

TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP KERUGIAN PASIEN DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK

Sri Jauharah Laily, Ardiansah, Iriansyah
Program Studi Magister Ilmu Hukum
Universitas Lancang Kuning Pekanbaru, Indonesia
jauharah.spog@gmail.com

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana tanggung jawab seorang dokter terhadap kerugian yang dialami pasien dalam perjanjian terapeutik yang berlangsung antara dokter dan pasien berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia. Metode penulisan dalam artikel ini merupakan metode yuridis normatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada awalnya hubungan perikatan antara dokter dan pasien ini disebut sebagai transaksi terapeutik merupakan hubungan kepercayaan bersifat paternalistik, saat ini hubungan tersebut merupakan sebuah perjanjian yang terjadi antara dokter dan pasien yang menimbulkan hak dan kewajiban di antara keduanya. Hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik ini merupakan suatu perikatan usaha (*inspanning verbintenis*) dan bukan perikatan hasil (*resultant verbintenis*). Meskipun demikian, dokter sebagai komponen penyedia layanan kesehatan tetap bertanggung jawab atas segala kerugian yang dialami pasien dalam perjanjian terapeutik ini, yang mungkin saja diakibatkan oleh kelalaian dokter tersebut. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini yaitu bahwa hingga saat ini masih terdapat kebingungan di Indonesia, apakah pertanggung jawaban dokter terhadap kerugian pasien ini didasarkan atas wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, meskipun perikatan antara dokter dan pasien ini merupakan suatu perikatan usaha (*inspanning verbintenis*).

Kata kunci: Tanggung Jawab; Perjanjian Terapeutik; Kerugian Pasien.

ABSTRACT

*This article aims to explain how a doctor is responsible for the losses suffered by a patient in a therapeutic agreement that takes place between a doctor and a patient based on applicable law in Indonesia. The writing method in this article is a normative juridical method. The results showed that at first the engagement relationship between the doctor and the patient was referred to as a therapeutic transaction, which was a paternalistic trust relationship, now the relationship is an agreement between the doctor and the patient that creates rights and obligations between the two. The legal relationship between doctor and patient in this therapeutic transaction is a business engagement (*inspanning verbintenis*) and not a resultant engagement (*resultant verbintenis*). However, the doctor as a component of the health service provider is still responsible for all losses suffered by the patient in this therapeutic agreement, which may be caused by the doctor's negligence. The conclusion obtained from this study is that until now there is still confusion in Indonesia, whether the doctor's responsibility for the patient's loss is based on a default or an act against the law, even though the agreement between the doctor and the patient is a business engagement (*inspanning verbintenis*).*

Keywords: Responsibility; Therapeutic Agreements; Patient Loss

A. PENDAHULUAN

Memperoleh pelayanan kesehatan sejatinya adalah hak asasi setiap manusia. Hak untuk mendapatkan kesehatan merupakan hak mendasar dari setiap warga negara Indoensia yang etlah dijamin dalam konstitusi negara Indonesia.¹ Lebih dari setengah abad yang lalu, para ahli hukum dan dokter mulai mengembangkan gagasan hak-hak mendasar manusia di bidang kesehatan yang meliputi hak atas pemeliharaan kesehatan (*The Right to Healthcare*); dan hak untuk menentukan diri sendiri (*The Right on Self determination*), dan hak-hak ini kemudian dituangkan ke dalam Pasal 25 ayat (1) *United Nation Universal Declaration of Human Rights* 1948, yang menyatakan bahwa:

Everyone has the right to standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or ather lack of livelihood in circumstances beyond his control.

Di Indonesia, kaidah hak asasi yang tercantum pada Pasal 25 ayat (1) *United Nation Universal Declaration of Human Rights* tahun 1948 dituangkan kedalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar tahun 1945 (Perubahan kedua) yang menyatakan:

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pada pasal 1 ayat (1) dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tentang Kesehatan Tahun 2009, meyakini bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Oleh karena kesehatan merupakan hak asasi manusia, sebagai bentuk konsekuensinya maka setiap kegiatan dan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan

¹ Sabrina Nadilla, 'Pelokalan Hak Asasi Manusia Melalui Partisipasi Publik Dalam Kebijakan Berbasis Hak Asasi Manusia', *Jurnal HAM*, 10.1 (2019), 88.

manusia dan masyarakat pada umumnya, harus dilaksanakan berdasarkan prinsip kehati-hatian, prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan.² Peningkatan derajat kesehatan yang tinggi ini menjadi penting bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan, daya saing bangsa serta peningkatan kualitas pembangunan nasional.³

Pada pasal 39 dari Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 menyatakan bahwa praktik kedokteran di selenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.⁴ Sebelumnya pada Pasal 1 ayat (1) telah dijelaskan bahwa praktik kedokteran tersebut merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Kemudian pada Pasal 2 menyatakan bahwa praktik kedokteran ini harus dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Berdasarkan pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik kedokteran menjelaskan bahwa profesi kedokteran adalah suatu pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalau pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

Hubungan hukum⁵ yang tercipta antara dokter dan pasien ini didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter tersebut. Hubungan hukum kontraktual

² Lettyzia Juliaudrey Tampubolon, 'Efektivitas Pengawasan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Oleh Dinas Sosial Dan Tenaga Kerja Kabupaten Sidoarjo Sebagai Upaya Mewujudkan Budaya K3', *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 3.3 (2015), 38.

³ Ida Ayu Sri Kusuma Wardhani, 'Implementasi Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) Dalam Perjanjian Terapeutik Oleh Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien Rumah Sakit Di Provinsi Bali', *Jurnal Hukum Udayana*, 5.1 (2017), 14.

⁴ I Gede Made Wintera and dan Julita Hendrartini, 'Determinan Kepuasan Dokter Puskesmas Terhadap Sistem Pembayaran Kapitasi Peserta Wajib PT. Askes Di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8.2 (2015), 109.

⁵ Juliyani Purnama Ramli Hartanto, Ratna, 'Hubungan Hukum Para Pihak Dalam Peer to Peer Lending', *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 25.2 (2018), 327.

transaksi terapeutik antara dokter dan pasien ini tidak dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktik dokter sebagaimana yang di duga banyak orang, tetapi transaksi terapeutik ini justru terjadi sejak dokter menyatakan kesediaannya secara lisan (*oral statement*) atau secara tersirat (*implied statement*) dengan menunjukkan sikap atau tindakan yang menyimpulkan kesediaannya dalam memberikan pelayanan kesehatan.⁶ Pasien, menurut pandangan hukum sebenarnya merupakan subjek hukum yang mandiri, karena seorang pasien memiliki kemampuan mengambil sebuah keputusan untuk dirinya sendiri sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Pasien berhak dalam menentukan keputusannya sendiri untuk mendapatkan pelayanan medis, kecuali pada pasien yang secara hukum masih tergolong anak-anak, memiliki keadaan mental yang tidak mampu mengambil keputusan yang diperlukan, atau tidak memiliki kecakapan dalam mengambil keputusan dan pasien dalam kondisi koma.

Dengan semakin tinggi kesadaran pengguna jasa pelayanan kesehatan akan hak-haknya, membuat masyarakat semakin kritis menilai jasa pelayanan kesehatan yang diterimanya. Jika pelayanan yang diterimanya tidak sebagaimana mestinya, masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat meminta dilakukannya penyelidikan dan penyidikan oleh lembaga hukum yang berwenang, menggugat di pengadilan atau bahkan melaporkannya kepada lembaga profesinya. Masyarakat dapat menuntut ganti rugi kepada pihak dokter, atau tenaga kesehatan dan rumah sakit, karena telah melakukan perbuatan melanggar hukum atau wanprestasi dalam melakukan tindakan medik.⁷

Di sisi lain, dokter berkeyakinan bahwa apa yang terjadi tersebut bukanlah suatu malpraktik, dengan alasan bahwa pelayanan kesehatan sudah dijalankan sesuai standar operasional dan tidak ada niat untuk menyebabkan pasien menderita kerugian, menjadi cacat bahkan meninggal dunia. Dilain pihak, dalam memberikan pelayanan kesehatan

⁶ Ontran Sumantri, *Pembentukan Pengadilan Khusus Medis, Cetakan Kedua*, (Yogyakarta, Penerbit DeePublish, 2021, 31

⁷ Arman Anwar, 'Tanggung Gugat Resiko Dalam Aspek Hukum Kesehatan', *Jurnal SASI*, 23.2 (2017), 141–158.151.

kepada pasien, dokter tidak bekerja sendiri tetapi juga sering dibantu oleh tenaga kesehatan yang lain. Jika dalam hal terjadinya pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis kepada tenaga kesehatan dan/atau dari rumah sakit kepada dokter dan beresiko terjadi kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan tersebut serta menimbulkan kerugian yang diderita oleh pasien maka dapat berakibat pada adanya tanggung gugat resiko. Sejauh mana dokter bertanggung jawab atas terjadinya kerugian pasien pada transaksi terapeutik yang diduga diakibatkan oleh kesalahan atau kelalaian dokter dimaksud di atas adalah suatu masalah yang menarik untuk dikaji, sehingga dalam tulisan ini akan dikaji tentang tanggung gugat resiko dalam aspek hukum kesehatan.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang juga membahas tentang perjanjian terapeutik yang pernah dilakukan oleh Rosnida dalam penelitiannya yang berjudul “Tinjauan Terhadap Keabsahan Perjanjian Terapeutik Antara Tenaga Kesehatan Dengan Pasien”. Penelitian tersebut membahas tentang perjanjian terapeutik antara dokter (tenaga kesehatan) dengan pasien berdasarkan Kitab Undang-undang Hukum Perdata, serta akibat hukum perjanjian terapeutik.⁸ Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Eunike Dhita yang membahas tentang sahnya suatu perjanjian terapeutik berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, serta perlindungan hukum bagi pasien dalam suatu perjanjian terapeutik.⁹ Penelitian lainnya yang juga membahas tentang perjanjian terapeutik pernah dilakukan oleh Muh Amin Dali, Warsito Kasim, dan Rabia Ajunu yang fokus membahas tentang permasalahan aspek hukum *informed consent* dan perjanjian terapeutik berdasarkan hukum formil di Indonesia.¹⁰ Berdasarkan perbandingan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang sama membahas tentang perjanjian terapeutik diketahui bahwa belum ada penelitian sebelumnya yang secara spesifik membahas permasalahan sebagaimana permasalahan

⁸ Rosnida Rosnida, ‘Tinjauan Terhadap Keabsahan Perjanjian Terapeutik Antara Tenaga Kesehatan Dengan Pasien’, *Jurnal Restoratif Justice*, 4.1 (2020), <<https://doi.org/https://doi.org/10.35724/jrj.v4i1.2841>>. 79.

⁹ Mudiana Permata Sari Bayu Wijanarko, ‘Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien’, *Jurnal Tabkim*, 13.2 (2020), 7.

¹⁰ Rabia Ajunu Muh Amin Dali, Warsito Kasim, ‘Aspek Hukum Informed Consent Dan Perjanjian Terapeutik’, *Jurnal Akademika*, 8.2 (2019), <<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31314/akademika.v8i2.403>>. 97.

yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam perjanjian terapeutik? dan bagaimana tanggung jawab dokter terhadap kerugian pasien pada transaksi terapeutik medis terhadap dalam peraturan hukum di Indonesia? Karena penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya maka penelitian ini memiliki nilai kebaruan (*novelty*) dan sangat penting untuk dilakukan.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian yuridis normatif. Jenis penelitian yuridis normatif ini merupakan suatu proses menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, ataupun doktrin-doktrin hukum, untuk menjawab isu hukum yang dihadapi.¹¹ Penelitian hukum normatif ini dilakukan untuk menghasilkan argumentasi, teori, atau konsep baru sebagai preskriptif dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) merupakan pendekatan yang digunakan untuk menelaah seluruh peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan atau isu hukum yang dihadapi.¹² Dalam penelitian hukum normative sumber data berasal dari data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil penelaahan kepustakaan atau penelaahan terhadap berbagai literature atau bahan pustaka yang berkaitan dengan masalah atau materi penelitian.¹³ Data sekunder dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga jenis data, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tertier. Penelitian ini terdiri dari dua langkah yaitu langkah pengumpulan bahan dan langkah analisa bahan hukum. Langkah pengumpulan bahan hukum diawali dengan

¹¹ Depri Liber Sonata, 'Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris Karakteristik Khas Dari Metode Meneliti Hukum', *Fiat Justisia Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 8. no.1 (2014), 15–35 <<https://doi.org/https://doi.org/10.51749/jphi.v2i1.14>>.

¹² Ardiansah, "Pedoman Penulisan Tesis Program Studi Magister Ilmu Hukum", (Pekanbaru, Universitas Lancang Kuning Program Pascasarjana, 2019), 13

¹³ Kornelius Benuf and Muhamad Azhar, 'Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer', *Gema Keadilan*, 7.1 (2020), 20–33 <<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/gk.7.1.20-33>>. 24.

inventarisasi bahan-bahan hukum, kemudian dilakukan kalsifikasi untuk lebih memfokuskan pada bahan-bahan hukum yang mendasar dan penting. Selanjutnya dilakukan sistematisasi bahan hukum untuk mempermudah dalam membaca dan memahaminya. Langkah analisa dalam penelitian ini menggunakan silogisme deduksi yakni menyimpulkan dari pernyataan yang bersifat umum ke dalam pernyataan yang bersifat khusus.

C. PEMBAHASAN DAN ANALISIS

1. Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien dalam perjanjian terapeutik.

Pada dasarnya hubungan hukum antara dokter dan pasien yang tertuang dalam perjanjian terapeutik ini merupakan perwujudan dari dua macam hak asasi manusia yang dijamin oleh undang-undang dan konvensi internasional; yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) dan hak atas informasi (*the right to information*).. Hak- hak asasi manusia diatas tertuang didalam dokumen internasional *The United Nations International Covenant on Civil and Political Right* tahun 1966.¹⁴ Didalam bukunya, Komalawati menyebutkan bahwa seorang ahli *Thiroux* membagi hubungan yang seharusnya antara dokter dan pasien dalam 3 (tiga) sudut pandang sebagai berikut yaitu;

Pandangan *paternalisme*; pandangan ini menghendaki dokter untuk berperan sebagai orang tua terhadap pasien atau keluarganya. Dalam pandangan Paternalisme ini, segala keputusan tentang pengobatan dan perawatan berada dalam tangan dokter sebagai pihak yang mempunyai pengetahuan tentang pengobatan dan pasien dianggap tidak memiliki pengetahuan sama sekali di bidang pengobatan, sehingga seluruh tahapan pengobatan merupakan kewenangan dokter dokter dan asisten profesionalnya dan pasien tidak boleh ikut campur didalam pengobatan yang dianjurkannya.

¹⁴ Ricky Ricky, 'Aspek Hukum Peraktik Kedokteran Melakukan Tindakan Medis Yang Bukan Kewenangan Kompetensi Profesinya', *Lex Renaissance*, 5.2 (2020), <<https://doi.org/https://doi.org/10.20885/JLR.vol5.iss2.art10>>. 408.

Pandangan *individualisme*; pandangan ini beranggapan bahwa pasien mempunyai hak mutlak atas tubuh dan nyawanya sendiri. Oleh karena itu, semua keputusan tentang pengobatan dan perawatan sepenuhnya berada ditangan pasien yang mempunyai hak atas diri sendiri.

Pandangan *reciprocal dan collegial*; pada pandangan ini menempatkan pasien dan keluarganya sebagai inti dalam kelompok, sedangkan dokter dan tenaga kesehatan profesional lainnya harus bekerjasama untuk memberikan yang terbaik bagi pasien dan keluarganya. Hak pasien atas tubuh dan nyawanya tidak dipandang sebagai hal yang mutlak menjadi kewenangan pasien, tetapi dokter dan staff medis lainnya harus memandang tubuh dan nyawa pasien sebagai prioritas utama yang menjadi tujuan pelayanan kesehatan yang dilakukannya. Oleh karena itu, kepada pasien harus dijelaskan tentang prosedur yang akan diterimanya dan diberikan hak untuk memilih metode pengobatan yang dilakukan terhadap dirinya yang dikenal dengan istilah “*informed consent*”. Keputusan yang diambil dalam perawatan dan pengobatan harus bersifat *reciprocal* yang artinya bersifat memberi dan menerima, *collegial* yang berarti pendekatan yang dilakukan merupakan pendekatan kelompok atau tim yang setiap anggotanya mempunyai masukan dan tujuan yang sama.¹⁵

Adanya pola hubungan antara dokter dan pasien yaitu pola hubungan vertikal yang paternalistik dan horizontal yang kontraktual.¹⁶ Dalam pola hubungan vertikal, kedudukan atau posisi antara dokter sebagai pemberi jasa tidak berada dalam posisi yang sederajat dengan pasien sebagai pihak penerima jasa pelayanan kesehatan. Pada pola hubungan sederajat/kontraktual antara dokter dan pasien ini menghendaki adanya kesepakatan antara para pihak untuk saling memberikan prestasi dengan berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu dan jasa pelayanan kesehatan. Kedua pihak dianggap mempunyai pengetahuan yang sama mengenai penyakit dan penatalaksanaanya;

¹⁵ Yussy A Mannas, ‘Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan’, *Jurnal Cita Hukum*, 6.1 (2018), <<https://doi.org/https://doi.org/10.15408/jch.v6i1.8274>>. 171.

¹⁶ Susilo Adi Darma, ‘Kedudukan Hubungan Kerja; Berdasarkan Sudut Pandang Ilmu Kaidah Hukum Ketenagakerjaan Dan Sifat Hukum Publik Dan Privat’, *Jurnal Mimbar Hukum*, 29.2 (2017), 223.

sehingga bila salah satu pihak merasa tidak sesuai atau tidak puas terhadap pelaksanaan perjanjian terapeutik ini, maka para pihak mempunyai hak yang sama untuk membatalkan perjanjian terapeutik tersebut. Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada Dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Dari hubungan hukum dalam transaksi terapeutik tersebut, timbullah hak dan kewajiban masing-masing pihak, pasien mempunyai hak dan kewajibannya, demikian juga sebaliknya dengan dokter.¹⁷

Menurut Subekti, suatu perjanjian adalah suatu peristiwa bahwa seseorang berjanji kepada orang lain atau antara dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Untuk sahnya suatu perjanjian harus memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara yang unsur-unsurnya sebagai berikut adanya kesepakatan dari ereka yang saling mengikatkan dirinya (*toesteming van degenen die zich verbinden*); adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan (*de bekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan*); mengenai sesuatu hal tertentu (*een bepaald onderwerp*); dan suatu sebab yang diperbolehkan (*eene geoorloofde oorzaak*).¹⁸ Unsur pertama dan kedua disebut sebagai syarat subjektif karena kedua unsur ini langsung menyangkut orang atau subjek yang membuat perjanjian. Apabila salah satu dari syarat subjektif ini tidak dipenuhi, maka perjanjian tersebut atas permintaan yang bersangkutan dapat dibatalkan oleh hakim. Pembatalan perjanjian itu mulai berlaku sejak putusan hakim memperoleh kekuatan hukum yang tetap (*et nunc*). Unsur ketiga dan keempat di sebut sebagai unsur objektif, dikatakan demikian karena menyangkut objek yang diperjanjikan, dan jika salah satu dari unsur tersebut tidak terpenuhi, perjanjian tersebut atas permohonan pihak yang bersangkutan

¹⁷ Anny Isfandyarie, *Tanggung jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Buku I, (Jakarta, Prestasi Pustaka, 2006), 57

¹⁸ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan dan Pertanggung Jawaban Dokter*, Cetakan kedua, (Jakarta, PT. Rineka Cipta, 2013), 12

secara *ex officio* dalam putusan hakim dapat dinyatakan batal demi hukum, dan pernyataan tersebut dianggap tidak pernah ada.

Dalam hukum perikatan sebagaimana diatur dalam KUHPerdata, dikenal adanya dua macam perjanjian, yaitu *inspanningverbintensis* yang merupakan perjanjian upaya dimana kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan tersebut; dan *resultantverbintensis* yakni suatu perjanjian bahwa pihak yang berjanji akan memberikan suatu hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien termasuk pada perjanjian *inspanning verbintenis* atau perjanjian upaya, sebab dalam konsep ini seorang dokter hanya berkewajiban untuk melakukan pelayanan kesehatan dengan penuh kesungguhan dan mengerahkan seluruh kemampuan dan perhatiannya berdasarkan standar profesinya. Penyimpangan yang dilakukan oleh seorang dokter dari standar prosedur medis, berarti melakukan tindakan ingkar janji atau cedera janji seperti yang diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdata. Karena transaksi terapeutik merupakan perjanjian, maka menurut Komalawati (2002:139) terhadap transaksi terapeutik juga berlaku hukum perikatan yang diatur dalam buku III KUHPerdata, sebagaimana disebutkan didalam KUHPerdata yang berbunyi “*semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum, yang termuat dalam Bab ini dan Bab yang lalu*”. Dengan demikian, untuk sahnya perjanjian terapeutik harus terpenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 KUHPerdata; dan akibat hukum yang ditimbulkannya diatur dalam Pasal 1328 KUHPerdata, yang mengandung asas pokok hukum perjanjian.

Dalam Pasal 2 dan Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut Peraturan Menteri Kesehatan tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran) memberikan penegasan bahwa semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan, dimana persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. Persetujuan tindakan medis ini diberikan setelah

pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran dilakukan. Akan tetapi, pada keadaan gawat darurat maka untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran ini harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberi persetujuan.¹⁹

Di dalam Pasal 5 ayat (1) Permenkes No 585/89 tidak diterangkan secara rinci informasi apa saja yang harus disampaikan kepada pasien, hanya mencakup “*informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang akan dilakukan baik diagnostic maupun terapeutik.*” Menurut Ameln, idealnya seorang dokter setidaknya harus menjelaskan beberapa informasi sebelum persetujuan medik diberikan oleh pasien yaitu berupa informasi diagnosa; resiko dari tindakan medis; alternatif terapi dan termasuk keuntungan serta kerugian dari masing-masing alternatif terapi; prognosa atau ramalan perjalanan penyakit tersebut. Tentang pentingnya hak informasi ini dikemukakan oleh Koeswadji sebagai berikut “...tidak mungkin seseorang memberikan persetujuannya untuk dirawat atau dirawat lebih lanjut bila tidak berdasarkan pada informasi yang lengkap mengenai segala aspek serta kemungkinan akibat (dampak) perawatan yang akan di deritanya untuk dapat dan mampu mengambil keputusan mengenai hidup dan kehidupan selanjutnya. Persetujuan perawatan tanpa adanya informasi sebelumnya mengenai segala sesuatu tentang penyakitnya, tidaklah sah menurut hukum.” Hak selanjutnya adalah hak persetujuan, dalam hukum kesehatan dikenal dengan *informed consent*. Sehubungan dengan bagaimana cara penyampaian kehendak menurut hukum, Mertokusumo menyebutkan bahwa *informed consent* dari pasien dapat diberikan dengan cara antara lain yaitu dengan bahasa yang sempurna dan tertulis; dengan bahasa sempurna secara lisan; dengan bahasa yang tidak sempurna dan dapat diterima oleh pihak lawan; dengan

¹⁹ Yussy A Mannas, ‘Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan’, *Jurnal Cita Hukum*, 6.1 (2018), <<https://doi.org/https://doi.org/10.15408/jch.v6i1.8274>>. 164.

bahasa isyarat dan dapat diterima oleh pihak lawan; dan dengan diam atau membisu tetapi dapat dipahami dan diterima oleh pihak lawan.

2. Tanggung Jawab Dokter Terhadap Kerugian Pasien pada Transaksi Terapeutik Medis Terhadap Dalam Peraturan Hukum Di Indonesia.

Akibat hukum yang timbul dari perjanjian terapeutik tertuang di dalam pasal 1338 KUHPerdara sebagai berikut yaitu “*semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya*”.²⁰ Hubungan hukum yang demikian ini mensyaratkan adanya hak dan kewajiban antara dokter dan pasien, dan juga melahirkan/membentuk pertanggung jawaban hukum masing-masing.²¹ Prestasi pihak dokter adalah prestasi berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu *in casu* tidak berbuat kesalahan atau kekeliruan dalam perlakuan medis yang semata-mata ditujukan bagi kepentingan kesehatan pasien adalah kewajiban hukum yang mendasar dalam perjanjian/kontrak terapeutik antara dokter dan pasien. Pada pasal 39 UU Nomor 29 tahun 2004 di sebutkan bahwa praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Pelaksanaan kewajiban hukum bagi dokter ini selalu dibayangi oleh adanya risiko tindakan medik, baik bagi dokter dan bagi pasien itu sendiri. Menurut J.Guwandi, risiko yang dihadapi dokter dalam melakukan perawatan dapat digolongkan menjadi risiko kecelakaan; risiko tindakan medis; dan risiko salah penilaian. Risiko kecelakaan dalam tindakan medis ini biasanya terjadi pada kondisi pasien yang berat dimana meskipun dokter dengan kesungguhan dan kehati-hatiannya bekerja namun karena kesulitan tindakan perawatan yang dilakukan maka risiko tidak bisa dihindarkan, seperti pada kasus *Roe V Ministry of*

²⁰ Herlien Budiono, *Asas Keseimbangan Bagi Hukum Perjanjian Indonesia* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2006). 32.

²¹ Agus Yudha Hernoko, *Hukum Perjanjian (Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial)* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010). 54.

Health (1954) dimana *Phenol* yang telah merembes masuk ke dalam ampul-ampul melalui retak-retak yang tidak terlihat, dan digunakan pada tindakan spinal anestesi, sehingga mengakibatkan dua orang pasien mengalami kelumpuhan berat. Pada risiko tindakan medis (*risk of treatment*) yaitu suatu bentuk risiko perawatan yang terjadi sebagai akibat sampingan dari diagnose dan terapi yang dilakukan terhadap pasien, semisal kerontokan pada rambut pasien akibat *radiotherapy*. Sedangkan resiko karena kesalahan penilaian (*error of judgement*) karena adanya kesalahan penilaian dari dokter seperti pada kasus *Whitehouse vs Jordan* 1980 mengenai seorang bidan yang telah menarik-narik cukup lama dan terlalu keras kepala bayi pada persalinan yang sangat sukar, akibatnya bayi itu cacat berat pada otaknya.

Seorang Dokter dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya untuk melakukan upaya menolong atau penyembuhan kepada pasien haruslah sesuai dengan standar pelayanan profesi (SOP) yang berlaku dan berhak memperoleh perlindungan hukum baginya. Hal ini telah dinyatakan dengan jelas pada Pasal 57 huruf a Undang-Undang Tenaga Kesehatan yaitu : *Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional*. Meskipun *informed consent* yang telah ditanda tangani oleh dokter dan pasien merupakan bentuk kesepakatan dari pasien terhadap setiap tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter, ditegaskan bahwa pemberian persetujuan tindakan kedokteran tersebut tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien (pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/2008). Artinya, pemberian *informed consent* tidak menghilangkan hak pasien untuk menggugat tenaga medis atas setiap kerugian yang ia alami.

Dalam perjanjian terapeutik, seorang dokter dituntut untuk dapat berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien dari sakitnya atau yang lazim disebut sebagai *inspanning verbitenis*, dimana dalam perjanjian ini yang dituntut bukan hasil (*resultaat verbitenis*) namun yang dituntut adalah suatu usaha/upaya yang

maksimal yang dilakukan oleh dokter tersebut. Karena itu, selama tidak ada unsur kelalaian (*negligence*), maka dokter tersebut tidak dapat dipersalahkan apabila hasilnya dari proses usaha penyembuhan pasien tersebut tidak sesuai seperti yang diharapkan oleh pasien dan keluarganya. Hal ini terkait juga dengan sebuah *adagium* dalam dunia kedokteran yang berbunyi “*volenti non fit injura*”, yang artinya: barangsiapa sudah menyatakan kesediaannya menanggung resiko, tidak dapat menuntut apabila resiko itu benar-benar terjadi.

Hukum kesehatan Indonesia yang berupa Undang-Undang Kesehatan Nomor 23/1992 tidak menyebutkan secara resmi istilah malpraktek. Tetapi hanya menyebutkan kesalahan atau kelalaian dalam menjalankan profesi yang tercantum pada Pasal 54 dan 55 UU No 23/1992. Dengan demikian, istilah malpraktek merupakan istilah hukum (*legal term*) yang digunakan dalam pasal 54 dan 55 Undang-Undang Kesehatan Nomor 23/1992. Pada Pasal 54 Undang-Undang Kesehatan Nomor 23/1992 ayat (1) menyatakan bahwa terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin; ayat (2) menyatakan penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan; dan ayat (3) menyatakan ketentuan mengenai pembentukan, tugas, fungsi, dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan keputusan Presiden. Pasal 55 Undang-Undang Kesehatan Nomor 23/1992 ayat (1) mengatakan bahwa setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan; dan ayat (2) mengatakan bahwa ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dari Pasal 54 dan 55 Undang-Undang Kesehatan Nomor 23/1992 tersebut diatas dapat diketahui bahwa sanksi terhadap malpraktek medis adalah dikenakannya tindakan disiplin yang ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan kepada dokter yang menurut penilaian Majelis tersebut telah melakukan tindakan kelalaian medis. Sedangkan ganti rugi yang harus di penuhi dokter yang bersangkutan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pertanggung jawaban berasal dari kata tanggung jawab, menurut *Blacks's Law Dictionary* ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggung jawaban, yakni *liability (the state of being liable)* dan *responsibility (the state or fact being responsible)*. *Liability* merupakan suatu kondisi yang tunduk kepada kewajiban secara actual atau potensial, kondisi bertanggung jawab terhadap hal-hal yang actual atau mungkin seperti ekrugian, ancaman, kejahatan, biaya, beban, kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang dengan segera atau pada masa yang akan datang. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan keterampilan, kemampuan, kecakapan; kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan, dan memperbaiki atau sebaliknya memberi ganti rugi atas kerusakan apapun yang telah ditimbulkannya. Dalam pengertian penggunaan praktis, *liability* menunjuk kepada pertanggung jawaban hukum yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum, sedangkan *responsibility* menunjuk kepada pertanggung jawaban politik.²²

Jenis pertanggungjawaban hukum menurut hukum perdata antara lain yaitu *contractual liability* yang timbul karena adanya kejadian ingkar janji dimana tidak dilaksankannya suatu kewajiban atau tidak terpenuhinya hak di salah satu pihak sebagai akibat adanya hubungan kontraktual; *liability in tort* merupakan tanggung gugat yang didasarkan atas perbuatan melawan hukum; *strict liability* yaitu tanggung gugat yang terjadi tanpa kesalahan dimana seseorang harus bertanggungjawab meskipun tidak melakukan kesalahan apa-apa, baik yang bersifat *intensional*, *recklessness* ataupun *negligence*; dan *vicarious liability* dimana tanggung gugat terjadi akibat kesalahan yang dibuat oleh bawahannya (*subordinate*). Dalam pengertian hukum, tanggung jawab (*aansprakelijkheid*) diartikan sebagai terikat. Veronica D. Komalawati membagi tanggung jawab hukum dokter menjadi dua yaitu: Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan pelaksanaan profesinya, yaitu tanggung jawab terhadap

²² Zainal Arifin Mochtar, 'Pertanggungjawaban Partai Politik Yang Melakukan Tindak Pidana Korupsi', *Mimbar Hukum*, 31.2 (2019). 162.

ketentuan-ketentuan professional (KODEKI) dan tanggung jawab terhadap ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia meliputi bidang hukum administratif, hukum pidana dan hukum perdata. Tanggung jawab hukum yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan profesinya.

Dalam istilah Belanda, tampak penggunaan istilah *aansprakelijkheid* hanya menunjuk pada pertanggungjawaban hukum; sedangkan *verantwoordelijk* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum (*in rechte*) dan pertanggungjawaban politik atau pemerintahan. Tanggung jawab karena kesalahan merupakan bentuk klasik dari pertanggungjawaban hukum perdata berdasarkan tiga prinsip yang diatur didalam Pasal 1365 BW yang mengatakan bahwa "*setiap tindakan yang menimbulkan kerugian atas diri orang lain berarti bahwa orang yang melakukannya harus membayar kompensasi sebagai pertanggung jawaban kerugian*"; Pasal 1366 BW mengatakan bahwa "*seseorang harus bertanggungjawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukannya dengan sengaja, tetapi juga karena kelalaian atau kurang hati-hati*", dan Pasal 1367 BW yang menyatakan bahwa "*seseorang harus memberikan pertanggung jawaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya*".

Pada dasarnya pertanggung jawaban perdata bertujuan untuk memperoleh kompensasi atas kerugian yang diderita, dan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Sehubungan dengan tanggung jawab hukum dokter dalam bidang Hukum Perdata, maka ada 2 bentuk pertanggungjawaban pokok dokter, yaitu pertanggung jawaban atas kerugian yang disebabkan karena wan prestasi; dan pertanggungjawaban atas kerugian yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum. Berdasarkan *Arrest Hoge Raad* 31 Januari 1919, menjabarkan pengertian perbuatan melawan hukum dalam arti yang luas mencakup pengertian berbuat atau tidak berbuat yang melanggar hak orang lain dan bertentangan dengan kewajiban hukum sendiri atau kesusilaan atau kepatutan dalam masyarakat, baik terhadap diri atau benda orang lain. Dalam hal ini, kesalahan dapat diartikan sangat

luas meliputi kesengajaan, kelalaian, atau kurang hati-hati. Sedangkan pengertian wanprestasi adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada suatu kontrak/perjanjian. Wanprestasi dapat berarti tidak memenuhi prestasi sama sekali, atau terlambat memenuhi prestasi atau memenuhi prestasi secara tidak baik.

Sehingga, apabila pasien menderita kerugian akibat kesalahan dokter dalam menjalankan profesinya, maka pasien itu dapat menuntut ganti rugi, baik menurut wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum. Jika didasarkan pada perbuatan melawan hukum, maka pasien tersebut harus berusaha membuktikan bahwa kerugian yang dideritanya di sebabkan karena kesalahan tindakan dokter yang bertentangan dengan kewajiban profesionalnya; atau melanggar hak pasien yang timbul dari kewajiban profesionalnya;²³ atau bertentangan dengan kesusilaan; atau bertentangan dengan kepatutan dalam masyarakat. Namun jika tuntutan terhadap kerugian pasien tersebut didasarkan pada wanprestasi, maka ia harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat dari tidak terpenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam perjanjian terapeutik. tanggung jawab dokter karena wanprestasi lebih terbatas daripada tanggung jawab dokter karena perbuatan melawan hukum; karena pada wanprestasi dokter hanya bertanggung jawab atas kesalahan pelaksanaan perjanjian terapeutik saja; sedangkan pada perbuatan melawan hukum dokter bertanggung jawab tidak terbatas hanya pada pelaksanaan perjanjian terapeutik saja melainkan terhadap hal-hal lainnya yang berhubungan secara fungsional dengan pelaksanaan perjanjian terapeutik ini.

Berbeda dengan kerugian karena wanprestasi yang hanya mengenal kerugian materiil, maka kerugian karena perbuatan melawan hukum disamping kerugian materiil, yurisprudensi juga mengakui konsep kerugian immateriil, yang juga dinilai dengan uang. Dari pendapat tersebut jelas sekali bahwa perbuatan melawan hukum bisa

²³ Achmad Busro, 'Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan', *Law & Justice Journal*, Volume 2, no. 3(2018), 3. <<https://doi.org/10.14710/ldjr.v1i1.3570>>.

mengakibatkan kerugian materiil dan immateriil yang dapat diajukan dalam gugatan oleh korban, biasanya kerugian immateriil ini akan lebih besar jumlahnya karena tidak dapat dinilai dengan harga barang. Akibat hukum daripada perbuatan melanggar hukum dapat dilihat pada Pasal 1365 KUHPerdata yang menerangkan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut. Selain pasal 1365 BW, dua pasal lain yang terkait dengan tanggung gugat dokter adalah pasal 1370 dan 1371 BW. Pasal 1370 berlaku dalam hal perbuatan dokter tersebut menyebabkan kematian pasien, sedangkan pasal 1371 BW berlaku dalam hal perbuatan tersebut menyebabkan luka / kecacatan badan.

Apabila dalam pelaksanaan layanan kesehatan dalam hubungan perjanjian terapeutik ini terjadi suatu tindakan dokter yang kurang hati-hati, kurang cermat, dan tidak berdasarkan kepada standar operasional yang berlaku dan mengakibatkan terjadinya kecacatan, luka yang berat, dan bahkan hilangnya nyawa pasien, maka pertanggung jawaban dokter terhadap akibat tersebut diatas diatur dalam hukum pidana, pada Pasal 90, Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2), serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.²⁴ R. Sugandi juga menyebutkan dalam Penjelasan Pasal 361 KUHP bahwa pasal ini mengenai berbagai profesi antara lain dokter, bidan, ahli farmasi, bahkan pengemudi kendaraan yang telah dinyatakan sebagai sebagai seorang yang ahli dalam pekerjaannya masing-masing, dan mereka dianggap harus berhati-hati dalam pekerjaannya. Dan apabila mereka melalaikan peraturan atau keharusan yang dituntut oleh pekerjaannya serta mengakibatkan terjadinya kecacatan dan luka berat (Pasal 360) dan hilangnya nyawa orang lain (Pasal 359). Berdasarkan isis dari Pasal-Pasal diatas, jika diterapkan pada kasus timbulnya kerugian pada pasien yang dilakukan oleh dokter, maka terdapat 3 hal yang menonjol, yaitu dokter telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya; tindakan dokter tersebut

²⁴ Nyoman A. Martana A.A. Ngurah Wirajaya, 'Asas Tiada Pidana Tanpa Kesalahan (Asas Kesalahan) Dalam Hubungannya Dengan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi', *Jurnal Fakultas Hukum Udayana*, 3.1 (2013), 4.

dilakukan karena kealpaan atau kelalaian; dan adanya suatu akibat yang fatal yaitu luka yang berat, kecacatan bahkan meninggalnya pasien.

C.Berkhouwer S. dan D.Vortman menyebutkan bahwa seorang dokter dapat melakukan kesalahan profesional, apabila dia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau tidak meninggalkan hal-hal yang akan diperiksa, dinilai, diperbuat atau ditinggalkan oleh para dokter pada umumnya di dalam situasi yang sama. Dari rumusan C.Berkhouwer S. dan D.Vortman diatas terlihat bahwa unsur kehati-hatian dan kecermatan dalam pelaksanaan pelayanan profesi kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Hal ini juga terlihat dari beberapa yurisprudensi bahwa unsur kehati-hatian merupakan dasar bagi penentuan terjadinya kesalahan dokter atau tidak. Seperti pada *Putusan REchtbank Amsterdam, 13 April 1962 N.J.1962,286* , Pengadilan menghukum seorang dokter yang tidak mengawasi tindakan perawatnya yang bertugas memberikan alat dan obat suntikan kepada pasien selama tindakan operasi berlangsung. Dalam hal ini Pengadilan berpendapat bahwa dokter telah melakukan kelalaian dengan tidak melakukan pemeriksaan terhadap isi suntikan yang diberikan oleh perawat tersebut, sehingga mengakibatkan mengakibatkan hal yang sangat fatal terhadap pasien, karena ternyata isi suntikan yang kedua dan ketiga berbeda dengan suntikan yang pertama.

Selain menempuh tuntutan hukum melalui jalur perdata dan pidana, maka Pasal 66 UU Praktik Kedokteran menyatakan bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Namun MKDKI hanya berwenang untuk menjatuhkan sanksi disiplin, baik berupa peringatan tertulis, pencabutan STR / SIP, maupun kewajiban untuk mengikuti pendidikan. Karena itulah, dalam ayatnya yang ketiga pasal ini menegaskan bahwa pengaduan kepada MKDKI tersebut tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke

pengadilan. Pasal ini sempat diujikan ke Mahkamah Konstitusi oleh sekelompok dokter (untuk dimintakan pembatalannya), namun permohonan tersebut ditolak oleh MK.

Sebagai “inspanning verbintenis dasar gugatan yang lebih tepat untuk digunakan pada kejadian kerugian yang dialami pasien dan keluarganya akibat tindakan medis dokter ini adalah perbuatan melawan hukum, karena akan sangat sulit untuk menentukan batasan tentang kapan dokter tersebut dianggap telah melakukan wanprestasi. Karena itulah, banyak kasus gugatan malpraktek medis di Indonesia didasarkan atas perbuatan melawan hukum dan bukan wanprestasi. Selain tenaga medis yang bersangkutan (khususnya dokter), maka sebenarnya pihak Rumah Sakit juga tidak terlepas dari tanggung jawab, apabila terjadi suatu keadaan yang merugikan pasien/malpraktek medis dalam perjanjian terapeutik ini. Pasal 46 UU Rumah Sakit secara tegas menyatakan bahwa “*Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit*”. Karena itulah pihak Rumah Sakit / penyedia sarana kesehatan biasanya turut menjadi pihak tergugat dalam suatu perkara gugatan malpraktek medis, sesuai dengan Pasal 1367 BW yang berkaitan dengan *Vicarious Liability*.

D. KESIMPULAN

Perubahan pemikiran dan orientasi pelayanan kesehatan dimasa kini mempengaruhi pula nilai-nilai perilaku hubungan relasional dokter dengan pasien. Hubungan dokter dan pasien yang semula vertikal dan bersifat paternalistik (*prinsip father knows best*) bergeser menjadi pola hubungan horisontal atau kontraktual. Perubahan interaksi yang terjadi antara pasien dan dokternya membuat pasien menjadi semakin kritis terhadap dokternya dan bahkan tak segan-segan untuk menuntut dokter secara hukum apabila dianggap merugikannya. Hubungan hukum antara dokter dan pasien di Indonesia lebih diartikan sebagai suatu perikatan usaha (inspanning verbintenis) dan bukan perikatan hasil (resultaat verbintenis). Karena itulah dalam berbagai kasus gugatan malpraktek medis di Indonesia, dasar gugatan yang digunakan

adalah perbuatan melawan hukum dan bukan wanprestasi. Hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi yang merupakan komponen hukum substantif dalam Sistem hukum di Indonesia, tidak mengenal bangunan hukum “malpraktek”. Sebagai sebuah profesi, maka sudah saatnya dokter mempunyai peraturan hukum perundang-undangan yang jelas mengatur praktik kedokteran khususnya malpraktik, dan dapat dijadikan pedoman bagi para dokter dalam menjalankan profesinya. Bagi dokter, rumah sakit, dan pasien sebaiknya mengetahui tentang hukum kesehatan, agar dapat mengetahui hak dan kewajiban dari masing-masing pihak dalam perjanjian terapeutik yang berlangsung diantaranya, sehingga tiap-tiap pihak tersebut tidak ada yang merasa di rugikan. Bagi aparat penegak hukum, sebaiknya dalam hal terjadinya sengketa medik diharapkan agar dapat menilai apakah kejadian tersebut termasuk kepada tindakan malpraktik medic atau merupakan kejadian risiko medik; karena apabila kejadian tersebut termasuk kedalam resiko medik maka dokter tidak dapat diminta pertanggung jawabannya. Kepada pihak Pemerintah, diharapkan membuat rumusan yang jelas mengenai malpraktik medic dalam sebuah peraturan perundang-undangan, agar semua pihak mengetahui dengan jelas batasan kejadian yang termasuk malpraktik medik dan bagaimana proses pertanggung jawaban dokter yang adil untuk semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Arman. "Tanggung Gugat Resiko Dalam Aspek Hukum Kesehatan." *Jurnal SASI*, 23.2 (2017), 141
- Ardiansah. *Pedoman Penulisan Tesis Program Studi Magister Ilmu Hukum*. Pekanbaru: Universitas Lancang Kuning Program Pascasarjana, 2019
- Benuf, Kornelius. and Muhamad Azhar. "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer." *Gema Keadilan*, 7.1 (2020). <<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/gk.7.1.20-33>>

- Busro, Achmad. "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan." *Law & Justice Journal*, 2018
<<https://doi.org/10.14710/ldjr.v1i1.3570>>
- Budiono, Herlien. *Asas Keseimbangan Bagi Hukum Perjanjian Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2006
- Dali, Muh Amin. Warsito Kasim. Rabia Ajunu. "Aspek Hukum Informed Consent Dan Perjanjian Terapeutik." *Jurnal Akademika*, 8.2 (2019),
<<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31314/akademika.v8i2.403>>
- Darma, Susilo Adi. "Kedudukan Hubungan Kerja; Berdasarkan Sudut Pandang Ilmu Kaidah Hukum Ketenagakerjaan Dan Sifat Hukum Publik Dan Privat." *Jurnal Mimbar Hukum*, 29.2 (2017), 221
- Hartanto, Ratna, Juliyani Purnama Ramli. "Hubungan Hukum Para Pihak Dalam Peer to Peer Lending." *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 25.2 (2018), 320.
- Hernoko, Agus Yudha. *Hukum Perjanjian (Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial)* Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010
- Isfandyarie, Anny. *Tanggung jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*. Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006
- Mannas, Yussy A. "Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Cita Hukum*, 6.1 (2018), <<https://doi.org/https://doi.org/10.15408/jch.v6i1.8274>>
- Mochtar, Zainal Arifin. "Pertanggungjawaban Partai Politik Yang Melakukan Tindak Pidana Korupsi." *Mimbar Hukum*, 31.2 (2019), 157.
- Nadilla, Sabrina. "Pelokalan Hak Asasi Manusia Melalui Partisipasi Publik Dalam Kebijakan Berbasis Hak Asasi Manusia." *Jurnal HAM*, 10.1 (2019), 85

- Nasution, Bahder Johan. *Hukum Kesehatan dan Pertanggung Jawaban Dokter*. Cetakan kedua. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2013
- Ricky, Ricky. "Aspek Hukum Peraktik Kedokteran Melakukan Tindakan Medis Yang Bukan Kewenangan Kompetensi Profesinya." *Lex Renaissance*, 5.2 (2020), <<https://doi.org/https://doi.org/10.20885/JLR.vol5.iss2.art10>>
- Rosnida, Rosnida. "Tinjauan Terhadap Keabsahan Perjanjian Terapeutik Antara Tenaga Kesehatan Dengan Pasien." *Jurnal Restoratif Justice*, 4.1 (2020), <<https://doi.org/https://doi.org/10.35724/jrj.v4i1.2841>>
- Sumantri, Ontran. *Pembentukan Pengadilan Khusus Medis*, Cetakan Kedua, Yogyakarta: DeePublish, 2021
- Sonata, Depri Liber. "Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris Karakteristik Khas Dari Metode Meneliti Hukum." *Fiat Justisia Jurnal Ilmu Hukum*, 8.1 (2014), <<https://doi.org/https://doi.org/10.51749/jphi.v2i1.14>>
- Tampubolon, Lettyzia Juliaudrey. "Efektivitas Pengawasan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Oleh Dinas Sosial Dan Tenaga Kerja Kabupaten Sidoarjo Sebagai Upaya Mewujudkan Budaya K3." *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 3.3 (2015), 34
- Wardhani, Ida Ayu Sri Kusuma. "Implementasi Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) Dalam Perjanjian Terapeutik Oleh Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien Rumah Sakit Di Provinsi Bali." *Jurnal Hukum Udayana*, 5.1 (2017), 1.
- Wirajaya, A.A. Ngurah, dan Nyoman A. Martana, "Asas Tiada Pidana Tanpa Kesalahan (Asas Kesalahan) Dalam Hubungannya Dengan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi." *Jurnal Fakultas Hukum Udayana*, 3.1 (2013), 1.
- Wijanarko, Bayu. dan Mudiana Permata Sari. 'Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian

Terapeutik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien." *Jurnal Tahkim*, 13.2 (2020)

1

Wintera, I Gede Made, and dan Julita Hendrartini. "Determinan Kepuasan Dokter Puskesmas Terhadap Sistem Pembayaran Kapitasi Peserta Wajib PT. Askes Di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah." *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8.2 (2015), 105.