdapat spesifikasi yang unik, yaitu obyek yang diperjanjikan adalah upaya mencari atau menemukan terapi yang paling tepat untuk upaya penyembuhan, akan tetapi ikhtiar tersebut terdiri dari beberapa alternatif

¹S. Verbogt dan F. Tengker, Bab-Bab Hukum Kesehatan, hlm 12

² Veronica D Komalawati, Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien), hlm 1

pilihan yang tidak menjanjikan hasil yang pasti. Oleh karena itu, *transaksi terapeutik* merupakan *inspaningverbintenis*. *Inspaningverbintenis* yaitu suatu perikatan yang harus dilakukan dengan hati-hati dan usaha keras.³

Seperti dalam hal pelayanan kesehatan oleh dokter, baik dokter maupun pasien mempunyai hak-hak dasar yang sama. Disamping dokter maupun pasien mempunyai hak yang sama, keduanya juga mempunyai kewajiban. Kewajiban dokter dalam transaksi terapeutik adalah memberikan pelayanan medik yang benar dan layak, berdasarkan teori kedokteran yang telah teruji kebenarannya. Hak dokter atas pelayanan medisnya adalah memperoleh imbalan jasa yang layak. Kewajiban pasien adalah memberikan informasi yang sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapannya bagi kepentingan diagnosis dan terapi. Hak pasien adalah hak atas informasi dan hak atas persetujuan.⁴

Dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dilakukan oleh rumah sakit melalui tenaga kesehatannya akan berusaha secara maksimal untuk merawat dan menyembuhkan pasien melalui tindakan medik. Seorang dokter dalam menjalankan tugas dan kewajibannya harus sesuai dengan kode etik kedokteran dan standar profesi medik yang berlaku.

Di sisi lain dokter juga mempunyai keterbatasan. Dalam sebuah tindakan medik dokter tidak dapat menjamin akan berhasil. Kewajibannya

³ Hermin Hadiati Koeswadji, Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak), hlm. 99.

⁴ Soesanto, Dasar-Dasar Hukum Kesehatan (Pembu rambu bagi profesi dokter), hlm.

adalah berusaha sekuat tenaga dengan kemampuan yang dimilikinya, sebab itu jika upaya medik itu gagal dokterpun tidak dapat dipersalahkan secara sepihak jika tindakannya tersebut telah sesuai dengan standar profesi medik. Masyarakat pada umumnya awam terhadap masalah-masalah kedokteran sehingga sulit bagi pasien untuk memberikan penilaian secara seksama terhadap pelayanan dokter.

Dalam hal ini diperlukan perlindungan hukum yang dapat menjamin para pihak sesuai dengan hak dan kewajibannya masing-masing. Dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya ditulis UUPK) menyebutkan bahwa Pengaturan Praktik Kedokteran bertujuan untuk:

1. Memberikan perlindungan kepada pasien
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medik yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi
3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Semua tindakan medik yang dilakukan oleh dokter tetap menimbulkan risiko dimana tinggi rendahnya risiko adalah relatif, dan risiko ini berada pada kedua belah pihak. Oleh karena itu diperlukan adanya persetujuan dari pasien yang dikenal dengan *Informed Consent* yang merupakan unsur terjadinya suatu transaksi terapeutik

Idealnya dengan prosedur dan pelaksanaan yang benar dari *Informed Consent* ini kecenderungan saling tuntutan dapat dihindarkan

Salah satunya adalah mengenai format yang ditandatangani oleh pihak pasien yang memuat klausula atau syarat eksonerasi yang menyebutkan pembebasan tanggung jawab yang isinya, apabila terjadi kegagalan dalam tindakan medik atau operasi misalnya, dokter tidak dapat dituntut dengan dimintai ganti kerugian.⁵

Surat persetujuan tindakan medik sekalipun telah memuat syarat eksonerasi tidak berarti dapat meniadakan atau mencegah diadakannya suatu gugatan terhadap dokter atau rumah sakit, sebab seseorang tidak dapat membebaskan diri dari tanggung jawab atas kesalahan yang dilakukannya. Oleh karena itu perlu dipahami terlebih dahulu sifat tanggung jawab hukum dokter dalam pelayanan medik. Adapun dasar pertanggungjawaban hukum dokter dapat berupa :⁶

1. Pertanggungjawaban karena kesalahan
2. Pertanggungjawaban karena risiko, sebagai kebalikan pertanggungjawaban karena kesalahan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa syarat eksonerasi dalam pelayanan medik hanya dimungkinkan pada pertanggungjawaban karena risiko, dan pada dasarnya hanya berlaku bagi para pihak. Syarat eksonerasi hanya dapat digunakan sebagai bukti tertulis akan adanya ijin pasien atas tindakan medik apabila kelak ada tuntutan dari pasien. Tegasnya dokter tetap wajib bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian yang didasarkan pada kesalahan profesional. Oleh karena itu

⁵ Veronica D Komalawati, Op. Cit, hlm 108

⁶ Veronica D Komalawati, *Revisi Informed Consent dalam Transaksi*

diperlukan suatu format *Informed Consent* yang benar-benar melindungi para pihak sehingga masing-masing pihak terhindar dari kerugian yang dapat ditimbulkan dikemudian hari.

Undang-undang memang memberikan peluang kepada pasien untuk menuntut kerugian kepada pemberi pelayanan kesehatan. Dalam Pasal 55 Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan. Dalam Pasal 66 UUPK menyatakan bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Dalam Pasal 23 Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, ganti kerugian dimaksudkan untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas sesuatu akibat yang timbul, baik fisik maupun nonfisik.

Berdasarkan uraian di atas, maka dalam skripsi ini penulis mengangkat permasalahan yaitu: Bagaimana tanggung jawab hukum seorang dokter terhadap pasiennya akibat kelalaian yang dilakukannya dalam pelaksanaan operasi?

Adapun tujuan penelitian ini ada 2 (dua) yaitu:

1. Tujuan obyektif yaitu untuk mengetahui Bagaimana tanggung jawab hukum seorang dokter terhadap pasiennya akibat kelalaian

2. Tujuan subyektif yaitu untuk memperoleh data yang lengkap dan akurat dalam rangka menyusun skripsi sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Strata-1 pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam memperoleh dan mengumpulkan data yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini penulis menggunakan metode sebagai berikut.

1. Penelitian Kepustakaan

Penelitian kepustakaan yaitu dilakukan untuk mencari data sekunder yang diperoleh dari bahan hukum:

- a. Bahan Hukum Primer

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
2. Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan
3. Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
4. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan
5. Permenkes No. 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik
6. Permenkes No.159 Tahun 1988 Tentang Rumah Sakit
7. Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.3.5.1866 Tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik

b. Bahan Hukum Sekunder

Berupa bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, yaitu buku-buku yang berkaitan dengan tema yang akan diteliti.

c. Bahan Hukum Tertier

- 1) Kamus istilah hukum
- 2) Kamus Inggris-Indonesia
- 3) Kamus Kedokteran

2. Penelitian Lapangan

Yaitu berupa penelitian guna memperoleh data primer.

a. Lokasi

Dalam penelitian ini penulis mengambil lokasi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

b. Nara Sumber

- a. Direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Dokter Spesialis Bedah yang melakukan operasi
- c. Dokter Spesialis Anestesi
- d. Perawat di kamar Bedah
- e. Pasien operasi rawat inap yang menandatangani surat pelaksanaan operasi
- f. Keluarga pasien operasi rawat inap yang menandatangani surat pelaksanaan operasi

c. Alat Pengumpulan Data

Wawancara yang bersifat semi terstruktur yaitu kombinasi antara pedoman wawancara yang disusun secara terinci dengan yang disusun secara garis besarnya saja

d. Teknik Analisis Data

Dalam membahas dan menganalisis data yang ada, penulis menggunakan analisis kualitatif deskriptif. Dalam analisis kualitatif ini data yang diperoleh dari hasil penelitian dikelompokkan dan diseleksi kemudian dihubungkan dengan permasalahan yang diteliti menurut kualitas dan kebenarannya. Analisis deskriptifnya yaitu menjelaskan serta menggambarkan sesuatu yang diperoleh baik dari teori maupun dari penelitian lapangan.

Untuk lebih mempermudah dalam melakukan pembahasan, skripsi ini dibagi dalam beberapa bab yang masing-masing bab dibagi lagi kedalam beberapa sub bab yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian dan metode penelitian.

BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PERJANJIAN DAN TRANSAKSI TERAPEUTIK

Bab ini memuat tentang pengertian dan dasar hukum perjanjian,

perbuatan melawan hukum, dan berakhirnya perjanjian, pengertian transaksi terapeutik, syarat sahnya transaksi terapeutik, asas-asas transaksi terapeutik, aspek hukum hubungan rumah sakit, dokter dan pasien

BAB III TINJAUAN UMUM TENTANG INFORMED CONSENT DAN MALPRAKTEK

Bab ini memuat tentang pengertian *Informed Consent*, latar belakang perlunya *Informed Consent*, manfaat *Informed Consent*, pemberian informasi (*Informed Consent*), pengertian malpraktek, teori sumber malpraktek medik, teori pembelaan adanya malpraktek medik.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Bab ini memuat tentang posisi kasus, analisis data, tanggung jawab perdata seorang dokter dalam pelaksanaan operasi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purokerto, Ganti kerugian yang diberikan, tanggung gugat rumah sakit,

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran