

PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA SEORANG DOKTER DALAM KASUS MALPRAKTEK MEDIS

Venny Sulistyani, Zulhasmar Syamsu
Fakultas Hukum Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebun Jeruk, Jakarta 11510
vennysulistyani@yahoo.com@esaunggul.ac.id

Abstrak

Hubungan hukum dokter dan pasien dari sudut perdata berada dalam suatu perikatan hukum. Perikatan hukum adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu (1313 jo 1234 BW). Sesuatu disebut prestasi. Perikatan hukum lahir oleh 2 (dua) sebab atau sumber, yang satu oleh suatu kesepakatan (1313 BW) dan yang lainnya oleh sebab UU (1352 BW). Hubungan hukum dokter pasien berada dalam jenis perikatan hukum sebab UU. Pelanggaran hukum dokter atas kewajiban hukum dokter karena UU membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter dimana kedua-duanya mengemban pertanggungjawaban penggantian kerugian. Seorang dokter dalam menjalankan praktek kedokterannya senantiasa harus mematuhi dan menjalankan nilai-nilai Kode Etik Kedokteran Indonesia (KEKI) dengan ikhlas, mengerti apa isi dari KEKI dan menghayati isi dari KEKI tersebut, karena dengan menjalankannya maka resiko terjadinya malpraktek medis dapat dihindari dan sangat diharapkan memberi hasil kesembuhan yang maksimal. Dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab hukum, apabila melakukan kelalaian/kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan yang diatur dalam pasal 58 ayat 1 Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (*medical liability*), dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi. Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dengan memuat identitas pengadu, nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan dan alasan pengaduan. Setelah itu MKDKI memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi. Apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran etika, MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi. Keputusan yang diberikan MKDKI bersifat mengikat, dimana keputusan tersebut berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.

Kata kunci: hukum kedokteran, malpraktek, pelanggaran hukum

Pendahuluan

Malpraktek telah dikenal dari dahulu, perkembangan kasus demi kasus pun semakin banyak dan variatif seiring derasnya arus globalisasi yang melanda dunia. Indonesia adalah salah satu negara yang kasus malprakteknya semakin merajalela dan banyak yang muncul kepermukaan dan digugat secara formal oleh

pasien/keluarga kesidang pengadilan atau masih dalam tingkat pengaduan ke instansi Kepolisian maka tidak salah jika hal ini merupakan salah satu yang ditakutkan kalangan kesehatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Penjelasan mengenai malpraktek yang ditunjukkan masyarakat awam sebetulnya tidak mudah, maka dari itu harus benar -

benar bijaksana dalam menjelaskan apa itu malpraktek. Sebetulnya malpraktek ini tidak saja berkaitan dengan dokter/kalangan kesehatan, sebab profesi lain juga bisa melakukannya seperti pengacara, guru, wartawan dan lain-lain. Namun karena profesi yang lain lebih jarang bermasalah dibandingkan dengan kalangan kesehatan, maka istilah ini lebih melekat pada kalangan kesehatan terutama kalangan dokter. Oleh sebab itu. Bila disebut malpraktek, maka asumsi masyarakat adalah malpraktek yang dilakukan dokter. Istilah yang benar ini adalah malpraktek medis.

Hal yang perlu diketahui pula adalah, karena penyakit yang serius umumnya ditangani di rumah sakit, maka dapat diperkirakan bahwa 80% kasus malpraktek terjadi di rumah sakit, sedang sisanya terjadi di praktek pribadi dokter. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa gugatan terhadap malpraktek tidak hanya ditujukan kepada dokter, tetapi sering pula melibatkan rumah sakit atau institusi tempat pelayanan tersebut berlangsung dan bisa pula melibatkan paramedis yang mendampingi dokter.

Suatu hal yang istimewa dari profesi dokter adalah profesi ini sangatlah mulia di mata masyarakat, sebab profesi ini berhubungan langsung dengan manusia sebagai objek serta berkaitan dengan kehidupan dan kematian manusia. Dari dulu masyarakat mengetahui ada beberapa sifat fundamental yang melekat pada seorang dokter yaitu adanya integritas sosial yang baik dan berperilaku bijaksana.

Oleh karena itu bila terjadi kesalahan penanganan terhadap pasien, baik berakibat cacat ataupun kematian sering didiamkan saja oleh pasien/keluarga karena menganggap semua itu merupakan takdir Tuhan. Namun pada masa sekarang pandangan demikian mulai berubah, makin lama makin sering kita mendengar dan mengetahui adanya dokter yang dituntut/digugat oleh pasien ataupun keluarga baik dibidang perdata maupun pidana.

Hubungan paternalistik yang biasanya mewarnai hubungan dokter dengan pasien kini telah bergeser ke arah

hubungan otonom pasien dan keluarga. Hubungan dokter-pasien, seperti beberapa kali diungkap-kan pasien makin menyadari hak-hak dan kewajibannya dalam bidang pelayanan kesehatan. Apa yang dimaksud dengan hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) adalah hubungan antar dua atau lebih subjek hukum atau antar subjek hukum dan objek hukum

yang berlaku dibawah kekuasaan hukum (Andi Hamzah,1986:244), atau diatur /ada dalam hukum dan mempunyai akibat hukum. Hubungan hukum antara kedua subjek hukum membentuk hak dan kewajiban. Dalam melaksanakan kewajiban bagi dokter inilah terletak beban pertanggungjawaban hukum dalam malpraktik kedokteran, baik dari sudut perdata maupun pidana.

Untuk kalangan hukum dan masyarakat pengetahuan ini perlu pula dipahami agar dapat melihat bahwa dalam pelayanan kesehatan terkadang dokter dan kalangan kesehatan lainnya bisa dituduh telah melakukan tindakan yang merugikan pasien atau terjebak dalam bidang pelayanan kesehatan yang melanggar hukum atau etik.

Pemahaman ini tentu bertujuan agar semua kalangan yang terkait dalam masalah malpraktek dapat memahami duduk perkara timbulnya masalah ini dan karenanya dapat menghindarinya agar tujuan pelayanan kesehatan dapat dicapai dan semua pihak yang terlibat terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan. Bagaimanapun, pertama harus dipahami lebih dahulu tentang pengertian malpraktek. Malpraktek adalah terjemahan dari malpractice, Mal berarti salah atau jelek, practice berarti praktek. Dengan demikian secara sederhana dapat diartikan malpraktek adalah praktek yang salah atau praktek yang jelek. Ada yang menerjemahkan menjadi malpraktik, karena mala artinya tidak baik, dan praktik artinya pelaksanaan pekerjaan. Jadi, malpraktik adalah pelaksanaan pekerjaan yang tidak baik.

Selain pengertian diatas definisi lain dari malpraktik adalah setiap kesalahan profesional yang diperbuat oleh dokter pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya, tidak memeriksa, tidak

menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya didalam situasi dan kondisi yang sama (Berkhouwer & Vorsman, 1950), selain itu menurut Hoekema, 1981 malpraktik adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter karena melakukan pekerjaan kedokteran dibawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter dalam situasi atau tempat yang sama, dan masih banyak lagi definisi tentang malparaktik yang telah dipublikasikan.

Dari beberapa pendapat dapat disimpulkan bahwa dalam bidang kesehatan, malpraktek medis adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kesusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahlian kedokteran untuk kepentingan pribadi. Atau bisa diartikan juga dengan pelaksanaan pekerjaan dokter secara tidak baik. Seorang dokter dikatakan/dinilai baik bila:

- a. Dokter meletakkan kepentingan pasien lebih tinggi daripada kepentingan dokter dalam memperoleh pembayaran
- b. Pasien dapat merasakan apakah dokter bekerja demi diri pasien atau demi uang
- c. Dokter bekerja sesuai dengan kompetensinya kecuali dalam keadaan darurat pertolongan atau penyelamatan nyawa. Seorang ahli penyakit dalam tidak boleh melakukan tindakan operasi. Namun pada saat darurat, misalnya menolong persalinan di atas pesawat terbang, tindakannya dapat dibenarkan.
- d. Dokter bekerja dengan melaksanakan standar pelayanan medis yang telah ditentukan oleh Konsil Kedokteran Indonesia
- e. Dokter bekerja dengan melaksanakan standar prosedur operasional yang telah ditentukan oleh profesinya bila bekerja mandiri atau yang telah ditentukan oleh institusinya, misalnya puskesmas, rumah sakit, dan sebagainya.

Kelima dasar inilah yang menggambarkan tradisi luhur profesi kedokteran.

Dalam pelaksanaannya, agar dokter dapat bekerja dengan baik disediakan pedoman yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia (KEKI), Undang - Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Kedokteran Gigi, Undang Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Menurut Gunadi, J dapat dibedakan antara resiko pasien dengan kelalaian dokter (negligence) yang dapat dimintakan pertanggungjawaban pada dokter, resiko yang ditanggung pasien ada tiga macam yaitu :

1. Kecelakaan
2. Resiko tindakan medik (risk of treatment)
3. Kesalahan penilaian (error of judgement)

Dalam undang-undang hukum perdata disana disebutkan dalam hal tuntutan melanggar hukum harus terpenuhi syarat sebagai berikut :

1. Adanya perbuatan (berbuat atau tidak berbuat)
2. Perbuatan itu melanggar hukum
3. Ada kerugian yang ditanggung pasien
4. Ada hubungan klausal antara kerugian dan kesalahan
5. Adanya unsur kesalahan atau kelalaian

Dalam beberapa kasus yang diajukan ke pengadilan masih terdapat kesulitan dalam menentukan telah terjadi malparaktik atau tidak karena dalam tatanan hukum indonesia belum diatur mengenai standar profesi dokter sehingga hakim cenderung berpatokan pada hukum acara konvensional, sedangkan dokter merasa sebagai seorang profesional yang tidak mau disamakan dengan hukuman bagi pelaku kriminal biasa, misalnya: pencurian atau pembunuhan.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini akan diuraikan metode penulisan agar dapat diketahui teknis penulisan apa yang dipergunakan dalam penelitian yang penulis lakukan. Metode merupakan suatu rangkaian kegiatan mengenai tata cara pengumpulan, pengolahan, analisa dan konstruksi data. Metode penulisan penelitian ini adalah metode normatif. Penulisan hukum normatif disebut juga penulisan kepustakaan (Library Research) adalah penelitian yang dilakukan dengan cara

menelusuri atau menelaah dan menganalisis bahan pustaka atau bahan dokumen siap pakai. Dalam penelitian hukum bentuk ini dikenal sebagai Legal Research, sering juga disebut penelitian hukum doktriner, dan penelitian kepustakaan atau studi dokumen, seperti undang-undang, buku-buku yang berkaitan dengan permasalahannya.

Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (health care service) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Azwar yang mengutip pendapat Lavey dan Loomba mengatakan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok atau masyarakat.

Memperhatikan Undang-Undang Nomo 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 12 dirumuskan pengertian mengenai upaya kesehatan, bahwa: "Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat".

Kemudian di Pasal 10 dirumuskan bahwa: "Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan".

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga tidak ditemukan

perumusan mengenai pelayanan kesehatan. Pasal 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa: Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

1. memberikan perlindungan kepada pasien;
2. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
3. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter

Adapun apa yang menjadi dasar hukum dalam pelayanan medik, menurut King bahwa suatu perjanjian baik yang nyata maupun diam-diam antara dokter dengan pasien seringkali menimbulkan hubungan profesional, sehingga kewajiban yang harus dipenuhi seorang dokter terhadap pasiennya, ada kalanya dilihat sebagai kewajiban yang didasarkan atas kontrak jasa (service contract). Hal ini menurut King merupakan suatu pandangan yang terlalu sempit. Walaupun kebanyakan hubungan dokter dengan pasien memang mengandung persetujuan bersama antara para pihak, sehingga pada umumnya dianggap timbul dari suatu kontrak yang sekurang-kurangnya dibuat secara diam-diam, tetapi tidak selalu demikian. Lagipula terdapat suatu hubungan antara dokter dengan pasien berdasarkan suatu kewajiban pemberian pertolongan medik yang dibebankan oleh masyarakat kepada dokter melalui prinsip Tort, dan bukan sebagai peristiwa yang timbul dari kontrak yang ada antara para pihak. Oleh karena itu, kewajiban dokter hendaknya dilihat sebagai sesuatu yang sebagian besar didasarkan pada suatu hubungan profesional medik, yaitu suatu hubungan yang dapat timbul dalam beberapa konteks dan yang dapat menimbulkan hak dan kewajiban terlepas dari perjanjian yang dibuat oleh para pihak.

Dengan pandangan hukum perdata, hubungan antara dokter dengan pasien tersebut merupakan hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum dimana masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang sama sebagaimana diatur dalam Pasal 1380 BW sebagai suatu perjanjian (verbintenisi).

Dari suatu perjanjian biasanya timbul perikatan usaha (inspanning verbinten) atau perikatan hasil/akibat (resultaats verbinten). Dikaitkan dengan pendapat King diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam hubungan antara dokter dengan pasien yang perlu diperhatikan bukan adanya atau tidak adanya suatu kontrak yang melandasinya, melainkan adanya hubungan profesional dalam pelayanan medik yang dititikberatkan pada pemberian pertolongan yang didasarkan pada kewajiban memberikan perawatan dan pengobatan. Dengan demikian, perikatan antara dokter dengan pasien termasuk dalam perikatan usaha (inspanning verbinten), yang diperhatikan dalam perikatan ini adalah: “ apakah dalam melakukan tindakan medik tersebut dokter telah berusaha dengan maksimal dan didasarkan pada nilai etik dan moral “

Didasarkan atas prinsip penentuan nasib sendiri dan prinsip bahwa setiap orang berhak nasibnya sendiri dan prinsip bahwa setiap orang bertanggungjawab atas kesehatannya terhadap diri sendiri, maka setiap penduduk berhak untuk menentukan apakah akan memanfaatkan pelayanan medik yang tersedia atau tidak. Oleh karena itu jika seseorang datang kepada dokter untuk memanfaatkan pelayanan medik yang tersedia maka berarti tindakannya itu didasarkan tanggung jawabnya atas kesehatannya sendiri. Disinilah timbul prinsip hubungan kerjasama antara dokter dengan pasien, dan bukan jual beli jasa. Dengan demikian pada saat pasien datang kepada dokter untuk meminta pertolongan, terjadilah kontrak secara tidak tertulis. Oleh karena itu, menurut Leenen dasar yuridis pemberian pertolongan dalam pelayanan medik adalah hak atas perawatan kesehatan dan hak atas penentuan nasib sendiri.

Sekarang timbul pertanyaan, bagaimana kedudukan hukum para pihak dalam pelayanan medik? Didalam pelayanan medik, dokter dapat dilihat dalam kedudukannya selaku profesional dibidang medik yang harus berperan aktif. Dan pasien dapat dilihat dalam kedudukannya sebagai penerima pelayanan medik yang mempunyai penilaian terhadap penampilan dan mutu pelayanan medik yang diterimanya. Hal ini disebabkan, dokter bukan hanya

melaksanakan pekerjaan profesi (ahli) yang terikat pada suatu kode etik.

Disamping itu kenyataan menunjukkan bahwa dengan semakin terdidiknya masyarakat umum dan semakin banyak beredarnya buku pengetahuan populer tentang penyakit dan kesehatan, maka kaum awam juga semakin kritis terhadap pelayan medik yang diterimanya. Kesenjangan pengetahuan yang secara klasik telah menyebabkan ketidakseimbangan hubungan antara dokter dengan pasien, sekarang makin mengecil dan mempengaruhi penilaian awam terhadap dokter lebih dari itu, makin besar pembagian tugas (division of labour) dalam bidang kedokteran kepada berbagai jenis tenaga paramedik dan tenaga non medik, maka makin berkurang pula wewenang dokter, dan makin terbuka terhadap penilaian dan kritik.

Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa mengecilnya kesenjangan, pengetahuan antara dokter dengan pasien dan semakin terbaginya otonomi profesi dokter kepada pihak lain, akan banyak berpengaruh pada penilaian dan pengendalian profesi dokter. Dengan demikian baik dokter maupun pasien mempunyai hak dan kewajiban yang dilindungi oleh undang-undang sehingga kedudukan hukumnya seimbang dan sederajat.

Standar Pelayanan Medis

Pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen. Terdapat tiga komponen yang terlibat dalam suatu proses pelayanan yakni :

1. Pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan
2. Siapa yang melakukan layanan, dan
3. Konsumen yang menilai suatu pelayanan melalui harapan yang diinginkannya.

Gronroos dalam Sutopo, menyatakan bahwa terdapat 6 (enam) kriteria pokok kualitas pelayanan yang baik antara lain:

1. Profesionalisme dan keterampilan (professionalisme and skill)
2. Sikap dan Perilaku (attitudes and behaviour)
3. Mudah dicapai dan fleksibel (accessibility and flexibility)
4. Reliable dan terpercaya (reliability and trustworthiness)
5. Perbaikan (recovery)
6. Reputasi dan Kredibilitas (reputations and credibility)

Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subyek yakni pemakai, penyelenggara, dan penyandang dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan/atau otonomi profesi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sedangkan bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan, dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.

Dokter sebagai profesi yaitu suatu pekerjaan yang bersifat memberikan pelayanan dan setidaknya memiliki dua unsur penting, antara lain:

1. menerapkan seperangkat pengetahuan yang tersusun secara sistematis terhadap problematika terhadap problem-problem tertentu;
2. problem-problem tersebut mempunyai relevansi yang besar dalam hubungannya dengan nilai-nilai yang dipandang pokok dalam masyarakat.

Kedudukan Hukum Pasien selaku Konsumen

Jasa dan Pelaku Usaha

Apakah sebenarnya yang dimaksud dengan pelaku usaha dan konsumen itu? Pengertian pelaku usaha tercantum dalam pasal 1 Nomor 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK) yang menyebutkan bahwa:

“pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang diberikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara RI, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi”. Sedangkan dalam penjelasan UUPK yang termasuk pelaku usaha yaitu perusahaan, korporasi, BUMN, koperasi, importir, pedagang, distributor, dan lain-lain. Jadi pengertian pelaku usaha dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen tersebut luas sekali, karena pengertiannya tidak dibatasi hanya pabrikan saja, melainkan juga para distributor (dan jaringannya), serta termasuk para importer.

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang terorganisasi serta sangat dinamis. Sementara menurut Departemen Kesehatan RI, rumah sakit diartikan sebagai sarana kesehatan yang berfungsi melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan, fungsi medik spesialisistik dan subspecialistik yang mempunyai fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Institusi tersebut dapat berubah sesuai dengan perkembangan yang terjadi setiap waktu baik dari segi teknologi, manajemen, fasilitas maupun sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan pengelolaan rumah sakit.

Sementara Tenaga Kesehatan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 1 ayat (1) adalah “setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Pengertian konsumen dalam pasal Perlindungan Konsumen, bahwa batasan konsumen yaitu: "setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan".

Penjelasan Undang-Undang Perlindungan Konsumen bahwa pengertian konsumen adalah konsumen akhir. Jika dihubungkan dengan pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, distributor maupun retailer mempunyai kedudukan yang sama. Hak dan kewajiban mereka seperti yang tercantum dalam pasal 6 dan pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mengatur hak dan kewajiban pelaku usaha terhadap konsumen.

Dari sudut pandangan sosiologis dapat dikatakan bahwa pasien maupun tenaga kesehatan memainkan peranan-peranan tertentu dalam masyarakat. Dalam hubungannya dengan tenaga kesehatan, misalnya dokter, tenaga kesehatan mempunyai posisi yang dominant apabila dibandingkan dengan kedudukan pasien yang awam dalam bidang kesehatan. ³⁵Pasien dalam hal ini, dituntut untuk mengikuti nasihat dari tenaga kesehatan, yang mana lebih mengetahui akan bidang pengetahuan tersebut. Dengan demikian pasien senantiasa harus percaya pada kemampuan dokter tempat dia menyerahkan nasibnya. Pasien sebagai konsumen dalam hal ini, merasa dirinya bergantung dan aman apabila tenaga kesehatan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya.

Hubungan Hukum Pelaku Usaha dan Pasien Selaku Konsumen Jasa Pelayanan Medis

Hubungan hukum antara pelaku usaha dengan konsumen yang sering terjadi hanya sebatas kesepakatan lisan mengenai harga barang dan atau jasa tanpa diikuti dan ditindaklanjuti dengan suatu bentuk perjanjian tertulis yang ditandatangani oleh para pihak. Ketentuan umum mengenai bentuk perjanjian tersebut diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

(BW). Suatu perjanjian yang ditandatangani harus dilakukan secara tertulis kecuali untuk perjanjian-perjanjian tertentu yang secara khusus disyaratkan adanya formalitas ataupun perbuatan (fisik) tertentu. Suatu perjanjian menurut Pasal 1313 KUH Perdata yaitu suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih melibatkan satu orang lain atau lebih. Sedangkan untuk syarat sahnya suatu perjanjian ditegaskan dalam Pasal 1320 KUH Perdata, bahwa perjanjian sah jika:

1. Dibuat berdasarkan kata sepakat dari pihak, tanpa adanya paksaan kekhilafan maupun penipuan;
2. Dibuat oleh mereka yang cakap untuk bertindak dalam hukum;
3. Memiliki obyek perjanjian yang jelas; dan
4. Didasarkan pada klausula yang halal.

Hubungan hukum timbul antara pasien dan rumah sakit dapat dibedakan pada dua macam perjanjian yaitu:

1. Perjanjian perawatan dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan dimana tenaga perawatan melakukan tindakan perawatan.
2. Perjanjian medis dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis *Inspannings Verbintenis*.

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka pada dasarnya perjanjian sebagai hubungan hukum antara pasien dan dokter adalah transaksi terapeutik yaitu sebuah transaksi antara dokter dan pasien dimana masing-masing harus memenuhi syarat-syarat dalam aturan hukum (syarat sahnya perjanjian).

Jenis - Jenis Malpraktek Medis

Malpraktek kedokteran, pada dasarnya masuk dalam dua lapangan hukum, yakni perdata dan pidana. Masuk perdata sebagai wanprestasi dan atau perbuatan melawan hukum yang membebankan pertanggung-

jawaban pemulihan kerugian. Masuk lapangan hukum pidana sebagai suatu kejahatan, yang membeban pertanggungjawaban pidana. Malpraktik pidana pada dasarnya juga sekaligus masuk lapangan perdata melalui perbuatan melawan hukum.

Ada 3 jenis Malpraktek Medis, yaitu:

1. Malpraktek kriminil (pidana)
2. Malpraktek sipil (perdata)
3. Malpraktek etik

Hubungan Hukum Membentuk Pertanggungjawaban Perdata Bagi Dokter

Hubungan hukum dokter dan pasien dari sudut perdata berada dalam suatu perikatan hukum. Perikatan hukum adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu (1313 jo 1234 BW). Sesuatu disebut prestasi. Untuk memenuhi prestasi yang pada dasarnya adalah suatu kewajiban hukum bagi para pihak yang membuat perikatan hukum (pada perikatan hukum timbal balik). Bagi pihak dokter, prestasi berbuat sesuatu adalah kewajiban hukum untuk berbuat dengan sebaik dan secara maksimal (perlakuan medis) bagi kepentingan kesehatan pasien, dan kewajiban hukum untuk tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis, dalam arti kata kewajiban untuk pelayanan kesehatan pasien dengan sebaik-baiknya. Malpraktik kedokteran dari sudut perdata terjadi apabila perlakuan salah dokter dalam hubungannya dengan pemberian prestasi menimbulkan kerugian keperdataan (diatur dalam hukum perdata).

Perikatan hukum lahir oleh 2 (dua) sebab atau sumber, yang satu oleh suatu kesepakatan (1313 BW) dan yang lainnya oleh sebab UU (1352 BW).

Hubungan hukum dokter pasien berada dalam jenis perikatan hukum yang lahir sebab UU. Pelanggaran hukum dokter atas kewajiban hukum dokter karena UU membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad) dokter dimana keduanya mengemban pertanggungjawaban penggantian kerugian.

Pertanggungjawaban Dokter Dalam Hukum Perdata

Dasar untuk pertanggungjawaban medik adalah perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad), dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan azas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan dari padanya dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat (tanggungjawab berdasarkan undang-undang).

Dalam hal ini yang berlaku adalah Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 1365 KUH Perdata (Pasal 1401 BW) mengenai ketentuan perbuatan melanggar hukum. Untuk dapat mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat seperti yang tersebut dalam Pasal 1365 KUH Perdata, yaitu:

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian;
2. Ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga bisa bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya);
3. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;
4. Perbuatan itu melanggar hukum.

Pada pertanggungjawaban dalam perbuatan melanggar hukum, unsur kesalahan itu berdiri sendiri (schuld wet zelfstanding vereist). Dilain pihak nampaknya masalah tentang kesalahan dalam perbuatan melanggar hukum, pada kejadian-kejadian tertentu nilainya menjadi kurang penting karena ada kecenderungan unsur kesalahan "dikhayalkan" (deschuldfictie), "diandaikan" (de schuld-vermoeden), "diobyektifisir" (de schuld-objectivering).

Tanggungjawab Hukum Pemberi Pelayanan Kesehatan Terhadap Dugaan Kasus Malpraktik Medis

Menurut hukum, setiap pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain itu untuk memberi

pertanggungjawabannya.

Secara umum prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dibedakan sebagai berikut:

1. prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (liability based on fault);
2. prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (presumption of liability);
3. prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab (presumption of non liability);
4. prinsip tanggung jawab mutlak (strict liability);
5. prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (limitation of liability).

Kesimpulan

Hasil akhir suatu pengobatan atau tindakan medik sangat tergantung dari banyak faktor, karena itu tidak setiap tindakan medik yang mengakibatkan kematian atau cacat berat tidak selalu disebut malpraktek yang harus diselesaikan melalui pengadilan dengan menggunakan pasal-pasal yang ada dalam KUH Perdata atau Undang-Undang yang mengatur masalah malpraktek.

Dasar Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan (dokter, rumah sakit, dan tenaga kesehatan lainnya) yaitu Perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad), dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan azas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan dari padanya dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat (tanggungjawab berdasarkan undang-undang) sesuai ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata, sedangkan dasar gugatan pasien dalam meminta pertanggungjawabannya adalah Pasal 58 UndnagUndang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Daftar Pustaka

Ali Ahmad, "Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)", PT> TOKO GUNUNG AGUNG Tbk, Jakarta, 2002

Amir Amri Dr, "Hukum Kesehatan", CDK ed 80, Jakarta, 1992

Black, HC., Black's Law Dictionary. St. Paul, MN: West Publishing Co.

Daldiyono, Prof., Dr., dr., "Pasien Pintar dan Dokter Bijak", PT. Bhuana Ilmi Populer, Jakarta, 2007

Departemen Kesehatan RI, "Pedoman Umum Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit", Depkes, Jakarta, 1987

Guwandi, J, "SH: Kelalaian Medik", FKUI, Jakarta, 1990

_____, "Dokter, Pasien. Dan Hukum," Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2003

_____, "Tindakan Medik dan Pertanggungjawaban Medik", Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 1986

Huijbers Theo, "Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah", cet II, Jakarta: Kanisius, 1995

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Men.Kes/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Medik

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan

KI Jayanti Nusye, "Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran", Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009

Konsumen Nasional, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 102, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4125;

Leenen & Lamintang, "Pelayanan Kesehatan dan Hukum", Binacita, Bandung, 1991

Lubis Sofyan M, Drs., SH, "Mengenal Hak Konsumen dan Pasien", Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009

- Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2001 Tentang Badan Perlindungan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 2001 Tentang Badan Perlindungan Konsumen Nasional;
- Peraturan Pemerintah Menkes RI Nomor 262/Men.Kes/PE/VII/1979
- Poernomo Bambang DR, SH, " Pengembangan Pendidikan Hukum Kesehatan di FK dan FH", Konas III PERHUKI, Yogyakarta, 1993
- Shidarta, "Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia", Jakarta, Grasindo, 2000
- Sidabalok, Janus, "Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia Pertanggungjawaban Menurut Hukum Perdata", Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006
- Soewono Hendrojono, Dr. H., SH., MPA., M.Si., "Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik", Srikandi, 2007
- Subandi, tth, "Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha Terhadap Konsumen Domestik Dihubungkan dengan Pasal 6 dan 7 Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. "<http://banswins.blogspot.com/PERLINDUNGANKONSUMEN/hak-dan-kewajiban-pelaku-usaha-terhadap.html>
- Subekti, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Pradnya Paramitha, Jakarta, 1990
- Subekti, "Pokok- Pokok Hukum Perdata, Intermasa", Jakarta, 1985
- Sudikno Mertokusumo, "Bunga Rampai Ilmu Hukum, Liberty", Yogyakarta, 1984
- _____, "Mengenal Hukum", Liberty, Yogyakarta, 1986
- Supriadi Wila Chandrawila, "Hukum Kedokteran", CV. Mandar Maju, Bandung, 2001
- Sutopo, "Standar Kualitas Medis", Mandar Maju, Jakarta, 2000
- Triwulan Tutik Titik & Febriana Shita, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien, Prestasi Pustaka Karya", Jakarta, 2010
- Undang-Undang Kesehatan, C.V. Ariel Wijaya, Jakarta, 1992
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 56. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 128;
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821;
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431;
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144;