

ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNG JAWAB

ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN

OLEH :

NENGSI IMRAN

H.11.18.155

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Syarat
Mendapat Gelar Sarjana Hukum



PROGRAM STRATA SATU (S-1)
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ICSHAN GORONTALO
2022

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

**ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNG JAWAB
ANTARA DOKTER DENGAN DENGAN PASIEN**

OLEH :

NENGSI IMRAN

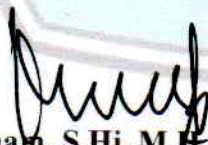
NIM :H.11.18.155

SKRIPSI

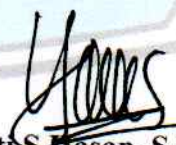
**Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Hukum
Pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo dan Telah disetujui
oleh Tim Pembimbing Pada Tanggal 11 April 2022**

Menyetujui:

PEMBIMBING I


Ilham, S.Hi., M.H.
NIDN: 0924098401

PEMBIMBING II


Yeti S. Hasan, S.H., M.H.
NIDN: 0906118803

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI
ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNG
JAWAB ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN

OLEH:
NENGSI IMRAN
NIM : H.11.18.155

SKRIPSI

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada Tanggal 13 April 2020
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

- | | |
|-----------------------------|-----------------|
| 1. Dr. Rusmulyadi, S.H, M.H | Ketua (.....) |
| 2. Saharuddin , S.H., M.H | Anggota (.....) |
| 3. Suardi Rais, S.H.,M.H | Anggota (.....) |
| 4. Ilham, S.Hi, M.H | Anggota (.....) |
| 5. Yeti S Hasan, S.H.,M.H | Anggota (.....) |

Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum


DR. RUSMULYADI, S.H., M.H
NIDN : 0906037503

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nengsi Imran
N i m : H.11.18.155
Konsentrasi : Hukum Perdata
Program Studi : Ilmu Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini berjudul **ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNG JAWAB ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN** adalah benar-benar asli merupakan karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar sarjana baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dan saran pembimbing dan penguji pada saat ujian skripsi ini.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di publikasikan orang lain kecuali secara tertulis di cantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini di buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terbukti pernyataan yang saya buat tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi Akademik yang berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi ini.

Gorontalo, April 2022

Yang membuat pernyataan

 
Nengsi Imran

KATA PENGANTAR

Puji syukur penuliis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Usulan penelitian ini dengan judul, **ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNG JAWAB ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN**, sesuai dengan yang di rencanakan. Usulan penelitian ini di buat untuk memenuhi salah satu syarat untuk mengikuti ujian proposal. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak,

Skripsi ini tidak dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimah kasih kepada :

1. Kedua Orang Tua Penulis, yaitu Ayahanda Abdul ajis Imran dan Ibunda tercinta Maryam Akase yang selama ini telah mendidik dan membesarkan penulis dengan cinta dan kasih
2. Bapak Muhammad Ichsan gaffar S.Ak.M.Ak selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Ichsan Gorontalo;
3. Bapak. Dr. Abd. Gaffar La Tjokke, M.Si sebagai Rektor Universitas Ichsan Gorontalo;
4. Bapak Amiruddin.S.Kom.M.Kom sebagai Wakil Rektor I Universitas Ichsan Gorontalo;
5. Bapak Reyther Biki, SE., M.Si sebagai Wakil Rektor II Universitas Ichsan Gorontalo;

6. Bapak dr kingdom makkulawuser SH.,MH. sebagai Wakil Rektor III Universitas Ichsan Gorontalo;
7. Bapak Dr.Rusmulyadi, S.H.,M.H Sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo;
8. Bapak Saharuddin.SH.,MH Sebagai Wakil Dekan I Pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
9. Bapak Suardi Rais SH.,MH Sebagai Wakil Dekan II Pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
10. Bapak Jupri SH.,MH Sebagai Wakil Dekan III Pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
11. Ibu Dr.Hijrah Lahaling, SHI., MH sebagai Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
12. Seluruh Rekan-Rekan Mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Gorontalo;
13. Semua Yang Telah Membantu Penulis Dalam Penyelesaian Proposal Ini;

Saran dan kritik, penulis harapkan dari dewan penguji dan semua pihak untuk penyempurnaan penulisan proposal lebih lanjut. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Gorontalo, April 2022

Penulis

NENGSI IMRAN
H.11. 18. 155

ABSTRAK

NENGSI IMRAN. H1118155. ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNG JAWAB ANTARA DOKTER TERHADAP PASIEN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) tanggung jawab dokter terhadap pasien (2) faktor-faktor apa saja yang menghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif merupakan tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif, yaitu yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan dan perilakunya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Pada hakikatnya terdapat 2 (dua) bentuk pertanggungjawaban dokter di bidang hukum perdata, yaitu perbuatan tidak memenuhi prestasi atau memenuhi prestasi secara tidak baik) dan pertanggungjawaban disebabkan oleh perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), yaitu perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban profesi. Ketentuan tentang wanprestasi dalam pasal 1239 KUH-Perdata selengkapnya dinyatakan bahwa “tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu, apabila si berutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan pengantian biaya, rugi, dan bunga. 2) faktor yang menjadi penghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien yakni kelalaian yang dilakukan oleh seorang dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya dengan ketentuan peraturan mengenai tenaga kesehatan dalam pelaksanaannya maupun saat memberikan pelayanan kesehatan ~~dijawabkan~~ memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009. Mengenai kesehatan serta batasan-batasan tertentu dalam memberikan pelayanan



Kata kunci: tanggung jawab dokter, pasien

ABSTRACT

NENGSI IMRAN. H1118155. JURIDICAL ANALYSIS OF DOCTOR'S RESPONSIBILITY TOWARDS PATIENTS

This study aims to find: (1) the doctor's responsibility toward patients and (2) factors hindering the doctor's responsibility towards the patients. This study uses an empirical legal research method with a qualitative approach. A qualitative approach is a research that produces descriptive data stated by the respondents in written or verbal forms and their behavior. The results of the study show that: (1) In essence, there are 2 (two) forms of responsibility by doctors in the field of Civil Law, namely actions that do not meet achievements or meet achievements but fails good result) and liability caused by unlawful acts (onrechtmatige daad), namely acts contrary to professional obligations. The provisions regarding default in Article 1239 of the Civil Code fully state that "every engagement to do or not to do something if the debtor does not fulfill his obligations, the settlement is providing compensation for costs, losses, and interest". 2) The factors hindering the doctor's responsibility towards patients, namely negligence by a doctor or other health workers with the provisions of regulations regarding health workers' implementation and when providing health services as required to provide health services following Law No. 36 of 2009 concerning health and certain limitations in providing services

Keywords: responsibility, doctor, patient



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Pengertian Dan Dasar Hukum Mengenai Pelayanan Kesehatan.....	8
2.2 Tugas Profesi Dokter	9
2.3 Permasalahan Etika Dalam Praktek Kesehatan.....	11
2.4 Jenis Dan Bentuk Tanggung Jawab Dokter	13
2.5 Malpraktik Kedokteran Dalam Kesehatan	16
2.5.1 Pengertian Malpraktik	19
2.5.2 Unsur-unsur Malpraktik	25
2.6 Kerangka Berfikir	28
2.7 Definisi Operasional	29
BAB III. METODE PENELITIAN.....	31

3.1Objek Penelitian	31
3.2LokasiDan WaktuPenelitian	31
3.3PopulasiDanSampel	31
3.4Teknik Pengumpulan Data	32
3.5Teknik Analisis Data	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Gambaran Umum Rs Zainal Umar Sadiki	33
4.1.1 Sejarah Singkat Rs Zainal Umar Sadiki	33
4.1.2 Letak Geografis.....	34
4.1.3 Visi Dan Misi	35
4.1.4SumberDayaManusia/Ketenangan	36
4.2 Bagaimanakah Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien	38
4.3 Faktor-faktor Apa Saja Yang Menghambat Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien.....	43
BAB V PENUTUP	51
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia hal ini sesuai dengan yang terdapat dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 dari hasil amandemen, menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Meningkatnya peranan hukum dalam pelayanan kesehatan antara lain juga disebabkan oleh semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan itu sebenarnya juga merupakan perbuatan hukum yang mengakibatkan timbulnya hubungan Hukum.

Munculnya kasus-kasus dalam kesehatan menimbulkan indikasi bahwa kesadaran masyarakat semakin meningkat. Semakin sadar masyarakat akan aturan hukum, semakin mengetahui mereka akan hak dan kewajibannya dan semakin luas pula suara-suara yang menuntut agar hukum memainkan perannya dibidang kesehatan.

Seseorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai terkait bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Menurut sri siswati, kegiatan-kegiatan upaya kesehatan (preventif,promotif,kuratif dan rehabilitatif) memerlukan perangkat hukum yang

memadai. Hal ini bertujuan agar terciptanya kepastian hukum dan perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan masyarakat (sri siswati,2013:8).

Hubungan hukum antara pasien dan dokter memerlukan persetujuan, dengan adanya persetujuan tersebut tercapai suatu perjanjian yang menimbulkan hak dan kewajiban secara timbal balik. Perjanjian terapeutik memiliki sifat dan ciri khusus, yaitu objek dalam perjanjian terapeutik bukan kesembuhan pasien atau hasil (*resultaatverbinding*), melainkan upaya (*Inspaningsverbintenis*) yang diberikan untuk kesembuhan pasien.

Dalam menjalankan praktik kedokteran seorang dokter harus memenuhi berbagai macam persyaratan yang telah ditentukan oleh pemerintah. Seorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai ketentuan terkait mengenai bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien.

seorang dokter dalam menjalankan tanggung jawab profesinya dapat dibantu oleh paramedik, perawat, bidan, ahli farmasi, dan yang lainnya. Dari keseluruhan yang membantu dokter tersebut terlebih dahulu harus melalui pendidikan formal masing-masing terkait tata cara penanganan dan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya masing-masing. Seseorang dibenarkan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai ketentuan terkait

mengenai bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien. Hal ini karena kesehatan sangat berkaitan dengan dengan kelangsungan hidup seseorang yang jika menyalahi ketentuan pelayanan dapat berakibat buruk pada pasiennya.

Mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat, bidan, ahli farmasi, termasuk dokter dan mahasiswa yang melakukan praktik harus melalui intruksi dan petunjuk dari seorang dokter. Hal ini karena mereka adalah orang-orang yang bekerja atas kewenangan dokter sehingga tidak diperkenankan melakukan tindakan medis dan mengambil keputusan sendiri jika tidak sesuai dengan petunjuk dan intruksi dokter. Hal ini sebagaimana yang diatur dalam pasal 14 ayat (1) dan (2) peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 1419 / menkes / per / x / 2005 tentang penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi.

Dari 182 kasus malpraktek diseluruh Indonesia itu, sebanyak 60 kasus dilakukan dokter umum, 49 kasus dilakukan dokter bedah , 33 kasus dilakukan dokter kandungan, dan 16 kasus dilakukan dokter spesialis anak. “sisanya di bawah 10 maacam-macam kasus yang dilaporkan,” katanya. Selain itu, ada 6 dokter yang diharuskan mengenyam pendidikan ulang. Artinya, pengetahuan dokter sehingga menyebabkan terjadinya kasus malpraktek. “mereka kurang dalam pendidikannya sehingga ilmu yang didapatkan itu kurang atau terjadi penyimpangan dari standar pelayanan atau penyimpangan dari ilmu yang diberikan, dia wajib sekolah lagi dalam bidang tertentu,” ucapnya. Disamping kasus malpraktek, beberapa kasus lain yang juga ikut menjerat dokter ke ranah

pidana hingga pencabutan izin praktek diantaranya soal komunikasi dengan pasien ingkar janji, penelantaran pasien, serta masalah kompetensi dokter. Soal komunikasi ini juga yang sering dilaporkan, misalhnya hanya periksa sebentar lalu dia keluar. Itu tidak boleh karena tidak puas, orang itu yang harus diperbaiki, komunikasi efektif dengan pasien, dia harus menjelaskan penyakitnya apa, gejalanya apa, diberi apa, itu harus dioperasi atau tidak. Jadi, saat diperiksa, harus dijelaskan, sekarang semua harus jelaskan. “ misalnya sewaktu akan dilakukan operasi dikatakan semuanya Rp. 20 juta, tapi setelah selesai ternyata kuitansi yang disodorkan Rp.30 juta. Ini kan juga namanya dianggap dokter ingkar janji. Begitu juga menurut Paul, soal tudingan dokter menelantarkan pasien, juga menjadi salah satu keluhan yang sering disampaikan masyarakat.

Terjadinya kesalahan dalam penanganan medis yang berakibat pada kerugian yang dialami pihak pasien menjadikan para dokter dan tenaga kesehatan lainnya dan harus berhati-hati dan menjalankan tanggung jawabnya sebaik mungkin tanpa melihat status dan kedudukan pasiennya. Oleh karena itu, banyaknya kasus malpraktik yang terjadi dalam proses penanganan medis menjadikan masyarakat waspada dan kritis dalam menjalani proses pelayanan medis.

Dari aspek legal rumah sakit dimana dokter atau tenaga kesehatan selaku pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan profesinya harus mendapat perlindungan hukum demikian juga pasien selaku penerima pelayanan kesehatan mempunyai hak dan kewajiban sehingga diharapkan dapat tercipta hubungan yang harmonis dalam pelayanan kesehatan agar hubungan antara tenaga kesehatan,

pasien dan rumah sakit merupakan hubungan yang sangat kompleks dan terus berkembang sesuai dengan perubahan tata nilai dalam kehidupan masyarakat dan perkembangan teknologi dibidang kedokteran. Dalam hubungan antara dokter dan pasien sering timbul masalah dengan adanya dugaan terjadinya kelalaian medis, hal itu dapat juga disebabkan karena kurangnya pemahaman atau persepsi yang sama atas hak dan kewajiban baik pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.

Hukum kedokteran terutama membahas tentang hubungan dokter dengan pasien dimana dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien, sedangkan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan dengan melakukan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pelayanan kesehatan perseorangan sesuai dengan pasal 30 ayat (1) adalah ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat adalah ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat. pelayanan kesehatan ini adalah mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibandingkan kepentingan lainnya.

Hukum kedokteran sebagai bagian dari hukum kesehatan yang terpenting yang meliputi ketentuan hukum yang berhubungan dengan pelayanan medis. Hukum kedokteran juga disebut hukum kesehatan dalam arti sempit. Apabila objek hukum kesehatan pelayanan kesehatan, maka objek hukum kedokteran adalah pelayanan medis, dalam implementasi, dokter bisa melakukan profesinya dalam bentuk praktik pribadi, atau dalam praktik swasta berkelompok dalam suatu

rumah sakit, pelaksanaan profesi dokter hamper selalu berhubungan dengan profesi lain seperti perawat, bidan, penata, roentgen, analis laboratorium, fisioterapis, petugas kesehatan lingkungan, dan sebagainya.

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu yang berkompotensi dan memenuhi standar tertentu dan telah mendapat izin dari institusi yang berwenang serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesi.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah yang dibahas adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tanggung jawab dokter terhadap pasien?
2. Faktor-faktor apa saja yang menghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien?

1.3 Tujuan penelitian

1. untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab dokter terhadap pasien!
2. untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien!

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari diperolehnya penelitian yaitu sebagai berikut!

1. Secara teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi terkait faktor-faktor apa saja yang menghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien

2. Secara praktis

Memberi masukan kepada penegak hukum mengenai tanggung jawab dokter terhadap pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Dan Dasar Hukum Mengenai Pelayanan Kesehatan

Menurut Prof Subekti hukum perdata berasal dari bahasa belanda ‘Burgerlijk Recht’. Hukum perdata yaitu hukum yang mengatur kepentingan antar seseorang yakni baik antar individu dengan kelompok, individu dengan individu, kelompok dengan kelompok.

Hukum kesehatan dalam arti luas, *MedicalLaw* merupakan segala bentuk pelayanan medis, yang dikaitkan baik dari perawat, dokter, bidan, serta semua yang meliputi ketentuan hukum dibidang medis. Dalam arti sempit, *MedicalLaw* merupakan Artz recht yakni meliputi ketentuan hukum hanya berhubungan dengan profesi dokter saja (tidak dengan perawat bidan dan lain sebagainya).

Adapun menurut Prof, Dr. Rang Hukum kesehatan merupakan seluruh aturan-aturan hukum dan hubungan-hubungan kedudukan hukum yang langsung berkembang dengan atau yang menentukan situasi kesehatan di dalam mana manusia berada.

Menurut C.S.T Kansil, SH. Hukum kesehatan adalah rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medic dan sarana medik. Kesehatan yang dimaksud adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan social, dan bukan hanay keadaan yang bebas dari cacat, penyakit dan kelemahan.

Menurut Prof. H.J.J. Leenen. Hukum kesehatan meliputi semua semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi dalam hubungan tersebut. Dan juga pedoman internasional, hukum kebiasaan dan yurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum atonom, ilmu-ilmu dan literatur yang menjadi sumber hukum kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah hal yang amat penting yang harus di jaga oleh setiap manusia serta ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat selaku konsumen bisa merasakan pelayanan yang telah diberikan. Pelayanan itu sendiri hakikatnya adalah suatu usaha demi membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan oleh orang lain dan bisa memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen.¹

2.2 Tugas Profesi Dokter

Dalam praktik kedokteran bukan suatu pekerjaan yang mudah yang bisa dilakukan oleh setiap orang, akan tetapi hanya bisa dilakukan oleh kelompok profesional hanya kedokteran tertentu yang berkompetensi serta memenuhi standar tertentu yang telah mendapatkan ijin dari institusi yang berwenang, serta dalam pekerjaannya sesuai standar dan profesionalisme yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi.

Dari uraian diatas dapat kita simpulkan bahwasannya yakni:

¹ Titik Triwulan Tutik, Perlindungan Hukum Bagi Pasien, PT Prestasi Pustaka Jakarta, 2010, Hlm. 11.

1. melaksanakannya tugas fungsi sesuai dengan keilmuannya dengan ketentuan melalui pendidikan yang berjenjang
2. sesuai dengan kompetensi dan memenuhi standar tertentu
3. mendapat ijin dari institusi yang berkewenangan
4. berkerja dengan standar profesi.

Dalam pelaksanaannya profesi dokter diharuskan memperhatikan kewajibannya sebagai petugas kesehatan. Yang mana kewajiban-kewajiban tersebut sesuai dengan kode etik kedokteran yang berbunyi:

- a. Pasal 1, “setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter.
- b. Pasal 2, “seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi.

Kode etik kedokteran yang bermakna betapa luhurnya profesi dokter . dalam menjalankan tugasnya dokter berhak memperoleh imbalannya akan tetapi imbalan tersebut tidak bisa disamakan dengan para usaha atau pelayanan jasa yang lain. Profesi kedokteran lebih merupakan mendahulukan kehidupan serta keselamatan dari pasien, serta tidak mengutamakan kepentingannya sendiri. Dalam pelayanannyapun tidak dikenakan tarif dokter yang menetap, akan tetapi sewajarnya sesuai kemampuan pasien atau keluarga tersebut. Dimana dalam upaya mencari keuntungan pribadi termasuk yaitu menjual obat atau sample di tempat praktek, serta mengarahkan pasiennya, untuk

membeli obat tertentu dikarenakan dokter telah menerima komisi serta imbalan dari perusahaan farmasi.²

2.3 Permasalahan Etika Dalam Praktek Kesehatan

Dalam permasalahan etika praktek kesehatan memiliki kecukupan yang amat luas sebagaimana diatur dalam KODEKI yang dirumuskan dalam pasal sebagai berikut:

1. Kewajiban Umum

Pasal 1. Setiap dokter diharuskan menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter.

Pasal 2. seseorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesi itu sesuai dengan standar profesi tertinggi.

Pasal 3. Dalam dilakukannya pekerjaan dokter tersebut seseorang dokter tidak bisa dipengaruhi oleh sesuatu yang pada akhirnya mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi

Pasal 5. Setiap perbuatan dan nasihat yang mungkin melemahkan daya tahan tubuh psikis maupun fisik yang hanya diberikan untuk kepentingan serta kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien.

Pasal 6. dokter diharuskan senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerangkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat mengakibatkan keresahan masyarakat.

² Alexandra Indryanti Dewi, Etika dan Hukum Kesehatan, Pustaka Book Publishor, Yogyakarta, 2008, Hlm.75

Pasal 7. dokter hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya.

Pasal 7a. Dokter harus, dalam setiap praktik medisnya memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknik dan moral sepekenuhnya, yang disertai rasa kasih sayang dan penghormatan atas martabat manusia.

Pasal 7b. seorang dokter diharuskan bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasiennya dan sejawatnya, dan berupaya mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, ataupun melakukan penipuan atau penggelapan, dalam menangani pasiennya.

Pasal 7c. dokter harus menghormati atas hak-hak pasiennya, serta hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, serta menjaga kepercayaan pasien.

Pasal 7d. setiap dokter diharuskan senantiasa mengingatkan atas kewajiban melindungi hidup makhluk insannya

Pasal 8. dalam pelaksanaan pekerjaannya seorang dokter harus diperhatikan kepentingan masyarakat ataupun memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (kuratif,promotif,preventif,dan rehabilitatif), baik fisik ataupun psiko-sosial, serta berupaya menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sesungguhnya.

Pasal 9. Setiap dokter yang bekerja sama dengan para pejabat di bidang kesehatan serta di bidang lainya dan masyarakat saling mengetahui.³

2.4 Jenis Dan Bentuk Tanggung Jawab Dokter

Adapun tanggung jawab tersebut yaitu:

1. Tanggung Jawab manajemen Rumah sakit

Rumah sakit adalah organisai yang unik dikarenakan berbaaur antar padat teknologi, karya, serta moadal, sehingga pengelolaanya rumah sakit jadi disiplin tersendiri yang mana mengedepankan dua hal sekaligus, yaitu teknoloogi serta perilaku manusia dalam organisasi.

Aturan Hukum kesehatan Indonesia dalam Undang-Undang Tahun 2009 No.36 mengenai kesehatan, yang mana mengarah pada standar Internasional yang Memuat norma hukum , yakni:⁴

- a. Para tenaga kesehatan diharuskan menghormati hak asasi pasiennya serta bekerja berdasarkan standar profesi seusai dengan amanat Undang-Undang Tahun 2009, No. 36, tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi serta menghormati hak pasiennya.

³ <https://www.gramedia.com/literasi/pengertian-hukum-perdata-dan-contoh-hukum-perdata/>

⁴ Nusye KL Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktek Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009, hlm24

- b. Setiap pelayanan kesehatan menjadi wajib dan tanggung jawab social.

Pemerintah bertugas menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraanya serta pembiayaan kesehatan, dari memperhatikan fungsi social sehingga pelayanan kesehatan dalam penyelengaran kegiatan sebaagaimana yang di maksud pada ayat (1) tetap memperhatikan fungsi sosial.

- Personal Liability

Adalah tanggung jawab yang melekat pada individu seorang, artinya siapa yang berbuat dialah yang bertanggung jawab.

- Strict Liability

Adalah tanggung jawab yang seiring disebut sebagai tanggung jawab tanpa kesalahan. Mengingat seseorang harus bertanggung jawab meskipun tidak melakukan kesalahan apa-apa, baik yang sifat sengaja, kecanggungan ataupun kelalaian.

- Vicarious Liability

Adalah tanggung jawab yang timbul akibat kesalahan yang dibuat oleh bawahannya. Dalam kaitannya dengan pelayanan medis, maka rumah sakit dapat bertanggung jawab atas kesalahan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam kedudukan subordinate. Lain halnya jika tenaga kesehatan. Misalnya dokter bekerja sebagai mitra sehingga kedudukannya setingkat dengan rumah sakit.

- Respondent Liability

Adalah tanggung jawab renteng. Sebagai contoh, sebuah rumah sakit dapat menjadi subjek tanggung renteng tergantung dari pola hubungan kerja antara tenaga kesehatan dengan rumah sakit, yang mana pola hubungan tersebut juga akan menentukan hubungan terapeutik tersebut juga akan menentukan hubungan terapeutik dengan pihak yang berobat di rumah sakit.

- Corporate Liability

Adalah tanggung jawab yang berada pada pemerintah, dalam hal ini kesehatan menjadi tanggung jawab menteri kesehatan. Misalnya, lambatnya penanganan kasus flu burung di suatu daerah karena kurangnya tersedia obat, vaksin dan rendahnya sumber daya manusia yang tersedia merupakan tanggung jawab pemerintah.

- Rep Ipso Liquitor Liability

Tanggung jawab ini hampir sama dengan strict liability akan tetapi tanggung jawab rep ipso liquitor ini adalah tanggung jawab yang diakibatkan perbuatan melebihi wewenang atau dengan kata lain perbuatan lencang. Misalnya seorang residen secara diam-diam melakukan tindakan seolah-olah sebagai dokter ahli, padahal ada dokter lainnya.

Penggolongan beberapa jenis tanggung jawab terhadapnya profesi kesehatan di dalam rumah sakit akan memudahkan penyelesaian masalah apabila terjadi sengketa medic di rumah sakit, sehingga dapat terhindar dari konflik dan konflik hukum yang bercampur aduk secara tidak proporsional dan membuat persoalan yang melebar, terjadi konfrontasi para pihak yang disebut dengan krisis

pelayanan kesehatan yang pada akhirnya berujung merugikan tenaga profesi kesehatan, rumah sakit, dan masyarakat itu sendiri.⁵

2. Tanggung jawab dan individu

Hakikatnya setiap individu hanya bisa bertanggung jawab untuk dirinya sendiri. Hanya mereka yang memikul akibat dari perbuatan mereka, oleh karena itu istilah dari tanggung jawab pribadi ataupun tanggung jawab sendiri sebenarnya “mubajir”. Suatu masyarakat yang tidak mengakui bahwa setiap individu mempunyai nilainya sendiri yang berhak diikutinya tidak mampu menghargai martabat individu tersebut serta tidak mampu mengenali hakikat dari kebebasan.

Friedrich August Von Hayek mengatakan bahwa “semua yang disebut bentuk dari tanggung jawab kolektif mengacu pada tanggung jawab individu”. Istilah tanggung jawab pada umumnya dipergunakan untuk mengikuti tanggung jawab itu sendiri. Dalam tanggung jawab politis suatu masalah jelas bagi setiap pendelegasian kewenangan (tanggung jawab). Dalam hal ini pihak yang disebut penanggung jawab tidak menanggung secara penuh sebagai akibat dari keputusan mereka. Resiko mereka yang paling besar yaitu dibatalkan pilihannya atau pension dini. Sementara sisanya harus ditanggung si pembayar pajak. Sehingga hal itulah para penganut liberal menekankan pada subsidiaritas, dalam keputusan yang sedapat mungkin ditentukan dikalangan rakyat yang notabeni harus menanggung akibat dari keputusan itu.

⁵ Alexandra Indryanti Dewi, Etika dan Hukum Kesehatan, Pustaka Book Publishor, Yogyakarta, 2008, Hlm.75

3. Tanggung Jawab Dan Kebebasan

Antar tanggung jawab dan kebebasan tidak bisa dipisahkan. orang yang bisa bertanggung jawab akan tindakannya serta mempertanggungjawabkan suatu perbuatan yang ia lakukan hanyalah orang yang mengambil keputusan dan bertindak tanpa keterangan dari pihak manapun secara bebas. Liberalism menghendaki suatu kedudukan bersama yang memungkinkan manusianya demi membuat keputusannya sendiri tentang hidup mereka. Karena itu bagi suatu masyarakat liberal hal yang mendasar adalah bahwa setiap individu harus mengambil ahli tanggung jawab. Hal ini merupakan kebalikan dari konsep sosialis yang mendelegasikan tanggung jawab dalam ukuran seperlunya saja kepada masyarakat ataupun kepada Negara. kebebasan berarti tanggung jawab: sebabnya kenapa banyaknya manusia takut terhadapnya.

George Bernard Shaw mengatakan bahwa “persaingan yang merupakan unsur pembentuk setiap masyarakat bebas baru mungkin terjadi apabila ada tanggung jawab individu. Seorang manusia baru akan dapat menerapkan pengetahuan serta energinya dalam bentuk tindakan yang efektif serta berguna jika ia sendiri harus menanggung akibat atas perbuatannya, baik itu berupa keuntungan ataupun kerugian. Justru disinilah gagalnya ekonomi terpinpin serta masyarakat sosialis: secara resmi memang semua bertanggung jawab atas segala sesuatunya, akan tetapi faktanya tak ada seorangpun bertanggung jawab. Akibatnya masih kita lalui sampai sekarang.

4. Tanggung Jawab Sosial

Dalam diskusi politik sering disebut istilah tanggung jawab sosial. Istilah ini dapat dianggap sebagai bentuk khusus, lebih tinggi dari tanggung jawab secara umum. Akan tetapi berbeda dari kegunaan bahasa yang ada, tanggung jawab sosial serta solidaritas muncul dari tanggung jawab pribadi dan sekaligus menuntut kebebasan dan persaingan dalam lingkungan yang tinggi.

5. Tanggung Jawab Terhadap Orang Lain

Setiap manusia mempunyai kemungkinan serta banyak situasi juga kewajiban moral atau hukum demi bertanggung jawab terhadap orang lain. Secara tradisional keluarga merupakan tempat dimana manusia saling memberikan tanggung jawabnya. Orang tua bertanggung jawab kepada anaknya, serta anggota keluarga saling tanggung jawab. Anggota keluarga saling membantu dalam keadaan susah saling mengurus diusia tua serta dalam keadaan sakit.

6. Tanggung Jawab Dan Resiko

Dalam masyarakat modern ini orang berhadapan dengan berbagai resiko. Resiko itu membuat orang sakit serta membutuhkan penanganan medis yang sangat mahal. Ataupun membuat orang kehilangan pekerjaan dan bahkan harta yang banyak. Adapun berbagai cara untuk mengamankan dari resiko tersebut, misalnya dengan asuransi untuk itu tidak diperlukan organisasi pemerintah, melainkannya tindakan setiap individu yang penuh tanggung jawab dan kebijaksanaan.

7. Tanggung Jawab Dalam Pelayanan Kesehatan

Tanggung jawab dalam hal ini yaitu pihak pasien merasa dirugikan maka dari itu perlu untuk diketahui siapa yang terkait didalam tenaga medis tersebut.

Jika dalam tindakan medis tersebut terjadi kesalahan serta mengakibatkan kerugian terhadap pasien, maka tanggung jawab tidak langsung kepada rumah sakit, terlebih dahulu harus melihat apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter atau tenaga medis yang lain. Apabila kesalahan dilakukan oleh seorang dokter, maka rumah sakit yang bertanggung jawab secara umumnya dan dokter sebagai pelaksana tindakan medis dapat dikenakan sanksi.

Dengan demikian pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab yang terjadi dikarenakan adanya unsur kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasiennya.

2.5 Malpraktik Kedokteran Dalam Kesehatan

2.5.1. Pengertian Malpraktik

Pengertian malpraktik secara umum menyebutkan adanya ketidakcakapan yang tidak bisa diterima serta diukur dengan ukuran yang terdapat pada tingkat keterampilan sesuai dengan derajat ilmiah yang lazimnya dipraktekan pada setiap situasi serta kondisi didalam komunitas anggota profesi yang mempunyai reputasi dan keahlian rata-rata.

Malpraktik adalah kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang mana tidak sesuai dengan standar profesi serta standar prosedur operasional, akibat kesalahan atau kelalaian tersebut pasien memberikan luka berat, cacat bahkan meninggal dunia.

Menurut M. Jusuf Hanafiah mendefinisikan malpraktik merupakan sebuah tindakan yang atas dasar kelalaian dalam mempergunakan tingkat keterampilan serta ilmu pengetahuan yang lajim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang terluka menurut ukuran lingkungan yang sama.

Malpraktik mempunyai suatu pengertian yang luas yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Dalam arti umum: suatu praktek yang buruk, yang tidak memenuhi standar yang telah ditentukan oleh profesi.
- b. Dalam arti khusus malpraktik yaitu:
 1. menentukan diagnosis misalnya: diagnosisnya sakit maag, tetapi ternyata sakit liver.
 2. menjalankan informasi misalnya seharusnya yang dioperasi mata sebelah kanan, tetapi dilakukan pada mata yang kiri.
 3. selama menjalankan perawatan.
 4. sesudah perawatan, dalam batas waktu yang telah ditentukan.

Hubungan antara tenaga kesehatan (terutama dokter) dengan pasien yang lahir dari transaksi terapeutik, selain menyangkut aspek hukum perdata juga menyangkut aspek hukum pidana.

c. Jenis-jenis Malpraktik

Malpraktik etik adalah perawat yang melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika perawat. Etika perawat merupakan seperangkat standaritis, prinsip, aturan akan norma yang berlaku untuk perawat.

d. Malpraktik Yuridis

Malpraktik yuridis dibedakan menjadi 3 bentuk, yaitu malpraktik pidana, perdata, dan administrasi.

Malpraktik adalah praktek kedokteran yang salah atau tidak sesuai dengan standar profesi atas standar prosedur operasional. Untuk malpraktik dokter dapat dikenai hukum kriminal dan hukum sipil.

Malpraktik kedokteran tersebut sebagai berikut:

- Tanggung jawab criminal
- Malpraktik secara etik
- Tanggung jawab sipil
- Tanggung jawab public

Malpraktik secara umum, atas teori tentang kelalaian yakni:

- Tugas yang mestinya dikerjakan
- Tugas yang dilalaikan
- Kerugian yang ditimbulkan
- Penyebabnya dan
- Antisipasi yang dilakukan.

Pasal 1 ayat (1) undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran menyatakan bahwa: “praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Tempat praktik dokter disebut sebagai sarana pelayanan kesehatan, sarana pelayanan kesehatan tersebut diantaranya.⁶

1. Praktik Perorangan (Praktik Mandiri)

Praktik perorangan atau disebut juga praktik mandiri adalah praktik swasta yang dilakukan oleh dokter baik umum maupun spesialis. Dokter mempunyai tempat praktik yang diurusnya sendiri, dan biasanya memiliki jam praktik. Adakalanya dokter dibantu oleh tenaga administrasi yang mengatur pasien, kadang juga dibantu oleh perawat, ada juga yang benar-benar sendiri dalam memberikan pelayanan, sehingga dokter tersebut menangani sendiri semua prosedur pelayanan kesehatan yang diberikannya.

2. Klinik Bersama

Klinik bersama adalah tempat dokter umum dan dokter spesialis melakukan praktik berkelompok dan biasanya dokter di klinik bersama terdiri dari berbagai dokter yang memiliki keahlian berbeda (spesialisasi).

3. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah bagi masyarakat. Dokter yang

⁶ Muhammad Mulyohadi Ali, ddk, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2006, Hlm.38.

ditempatkan adalah pegawai negeri sipil atau pegawai tidak tetap departemen kesehatan atau pemerintah daerah setempat.

4. Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas)

Balai kesehatan masyarakat (Balkesmas) adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pihak swasta. Dokter yang bertugas di balkesmas sama halnya dengan puskesmas.

5. Rumah Sakit

Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, menyatakan bahwa: “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang disediakan dalam pelayanan rawat inap, rawat darurat serta rawat jalan. Rumah sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan serta mengelolanya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan (RSU) serta rumah sakit khusus (RSK).

6. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran

Dalam penyelenggaraannya praktek kedokteran harus sesuai ketentuan dengan Pasal 36 Undang-Undang Tahun 2004 Nomor 29 mengenai praktek kedokteran, menyatakan bahwa “setiap dokter serta dokter gigi yang melakukan praktek kedokteran di Indonesia wajib hukumnya memiliki surat izin praktik”.

Pasal 38 mengenai praktik kedokteran Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 menyatakan bahwa:

- a. Agar mendapatkan surat ijin praktik sebagaimana dimaksud dalam pasal 36, dokter atau dokter gigi harus:
 - memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku sebagaimana dimaksud pada pasal 29, pasal 31, serta pasal 32.
 - Mempunyai tempat praktik
 - Dimilikinya suatu rekomendasi dari organisasi profesi
- b. Surat ijin praktek yang berlaku sepanjang
 - Surat tanda registrasi dokter ataupun surat tanda registrasi dokter gigi masih berlaku serta
 - Tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam surat ijin praktik.

Pada hakikatnya dokter yang telah memiliki surat tanda registrasi (STR) atau lebih resmi menyangkut profesi sebagai dokter, dokter spesialis dan sebagainya yang telah mempunyai surat tersebut seseorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib memiliki (SIP) ijin praktik.⁷

⁷ Bhakti Suryani. Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran. Niaga Swadaya: Jakarta.2013.Hlm.83.

2.5.2 Unsur-unsur Malpraktik

Malpraktek terdiri dari 4 (empat) unsur yang harus ditetapkan untuk membuktikan bahwa malpraktek atau kelalaian telah terjadi yaitu:

- a. kewajiban (duty) pada saat terjadinya cedera terkait dengan kewajibannya yaitu kewajiban mempergunakan segala ilmu dan kepandaianya untuk menyembuhkan atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesi.

Contoh : Perawat klinik kesehatan bertanggung jawab untuk:

- Pengkajian yang actual bagi pasien yang ditugaskan untuk memberikan asuhan keperawatan.
- Mengingat tanggung jawab asuhan keperawatan professional untuk mengubah kondisi pasien
- Kompeten melaksanakan cara-cara yang aman untuk pasien.

- b. Tidak melaksanakan kewajiban (Breach of the duty) : pelanggaran terjadi sehubungan dengan kewajibannya, artinya penyimpangan dari apa yang sebenarnya yang dilakukan menurut standar profesinya. Contoh :

- Gagal mencatat serta melaporkan apa yang dikaji dari seorang pasien. Misalnya tingkat kesadaran pada saat masuk
- Kegagalan dalam memenuhi standar keperawatan yang telah ditetapkan sebagai kebijakan klinik atau pelayanan kesehatan lainnya

- Gagal melaksanakan dan mendokumentasikan cara-cara pengamanan yang tepat (pengamanan tempat tidur dan lain sebagainya).
- c. Sebab_Akibat (proximate caused) : pelanggaran terhadap kewajibannya menyebabkan atau terkait dengan cedera yang dialami oleh pasien. Contoh: cedera yang terjadi secara langsung berhubungan dengan pelanggaran terhadap kewajiban perawat terhadap pasien atau gagal menggunakan cara pengamanan yang tepat sehingga menyebabkan pasien jatuh dan mengakibatkan cedera atau rasa sakit.
- d. Cedera (Injuri) : orang yang mengalami cedera atau kerusakan yang dapat dituntut secara hukum.

Contoh : kegagalan dalam penindakan operasi penyakit hernia, nyeri, waktu rawat, lama serta memerlukan rehabilitasi.⁸

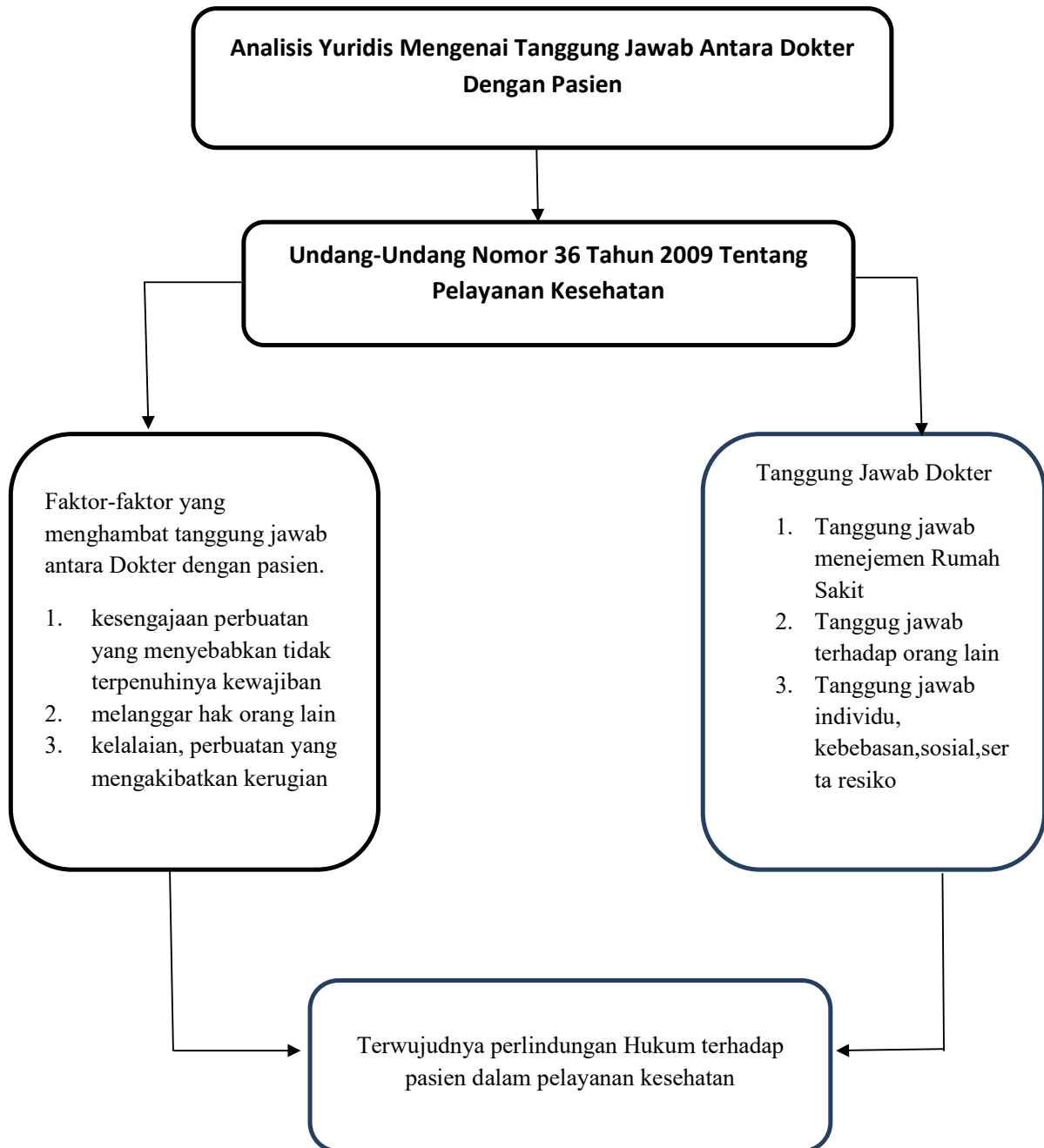
- Asas Dalam Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. Dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam pasal 30 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan yang ditujukan demi menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan seseorang serta keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan demi memelihara serta meningkatkan kesehatan dalam suatu masyarakat atau kelompok terhadap penyakit.

⁸ Deni Aprianichan, *Malpraktek*, <https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/hendry-campbell-b/>, Diunduh 21 agustus 2021, Pukul:16.00 WIB

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan tanggung jawab, aman, bermutu, dan merata serta Non Diskriminatif, dalam hal ini pemerintah amatlah peduli dengan ketentuan yang berlaku dalam Undang-Undang Tahun 2009 mengenai Kesehatan, sehingga hak pasien selaku penerima pelayanan kesehatan dapat dilindungi.

2.6 Kerangka Pikir



2.7 Definisi Operasional

1. Hukum perdata yaitu hukum yang mengatur kepentingan antar seseorang yakni baik antar individu dengan kelompok, individu dengan individu, kelompok dengan kelompok.
2. Hukum kesehatan dalam arti luas, *MedicalLaw* merupakan segala bentuk pelayanan medis, yang dikaitkan baik dari perawat, dokter, bidan, serta semua yang meliputi ketentuan hukum dibidang medis. Dalam arti sempit, *MedicalLaw* merupakan Artz recht yakni meliputi ketentuan hukum hanya berhubungan dengan profesi dokter saja (tidak dengan perawat bidan dan lain sebagainya).
3. Standar serta profesionalisme dalam organisasi profesi, yaitu: melaksanakannya tugas fungsi sesuai dengan keilmuannya dengan ketentuan melalui pendidikan yang berjenjang, sesuai dengan kompetensi dan memenuhi standar tertentu, mendapat ijin dari institusi yang berkewenangan, berkerja dengan standar profesi.
4. Etika praktek kesehatan mencakup kewajiban umum, yaitu: Pasal 1. Setiap Dokter diharuskan menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter. Pasal 2. Seorang Dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesi itu sesuai dengan standar profesi tertinggi.
5. Jenis Dan Bentuk Tanggung Jawab Dokter, yaitu tanggung jawab menejemen rumah sakit, tanggung jawab perindividu, tanggung jawab kebebasan, tanggung jawab sosial, tanggung jawab terhadap orang lain,

tanggung jawab dan resiko, serta tanggung jawab dalam kelalaian kesehatan.

6. Tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan, yaitu tanggung jawab yang diakibatkan dari perihal pasien merasa dirugikan serta adanya unsur kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien.
7. Faktor-faktor penghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien diantaranya, kesengajaan perbuatan yang menyebabkan tidak terpenuhinya kewajiban, melanggar hak orang lain, kelalaian perbuatan yang mengakibatkan kerugian.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Objek penelitian ini mengenai tanggung jawab antara dokter dengan pasien ditinjau dari aspek hukum perdata

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Zus Kabupaten Gorontalo Utara. atas dasar pertimbangan sehingga Rumah Sakit Zus dipilih sebagai lokasi penelitian.

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah yang umum terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu, yang ditetapkan oleh sipeneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya, populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua pegawai atau tenaga kesehatan di Rumah Sakit Juz Kabupaten Gorontalo Utara.

2. Sampel

Sampel merupakan himpunan bagian dari populasi, pengambilan sampel pada penelitian dengan menggunakan purposive sampling, yaitu cara responden yang didasarkan pada pemahaman dan keterkaitan dengan

permasalahan penelitian sampel dalam penelitian ini adalah mengenai tanggung jawab antara dokter dengan pasien.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dilapangan, wawancara langsung dengan narasumber dilokasi penelitian.

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari instansi yang berupa dokumen, literature maupun referensi perUndang-Undangan.

3.5 Teknik Analisis Data

Dalam menganalisis data menggunakan analisis kualitatif, analisis kualitatif dimaksudkan untuk menganalisis data yang tidak dikuantifikasikan seperti bahan pustaka, hasil wawancara, peraturan perUndang-Undangan berhubungan dengan masalah yang dikaji

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rs Zainal Umar Sidiki

4.1.1 Sejarah Singkat Rs Zainal Umar Sidiki

RS Bergerak adalah Rumah Sakit milik Kementrian Kesehatan RI yang didirikan untuk mempercepat akses pelayanan kesehatan rujukan di Pemerintah Kabupaten Gorontalo Utara, didirikan pada Tahun 2011 dengan kapasitas awal tempat tidur adalah 9 buah. Dimanfaatkan oleh Masyarakat pada tanggal 26 April 2012 saat Peringatan ke 4 Kabupaten Gorontalo Utara yang peresmian pemanfaatan oleh Gubernur Propinsi Gorontalo Bpk Drs Rusli Habibie MAP didampingi Bupati Gorontalo Utara, Bpk Hi Indra Yasin SH MH dan Kadis Kesehatan Kab. Gorontalo Utara, dr Trianto Bialangi M.Kes.

Menyikapi akan hal kebutuhan Rumah Sakit khususnya masalah fasilitas ruangan yang terbatas maka Pemda Gorut dan pimpinan RS Bergerak sepakat memanfaatkan gedung RSUD dr. Zainal Umar Sidiki sekaligus sebagai tonggak awal peresmian gedung RSUD dr. Zainal Umar Sidiki pada tanggal 25 April 2014.

Pada tanggal 20 Mei 2014 rawat inap Rumah Sakit dipindah kan ke gedung perawatan kelas III RSUD dr.Zainal Umar Sidki, untuk memenuhi kebutuhan tempat tidur pasien yangt semakin meningkat. Tanggal 12 Januari 2015 peresmian Instalasi Gawat Darurat dan Tanggal 8 Februari 2015 pemanfaatan gedung kelas 2 RSUD dr. Zainal Umar Sidiki sebagai gedung perawatan anak dan perinatologi, pada tanggal 26 april 2016 pemnfaatan gedung kebidanan.

4.1.2 Letak Geografis

Kabupaten Gorontalo Utara dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Gorontalo Utara di Provinsi Gorontalo. Wilayah Kabupaten Gorontalo Utara dapat dibagi menjadi dua, yakni wilayah daratan yang sebagian besarnya adalah wilayah perbukitan rendah dan dataran tinggi yang mencapai 0 – 1800 M diatas permukaan laut serta didominasi oleh kemiringan 150 – 400 (60%-70%) dengan panjang garis pantai mencapai 217 kilometer persegi (km²), sekaligus memiliki garis pantai terpanjang di Provinsi Gorontalo yang berhadapan langsung dengan Samudera Pasifik dibagian utara laut selawesi, Luas Lahan Rumah Sakit dr. Zainal Umar Sidki yaitu 110.000 M² dan luas Bangunan 207 M² .

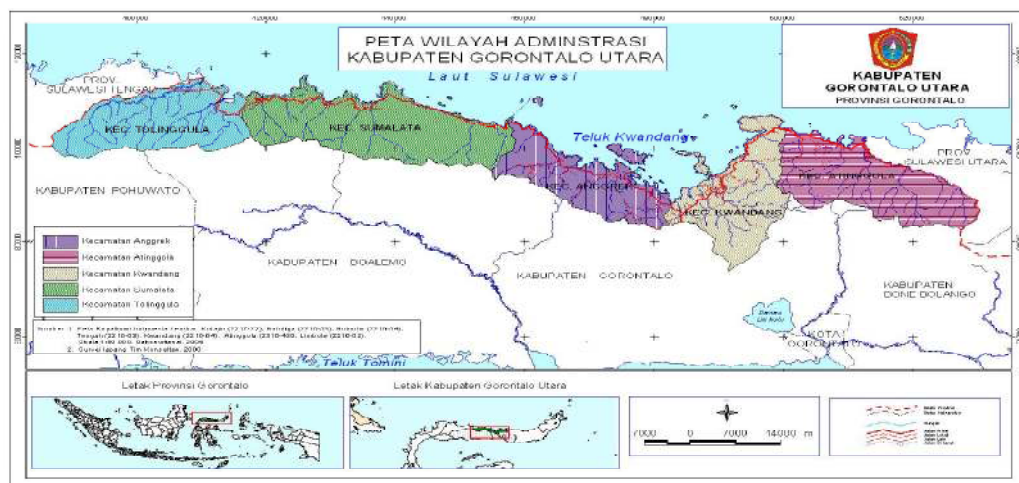
Secara administratif Rumah Sakit dr. Zainal Umar Sidiki mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara, berbatasan dengan Provinsi Sulawesi Tengah dan Kab. Pohuwato;
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Gorontalo ;
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Bolaang Mongondow Provinsi Sulawesi Utara
- Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah Dan Kabupaten Pohuwato, Provinsi Gorontalo
- Luas teritorial 8.102,4 Km² dan Pulau-pulau kecil sejumlah 52 pulau, 10 Kecamatan, Penduduk 132.023

Batas-batas wilayah administrasi Kabupaten Gorontalo Utara dapat dilihat pada peta wilayah administrasi, yang tertuang kedalam Dokumen RT/RW Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2012 sbb.

Gambar.1

Peta Wilayah Administrasi Kabupaten Gorontalo Utara



4.1.3 Visi Dan Misi

Untuk memenuhi tuntutan masyarakat akan akses pelayanan kesehatan rujukan, maka pihak rumah sakit dr. zainal umar sidiki memiliki komitmen untuk mewujudkan pelayanan maksimal dengan memformilasikan dan visi, misi dan filosofi dengan program unggulannya sebagai berikut:

Visi :

“Memberikan pelyanana kesehatan rujukan yang aman dan memuaskan masyarakat khususnya masyarakat kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2017”

Misi :

1. mewujudkan layanan kesehatan yang aman dan menjadi pilihan seluruh lapisan masyarakat kabupaten Gorontalo Utara dengan didasari oleh profesionalisme, etika, performa, serta nilai-nilai dasar yang baik.
2. mewujudkan layanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan manajemen akomodatif yang menunjang peningkatan kesejahteraan karyawan.
3. mewujudkan layanan kesehatan yang professional dalam rangka penyelenggaraan rumah sakit.

4.1.4 Sumber Daya Manusia/ Ketenagaan

a. Jumlah Seluruh Karyawan RSUD dr Zainal Umar Sidiki

Jumlah Karyawan dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlahnya sebagaimana yang tercantum dalam tabel dibawah ini

Tabel 1.

Jumlah Ketenagaan

Uraian	Tahun		
	2014	2015	2016
Jumlah Karyawan RSUD	131	182	190

b. Jumlah Seluruh Karyawan RSUD PNS / NON PNS

Status Karyawan di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki dibedakan dalam 3 jenis status kepegawaian, sebagaimana tercantum dalam tabel dibawah ini :

Tabel 2
Status Karyawan

Uraian	Tahun					
	2014		2015		2016	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
PNS	69	53 %	78	43 %	78	41 %
PTT	54	41 %	72	39 %	107	56 %
ABDI	8	6 %	32	18 %	5	3 %
Jumlah	131	100 %	182	100 %	190	100 %

4.2 Bagaimanakah Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien

Pada hakikatnya terdapat 2 (dua) bentuk pertanggungjawaban dokter di bidang hukum perdata, yaitu perbuatan tidak memenuhi prestasi atau memenuhi prestasi secara tidak baik) dan pertanggungjawaban disebabkan oleh perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), yaitu perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban profesi. Ketentuan tentang wanprestasi dalam pasal 1239 KUHperdata selengkapnya dinyatakan bahwa “ tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu, apabila si berutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan pengantian biaya, rugi, dan bunga.”

Dalam perjanjian terapeutik (dalam bentuk *inspanningverbintenis*) yang objek perjanjian berupa upaya dokter yang belum pasti hasilnya, gugatan adanya wanprestasi oleh pasien terhadap dokter harus dapat dibuktikan tentang adanya kerugian yang disebabkan dari tidak dipenuhinya kewajiban dalam perjanjian terapeutik sesuai dengan standar profesi medis (SPM). Pembuktian oleh pasien pada umumnya akan mengalami kesulitan karena kurangnya informasi yang dapat diperoleh pasien tentang tindakan kedokteran yang telah dilakukan oleh dokter dalam pelaksanaan kewajiban perjanjian terapeutik, sekalipun pasien memiliki isi rekam medisnya karena hanya dokter bersangkutan yang mengerti seluruh hal yang berkaitan dengan tindakan kedokteran yang dilakukannya, sedangkan pasien adalah awam dalam hal ini. disamping itu , sulitnya pembuktian kesalahan dokter dalam wanprestasi menurut hukum perdata karena wujud prestasi dokter yang sulit diukur, kecuali jika dokter benar-benar telah ingkar janji atas hak-hak pasien

dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik, serta sulitnya mendapatkan saksi ahli yang merupakan sejawat dokter bersangkutan.

Gugatan/tuntutan wanprestasi yang dilakukan oleh dokter, harus dibuktikan tentang adanya kerugian yang timbul disebabkan karena tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis (SPM). Dalam praktiknya gugatan atas perbuatan wanprestasi dalam perjanjian terapeutik merupakan gugatan paling penting (*primer*) sedangkan sebagai gugatan tambahannya didasarkan atas perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*).

Dasar gugatan/tuntutan tambahan lain yang memungkinkan untuk dimintai pertanggung jawaban menurut hukum perdata adalah didasarkan pada pasal 1365 KUHperdata tentang perbuatan melawan hukum. selengkapnya pasal tersebut menyatakan bahwa “ tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain diwajibkan mengganti kerugian tersebut.”⁹

Jika dihubungkan dengan pelaksanaan perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien, maka sesuai pasal 1365 KUHPerdata unsure-unsur melawan hukum dari perbuatan melawan hukum menurut Soerjono Soekanto (dalam Safitri Hariyani, 2005:74) adalah sebagai berikut:

1. apakah perawatan yang diberikan oleh dokter cukup layak (*a duty of due care*). Dalam hal ini, standar perawatan yang diberikan oleh pelaksana kesehatan di nilai apakah sesuai dengan yang diharapkan (persyaratan).
2. apakah terdapat pelanggaran kewajiban (*the breach of the duty*). Untuk membuktikan telah terjadi pelanggaran terhadap standar perawatan yang

⁹Kitab undang-undang Hukum perdata, op. cit., Ps. 1365

telah diberikan kepada seorang pasien, diperlukan kesaksian ahli dari seorang dokter yang mengerti. Kesaksian ini sulit diperoleh karena adanya kecenderungan dokter untuk melindungi teman sejawatnya.

3. apakah kelalaian itu benar-benar merupakan penyebab cedera (causation)
4. adanya kerugian (damages). Bila dapat dibuktikan kelalaian merupakan penyebab cedera, maka pasien berhak mendapatkan ganti kerugian.

Antara kesalahan dokter dan kerugian yang diderita penggugat (pasien)

harus ada hubungan kausal. Tolak ukur yang dipergunakan adalah

keempat unsur tentang ada atau tidaknya:

- a. perawatan dokter yang cukup layak
- b. pelanggaran kewajiban
- c. kelalaian penyebab cedera, dan
- d. kerugian yang ditimbulkan

jika tindakan dokter telah memenuhi keempat unsur tersebut, maka tidak dapat dibuktikan adanya malpraktik medis. Selain itu, juga dapat didugat atas kelalaian yang dilakukannya berdasarkan pasal 1366 KUHPerdara yang selengkap-lengkapnya dinyatakan bahwa “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena lalai atau kurang hati-hati.”¹⁰

Dokter dapat digugat atas perbuatannya dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik berdasarkan pasal 1366 KUHPerdara menurut Safitri Hariyani (2005:46) apabila memenuhi syarat-syarat berikut:

¹⁰ Y.A. Triana Ohoiwutun, op. cit., hlm. 66.

1. suatu tingkah laku yang menimbulkan kerugian tidak sesuai dengan sikap hati-hati yang normal
2. yang harus dibuktikan adalah tergugat lalai dalam kewajiban berhati-hatinya terhadap penggugat.
3. Kelalaian itu merupakan penyebab yang nyata atau proximate cause dari kerugian yang timbul.

Dalam hukum perdata, dokter juga dapat mempertanggungjawabkan atas perbuatan yang dilakukan oleh orang lain yang posisinya sebagai bawahannya. Hal ini diatur dalam pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata yang menyatakan bahwa “majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka menjawab atas kerugian yang ditimbulkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka dalam melakukan pekerjaan dimana orang-orang itu dipakainya “. Berdasarkan ketentuan pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata, maka seseorang harus bertanggung jawab, baik atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, maupun atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya.

Untuk dapat meminta pertanggungjawaban dokter atas kesalahan yang dilakukan bawahannya, menurut Veronika Komalawati (1989:108), penugasan tindakan kedokteran tersebut harus berada dalam keadaan berikut:

1. dokter hanya boleh melakukan diagnosis, terapi, dan petunjuk medis
2. penugasan tindakan kedokteran hanya boleh dilakukan jika dokter telah yakin bahwa orang yang telah diberi tugas akan melaksanakan tindakan itu dengan baik (mampu). Penugasan ini harus dilakukan secara tertulis,

termasuk intruksi yang jelas tentang cara melaksanakannya serta segala kemungkinan terjadinya komplikasi.

3. perawatan medis (tindakan perawatan) dan penawasan baru pada waktu itu ataukah baru hadir pada waktu sangat diperlukan
4. pasien yang menjalani tindakan medis tersebut mempunyai hak untuk menerima atau menolak.

Dari uraian sebelumnya, berdasarkan KUHPerdara dengan terjadinya civil malpractice berhubungan dengan pelaksanaan perjanjian terapeutik yang diduga dilakukan oleh dokter, dapat dilakukan gugatan dalam hal berikut :

1. wansprestasi berdsarkan pasal 1239 KUHPerdara,
2. perbuatan melanggar hukum berdasarkan pasal 1365 KUHPerdara,
3. kelalaian yang menimbulkan kerugian berdasarkan pasal 1366 KUHPerdara,
4. melakukan kewajiban berdasarkan pasal 1367 ayat (3).

Masalah pembuktian dalam hukum perdata untuk pengajuan suatu gugatan/tuntutan ditemukan dalam pasal 1865 KUHPerdara yang menyatakan, “setiap orang mendalilkan bahwa ia mempunyai suatu hak, atau guna meneguhkan haknya sendiri maaupun diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut. Alat bukti yang dapat diajukan sehubungan dengan tuntutan hukum atas pelayanan kesehatan menurut hukum perdata, berdasarkan pasal 1866 KUHPerdara, terdiri atas bukti tulisan, bukti disertai saksi-saksi persangkaan-persangkaan, pengakuan, dan sumpah.

4.3 Faktor-faktor apa saja yang menghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien

Adapun faktor-faktor yg menghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien adalah sebagai berikut:

a. Menolak tindakan

Pada umumnya suatu tindakan medis didahului informed consent, kecuali pada tindakan yang sudah umum dan biasa dilakukan secara rutin, sudah diketahui umum dan memang diharapkan oleh pasien. Di Indonesia, informed consent dalam pelayanan kesehatan, telah memperoleh pembenaran secara yuridis melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989, yang kemudian diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/Menkes/Per/III/ 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Dalam Peraturan Menteri tersebut persetujuan tindakan kedokteran diartikan sebagai “persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien”. Keluarga terdekat adalah suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak-anak kandung, saudara-saudara kandung atau pengampunya. Tindakan kedokteran diartikan sebagai “suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien”. Dalam kenyataannya untuk pelaksanaan pemberian informasi guna

mendapatkan persetujuan itu tidak sesederhana yang dibayangkan, namun setidaknya-tidaknya persoalannya telah diatur secara hukum, sehingga ada kekuatan bagi kedua belah pihak untuk melakukan tindakan secara hukum. Ada 6 syarat yang sebaiknya dipenuhi agar pasien benar-benar mengerti tentang tindakan medis sebelum memberikan informed consent tanpa adanya salah pengertian di kemudian hari, yaitu:

1. Informed Consent sebaiknya diminta oleh pihak yang akan melakukan tindakan.
2. Pasien harus dalam keadaan mampu memberikan informed consent.
3. Pasien bebas dari pemaksaan atau pengaruh berlebihan pada saat memberikan persetujuan.
4. Persetujuan harus diberikan untuk suatu tindakan atau terapi spesifik.
5. Pasien harus mendapat informasi yang cukup. 6. Pasien mendapat kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan mendapatkan jawaban. Sengketa medik dapat terjadi bila dokter merasa sudah memberikan penjelasan yang lengkap kepada pasien dan/atau keluarga, tetapi kemudian pasien dan/atau keluarga menyatakan bahwa ia belum mendapat penjelasan atau penjelasan kurang lengkap. Dalam rangka mencegah terjadinya keadaan ini, dokter dituntut untuk peka dalam memastikan bahwa pasien dan/ atau

keluarga benar-benar mengerti. Kendala penerapan Informed Consent yang timbul dalam praktik sehari-hari, selain karena adanya kesenjangan pengetahuan, juga dapat terjadi karena beberapa penyebab lain seperti kendala bahasa, batas mengenai banyaknya informasi yang dapat diberikan tidak jelas, dan masalah campur tangan keluarga atau pihak ketiga. Pada sisi lain, walaupun secara yuridis diperlukan adanya persetujuan tindakan medis untuk melakukan perawatan, namun dalam kenyataannya sering terjadi bahwa suatu perawatan walaupun tanpa persetujuan medis, apabila tidak menimbulkan kerugian bagi pasien, hal tersebut didiamkan saja oleh pasien. Namun jika dokter melakukan kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian bagi pasien, maka pasien atau keluarga dapat berusaha menyelesaikan persoalan melalui jalur hukum.¹¹

b. Menolak pemeriksaan

Tindakan seorang dokter mempunyai implikasi yuridis jika terjadi kesalahan atau kelalaian dalam perawatan atau pelayanan kesehatan, serta unsur-unsur apa saja yang dijadikan ukuran untuk menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, tidak bisa terjawab dengan hanya mengemukakan sejumlah perumusan tentang apa dan bagaimana terjadi kesalahan.¹²

¹¹<https://media.neliti.com> di akses pada hari jumat tanggal 08 april 2022 pukul 17.03 wita

¹²Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter, (Jakarta, PT Rineka Cipta, 2005), h.61.

Jika ditinjau dari segi etika profesi, dengan memilih profesi di bidang tenaga kesehatan saja, berarti sudah disyaratkan adanya kecermatan yang tinggi, demikian juga dengan berbagai ketentuan khusus yang berlaku bagi seorang dokter. Berarti dengan tidak mematuhi peraturan ini saja sudah dianggap telah berbuat kesalahan. Disamping itu dalam melaksanakan tugas dokter harus senantiasa mengutamakan dan mendahulukan kepentingan pasien, memperhatikan dengan sungguh-sungguh semua objek pelayanan kesehatan, serta berusaha menjadi pengabdian masyarakat yang baik.

Dilihat dari sudut hukum, kesalahan diperbuat oleh seorang dokter meliputi beberapa aspek hukum, yaitu aspek hukum pidana, hukum perdata, dan 39 Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter, (Jakarta, PT Rineka Cipta, 2005), h. 61. 41 hukum administrasi negara, ketiga hukum aspek ini saling berkaitan satu sama lain, jadi, untuk dapat menyatakan bahwa seorang dokter telah melakukan suatu kesalahan, penilaiannya harus beranjak dari transaksi terapeutik, jadi secara yuridis kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter mempunyai implikasi yang luas dan multidisipliner.

Dalam pelayanan kesehatan, masalah etika profesi telah lama diusahakan agar benar-benar dapat berkembang dan melekat pada setiap tindakan seorang dokter. Hal ini disebabkan karena kode etik dalam kehidupan hukum sangat memegang peranan, dalam banyak hal yang berhubungan dengan hukum kesehatan, menunjukkan bahwa kode etik bermakna yang positif bagi perkembangan hukum, misalnya mengenai tindakan seorang dokter mengeluarkan

“Surat Keterangan Dokter” untuk kepentingan persidangan. Surat keterangan dokter dalam proses pemeriksaan perkara, yang isinya menyatakan bahwa terdakwa sakit, ternyata oleh hukum diterima sebagai suatu kenyataan bahwa perkara tersebut harus ditunda pemeriksaannya. Kemudian iktikad baik sebagai orang suci dibuktikan oleh dokter dengan kewajiban menaati kaidah-kaidah yang bermuat dalam etikanya. Kerangka pemikiran yang demikian membawahkan keadaan pada suatu kenyataan bahwa hukum dalam perkembangan juga mendapat pengaruh dari kode etik.¹³

c. Menolak pengobatan

Tanggung jawab perdata adalah suatu pelanggaran hukum yang terdiri atas kegagalan untuk melakukan pengobatan yang sampai menimbulkan kerugian. Salah satu prinsip Hukum Perdata yaitu untuk setiap kerugian harus dapat dimintakan ganti-ruginya. Kesalahan kecil pun bisa menimbulkan kerugian besar. Dapat disimpulkan bahwa didalam hukum perdata tingkat atau sikap kelalaian tidak menentukan. Tiga unsur tanggungjawab perdata menurut Prof W.B. van der mijn dari negeri belanda yaitu:¹⁴

1. Culpability (adanya kelalaian yang dapat dipersalahkan)
2. Damages (adanya kerugian)
3. Causal relationship (adanya hubungan kausal)

Dalam hal ini kita dapat membandingkan dengan hukum perdata Indonesia. Cocok dengan prinsip dapat dikatakan hampir sama dengan negeri belanda maka didalam KUH Perdata pasal, 1365, 1366, 1367. Tentang “Perbuatan melawan

¹³ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter, (Jakarta, PT Rineka Cipta, 2005), h.62

¹⁴ J. Guwandi, hukum medik, (Jakarta, Balai penerbit FKUI, 2007), h.42

hukum”. Dalam pasal tersebut sudah ada unsur pelanggaran hukum tersebut yang berarti masalah bertentangan dengan hukum.¹⁵

Pertanggungjawaban dokter berdasarkan dasar hukum yaitu: pertama berdasarkan pada wanprestasi (Contractual liability) sebagaimana diatur dalam pasal 1239 KUH Perdata. Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan, timbul karena tindakan seorang dokter berupa pemberian jasa perawatan yang tidak patut sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila telah terpenuhi unsure unsur berikut ini,

1. Hubungan antara dokter dengan pasien terjadi berdasarkan kontrak terapeutik
2. Dokter telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut yang menyalahi tujuan kontrak terapeutik
3. Pasien menderita kerugian akibat tindakan dokter yang bersangkutan¹⁶

Dalam gugatan atas dasar wanprestasi, ketiga unsur tersebut harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kontrak terapeutik antara pasien dan dokter. Pembuktian tentang adanya kontrak terapeutik dapat dilakukan pasien dengan mengajukan rekam medik atau dengan “Persetujuan Tindakan Medik” yang diberikan oleh pasien.

Dalam hukum yang kedua untuk melakukan gugatan adalah perbuatan melawan hukum. Gugatan dapat diajukan jika terdapat fakta fakta yang berwujud suatu perbuatan melawan hukum, untuk mengajukan gugatan berdasarkan

¹⁵ J.Guwandi, hukum medik,(Jakarta,Balai penerbit FKUI,2007),h.52.

¹⁶ Bahder Johan Nasution,Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter,(Jakarta,PT Rineka Cipta, 2005),h.63.

perbuatan melawan hukum, harus dipenuhi empat syarat sebagaimana diatur pasal 1365 KUHPerdota.¹⁷

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian
2. Ada kesalahan.
3. Ada hubungan kausan antara kesalahan dengan kerugian
4. Perbuatan melawan hokum

Ciri khas gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum dapat dilihat dari model pertanggungjawaban yang diterapkan yaitu pertanggungjawaban karena (fault lialibity) yang bertumpu tiga asa sebagaimana diatur oleh pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdota.

1. Setiap perbuatan melanggar hukum yang membawah kerugian kepadaorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengantikan kerugian tersebut
2. Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya.
3. Setiap orang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendir, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang berada dibawah tanggung jwabanya atau disebekan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya.

¹⁷ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter, (Jakarta, PT Rineka Cipta, 2005), h.66.

Bertitik tolak pada ketiga prinsip ini, dapat disimpulkan bahwa kesalahan berdasarkan perbuatan melanggar hukum melahirkan pertanggungjawaban hukum, baik terhadap perbuatannya sendiri maupun terhadap perbuatannya sendiri maupun terhadap perbuatan orang berada dibawah tanggungjawab dan pengawasan.¹⁸

¹⁸ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter, (Jakarta, PT Rineka Cipta, 2005), h.67

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil dari penelitian yang saya dapat dari lapangan yaitu :

1. Tanggung jawab dokter terhadap pasien yaitu bertanggung jawab menjaga kemampuannya untuk memberikan pelayanan kepada pasien secara professional serta menjaga kerahasiaan informasi dari hasil pemeriksaan pasien.
2. faktor yang menjadi penghambat tanggung jawab dokter terhadap pasien yakni kelalaian yang dilakukan oleh seorang dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya dengan ketentuan peraturan mengenai tenaga kesehatan dalam pelaksanaannya maupun saat memberikan pelayanan kesehatan.

5.2 Saran

1. sebagai tenaga kesehatan, dokter harus lebih mengutamakan hak-hak serta kewajiban terhadap pasien, secara optimal, professional serta dengan teliti dalam pelaksanaan pelayanan kesehatannya sesuai dengan ketentuan perUndang-Undangnya.
2. Hukum dalam pemberian sanksi, diharapkan bagi para penegak hukum agar memberikan sanksi secara tegas, konsisten, serta berkeadilan demi memberikan efek jera serta menimbulkan kesadaran bagi pelayanan kesehatan yang menyalahgunakan tanggung jawab dalam jabatannya .

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Alexandria Dewi, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, (: Andi Mappaware, 2008),Jogja
h.11

Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, PT.
Aneka Cipta

Bahdar Johan Nasution, Op. Cit..hal.28

Bhekti Suryani. *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Niaga
Swadaya:..2013,Jakarta.Hlm.83.

Deni Aprianichan, *Malpraktek*, Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik*
Dalam Upaya pelayanan Medis di Rumah Sakit, h.47

Ide Alexandra, *Etika dan Hukum Pelayanan Kasehatan*, (Grasia
Book Publisher, 2012,Yogyakarta), h.17.

Muhammad Mulyohadi Ali, ddk, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter*
Pasien, Konsil Kedokteran Indonesia, 2006,Jakarta, Hlm.38.

Notoamodjo soekidjo, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, (Rineka Cipta, 2010,
Jakarta)h.30.

Nusye KL Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktek Kedokteran*, Pustaka
Yustisia,, 2009,Yogyakarta, hlm24

Soerjono Soekanto, *Segi-segi Hak dan Kesehatan Pasien*, Mandar Maju,
1990,JakartaBandung hlm. 1

Ta'adi Ns, *Hukum Kesehatan, Pengantar Menuju Perawat Profesional*, (Penerbit

Buku Kedokteran ECG, 2009), h.24.

Ta'adi Ns, Hukum Kesehatan, Pengantar Menuju Perawat Profesioanal, (Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran ECG,2009),h.24.

Titik Triwulan Tutik,Perlindungan Hukum Bagi Pasien,PT Prestasi Pustaka ,2010,Jakarta Hlm.11.

Y.A. Triana Ohoiwutun, op. cit., hlm. 66.

Website :

<https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/hendry-campell-b/>, Diunduh 21 agustus 2021, Pukul:16.00 Wib

[Http://repository.iaianpalopo.ac.id](http://repository.iaianpalopo.ac.id)

<http://openx.delik.com/delivery/ck.php?n=ad79472d>, 22 April 2016

[https://www.gramedia.com/literasi/pengertian-hukum-perdata-dan-contoh-hukum perdata/](https://www.gramedia.com/literasi/pengertian-hukum-perdata-dan-contoh-hukum-perdata/)

<https://media.neliti.com> di akses pada hari jumat tanggal 08 april 2022 pukul17.03

wita

Undang-undang

Kitab undang-undang Hukum perdata, op. cit., Ps. 1365



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
LEMBAGA PENELITIAN

Kampus Unisan Gorontalo Lt.3 - Jln. Achmad Nadjamuddin No. 17 Kota Gorontalo
Telp: (0435) 8724466, 829975 E-Mail: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 3814/PIP/LEMLIT-UNISAN/GTO/I/2022

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Direktur RSUD dr. Zainal Umar Sidiki

di,-

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zulham, Ph.D
NIDN : 0911108104
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian

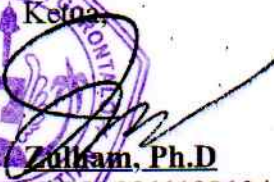
Meminta kesediannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan **Proposal / Skripsi**, kepada :

Nama Mahasiswa : Nengsi Imran
NIM : H1118155
Fakultas : Fakultas Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Lokasi Penelitian : RSUD DR. ZAINAL UMAR SIDIKI
Judul Penelitian : ANALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUNG JAWAB
ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN

Atas kebijakan dan kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.

Gorontalo, 18 Januari 2022

Ketua


Zulham, Ph.D
NIDN 0911108104



PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO UTARA
RSUD dr. ZAINAL UMAR SIDIKI
Jln. Cimelati Desa Bulalo Kec. Kwandang



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 445/RSUD-ZUS/ 1198 /IV/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Faizal Botutihe
NIP : 19781005 200901 1 004
Pangkat/Gol. : Pembina, IV/a
Jabatan : Sekretaris RSUD dr. Zainal Umar Sidiki

Menerangkan kepada :

Nama : Nengsi Imran
NIM : H1118155
Program Studi : Ilmu Hukum
Perguruan Tinggi : Universitas Ichsan Gorontalo
Judul Penelitian : Analisis Yuridis mengenai Tanggung Jawab Antara
Dokter dengan Pasien

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki terhitung mulai tanggal 10 Februari 2022 s/d 08 Maret 2022.

Kwandang, 13 April 2022



AN. DIREKTUR
SEKRETARIS

dr. Faizal Botutihe

NIP. 19781005 200901 1 004



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
FAKULTAS HUKUM**

Surat Keputusan Mendiknas RI No. 84/D/O/2001
Terakreditasi BAN-PT Nomor : 4147/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2017, Tanggal 31 Oktober 2017
Jl. Ahmad Najamuddin No. 17 Telp. (0435) 829975 Fax. (0435) 829976 Gorontalo

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI
No. 057/FH-UIG/S-BP/V/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DR. Rusmulyadi, S.H., M.H
NIDN : 0906037503
Jabatan : Dekan Fakultas Hukum UNISAN Gorontalo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Nengsi Imran
NIM : H.11.18.155
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum
Judul Skripsi : Analisis Yuridis Mengenai Tanggung Jawab Antara Dokter Dengan Pasien

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi **Turnitin** untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar 23%, berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendeteksian Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ichsan Gorontalo dan persyaratan pemberian surat rekomendasi verifikasi calon wisudawan dari LLDIKTI Wil. XVI, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dan layak untuk diujikan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Dekan,


DR. RUSMULYADI, S.H., M.H.
NIDN. 0906037503

Gorontalo, 31 Mei 2022
Tim Verifikasi,


SAHARUDDIN, S.H., M.H.
NIDN. 0927028801

Terlampir :
Hasil Pengecekan Turnitin

PAPER NAME

SKRIPSI_H1118155_ NENGSI IMRAN _A
NALISIS YURIDIS MENGENAI TANGGUN
G JAWAB ANTARA DOKTER DENGAN PA
SIEN

WORD COUNT

7651 Words

CHARACTER COUNT

50251 Characters

PAGE COUNT

58 Pages

FILE SIZE

1.2MB

SUBMISSION DATE

Apr 9, 2022 5:58 PM GMT+8

REPORT DATE

Apr 9, 2022 6:00 PM GMT+8

● **23% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 22% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 1% Submitted Works database

● **Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Small Matches (Less than 25 words)

● 23% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 22% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 1% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	lib.ui.ac.id Internet	3%
2	core.ac.uk Internet	3%
3	repositoryfh.unla.ac.id Internet	2%
4	id.scribd.com Internet	2%
5	repository.unpas.ac.id Internet	2%
6	eprints.unram.ac.id Internet	1%
7	repository.um-palembang.ac.id Internet	1%
8	fikom-unisan.ac.id Internet	<1%

9	scribd.com	Internet	<1%
10	123dok.com	Internet	<1%
11	Deo Rembet. "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN DALAM P...	Crossref	<1%
12	e-journals.unmul.ac.id	Internet	<1%
13	pt.scribd.com	Internet	<1%
14	arisvickly.blogspot.com	Internet	<1%
15	es.scribd.com	Internet	<1%
16	id.123dok.com	Internet	<1%
17	nanopdf.com	Internet	<1%
18	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2019-07-17	Submitted works	<1%
19	journal.unibos.ac.id	Internet	<1%
20	repository.ung.ac.id	Internet	<1%

21

vdocuments.site

Internet

<1%

Riwayat Hidup

Nama : Nengsi Imran

NIM : H1118155

Fakultas : Hukum

Program Studi : Ilmu Hukum



Tempat dan tanggal Lahir : Molantadu, 24 Desember 1997

Nama Orang Tua :

- Ayah : Abdul Azis Imran

- Ibu : Maryam Akase

Saudara :

- Merlin Imran

- Rifal Imran

Riwayat Pendidikan

No	TAHUN	JENJANG	TEMPAT	KET.
1	2007-2012	SDN	SDN 2 MOLANTADU	Berijazah
2	2012-2014	SMP	SMP N 3 KWANDANG	Berijazah
3	2014-2016	SMA	SMK N 4 GORUT	Berijazah
4	2018-2022	Fakultas Hukum	UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO	berijazah