BAB II

TINJAUAN PUSTAKA MENGENAI TANGGUNG JAWAB, MALPRAKTIK, PRAKTEK KEDOKTERAN DAN HUKUM KESEHATAN

A. Tanggung Jawab Dokter

1. Dokter Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional

Dokter sebagai tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri didalam bidang kesehatan, yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Namun, profesi dokter adalah suatu profesi yang disertai moralitas tinggi untuk memberikan pertolongan kepada siapa saja yang membutuhkannya. Para profesional senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual serta bersama mereka ingin menunjukan kepada masyarakat hal yang baik baginya.¹

Hakekatnya, profesi dokter merupakan panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pendidikan yang harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab penuh. Oleh karena itu, profesi dokter disebut sebagai profesi luhur didasarkan kemanusiaan. Suatu pekerjaan dapat dikategorikan sebagai profesi, adapun ciri-ciri profesi, yaitu :²

- a. Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis;
- b. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu;
- c. Didasarkan pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu;

¹ Benyamin Lumenta, *Pasien , Citra , Peran Dan Perilaku*, Kanisius,1989,Hlm.81

² Veronica Komalawati,*Op.Cit*,Hlm.19.

- d. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya serta mempertahankan kehormatan;
- e. Mempunyai etik sendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaan;
- f. Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat atau individu;
- g. Pelaksananya dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok kepentingan tertentu dan organisasi profesional lainnya terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya.

Sehubungan dengan itu, dokter harus secara mandiri dapat memenuhi kebutuhan orang lain yang membutuhkan bantuannya dalam mengatasi masalah kesehatannya, dan mampu untuk memutuskan tindakan yang harus dilakukannya serta dapat bertanggung jawab atas mutu pelayanan yang diberikannya. Menurut Abdulkadir Muhammad, dalam memberikan pelayanannya, profesional itu bertanggung jawab kepada diri sendiri dan kepada masyarakat. Bertanggung jawab kepada diri sendiri, artinya dia bekerja karena integritas moral, intelektual, dan profesional sebagai bagian dari kehidupannya. Dalam memberikan pelayanan, seorang profesional selalu mempertahankan cita-cita luhur profesi sesuai dengan tuntutan kewajiban hati nuraninya, bukan karena sekedar hobi belaka.

Bertanggung jawab kepada masyarakat artinya kesediaan memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan profesinya, tanpa membedakan antara pelayanan bayaran dan pelayanan cuma-cuma serta menghasilkan layanan yang bermutu, yang berdampak positif bagi masyarakat. Pelayanan yang diberikan tidak semata-mata bermotif mencari keuntungan, juga berarti berani menanggung risiko yang timbul akibat pelayanannya itu. Kelalaian dalam melaksanakan profesi menimbulkan dampak yang membahayakan atau mungkin diri sendiri, orang lain, dan berdosa kepada Tuhan. Selanjutnya menurut Abdulkadir, profesi juga menuntut pemenuhan nilai moral dari

pengembangannya. Nilai moral merupakan kekuatan yang mengarah dan mendasari perbuatan luhur. Franz Magnis Suseno mengemukakan nilai moral yang dituntut dari pengemban profesi yaitu:

- a. Berani berbuat untuk memenuhi tuntutan profesi;
- b. Menyadari kewajiban yang harus dipenuhi selama menjalankan profesi; dan
- c. Idealisme sebagai perwujudan makna misi organisasi profesi. Untuk itu, setiap organisasi profesi memiliki Kode Etik yang wajib dipatuhi oleh para anggotanya sebagai sarana kontrol sosial; pencegah campur tangan pihak lain; dan pencegah kesalahan pemahaman konflik.³

Prinsip-Prinsip umum yang dirumuskan dalam suatu profesi berbeda satu dengan yang lainnya. Hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan adat istiadat, kebiasaan, kebudayaan dan peranan tenaga profesional yang didefinisikan dalam suatu negara. Untuk itu, dokter Indonesia memiliki Kode Etik Kedokteran sendiri yang diberlakukan didasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia. Konsekuensinya, secara legal KODEKI diakui sebagai kaidah-kaidah yang diperlukan dan wajib digunakan para dokter dalam menjalankan profesinya.⁴

Hakekatnya idealisme yang terkandung dalam kode etik profesi tidak sejajar dengan fakta yang terjadi disekitar para profesional, sehingga harapan sangat jauh dari kenyataan. Kemajuan ilmu dan teknologi, di satu sisi telah mengubah pandangan manusia terhadap sekitarnya, mengubah perilaku dan mengubah nilai-nilai hubungan antara sesama manusia. Di lain sisi, kehormatan profesi harus tetap dijaga, karena profesi kedokteran mengandalkan kepercayaan dan kehormatan yang diberikan orang

³ Abdulkadir Muhammad, *Etika Profesi Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001, Hlm.78 .

⁴ Gunawan, *Memahami Etika Kedokteran*, Kanisius, Yogyakarta, 1991, Hlm.20.

kepadanya. Perubahan tata nilai dan keinginan menjaga martabat profesi ini membuat penentuan batas-batas antara yang etis dan tidak etis menjadi sulit, terutama karena dunia kedokteran sudah terbiasa dengan petunjuk tidak tertulis.¹¹ Untuk itu, hukum diperlukan dan diberlakukan dalam menata hubungan hukum yang timbul dalam pelayanan medis.

Pelayanan Medis adalah suatu kegiatan mikrosional yang berlaku antara perorangan, sedangkan pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan makrososial yang berlaku antara prantara atau lembaga dengan suatu populasi tertentu, masyarakat, atau komunitas.

Dokter adalah tenaga kesehatan dalam hal ini dokter berperan sebagai pemberi pelayanan medis berupa tindakan medis tertentu yang dilakukan kepada setiap pasien, dengan menjunjung tinggi kehormatannya sebagai profesi luhur.

Kode Etik Kedokteran Indonesia, dokter memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhinya, baik kewajiban umu, kewajiban terhadap pasien, dan kewajiban terhadap dirinya sendiri, diantaranya adalah:

- a. Seorang dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter. (Pasal 1)
- b. Seorang dokter harus melakukan profesinya sesuai ukuran yang tertinggi. (Pasal 2)
- c. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. (Pasal 3)
- d. Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri. (Pasal 4)
- e. Setiap pembuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien. (Pasal 5)

- f. Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat. (Pasal 6)
- g. Seorang dokter hanya memberikan keterangan atau pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya. (Pasal 7)
- h. Seorang dokter harus, dalam setiap praktek medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia. (Pasal 7a)
- i. Seorang dokter harus bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan, dalam menangani pasien. (Pasal 7b)
- j. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien (Pasal 7c)
- k. Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani. (Pasal 7d)
- l. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (*promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*), baik fisik maupun psikososial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya. (Pasal 8)
- m. Setiap dokter dalam bekerja sama dengan pejabat dibidang kesehatan dan bidang lainnya serta masyarakat, harus saling menghormati. (Pasal 9)
- n. Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilan untuk kepentingan penderita. Dalam hal ia tidak mampu melakukan

suatu pemeriksa atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib menunjuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. (Pasal 10)

- o. Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada penderita agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam beradat dan atau dalam masalah lainnya (Pasal 11)
- p. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia. (Pasal 12)
- q. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakni ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya. (Pasal 13)
- r. Setiap dokter memerlukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan. (Pasal 14)
- s. Setiap dokter boleh mengambil alih penderita dari teman sejawatnya, kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis. (Pasal 15)
- t. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya supaya dapat bekerja dengan baik (Pasal 16)
- u. Setiap dokter hendaklah senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada cita-cita yang luhur. (Pasal 17)

Dokter selaku profesional tidak hanya memiliki kewajiban profesional didasarkan kode etik yang harus dipenuhi, tetapi sebagai subjek hukum dalam dokter juga memiliki hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum dalam melaksanakan profesinya .

2. Dasar Hubungan Hukum Dokter Dengan Pasien

Hubungan dokter dan pasien didasarkan hubungan kepercayaan. Pasien percaya terhadap dokter selau profesional dibidang kesehatan memiliki kemampuan, keterampilan, dan kesungguhan niat akan menolong dirinya sesuai dengan ilmu yang dikuasainya. Sebaliknya, dokter juga percaya bahwa pasien yang meminta bantuannya mempunyai kesungguhan niat untuk berupaya dan bekerjasama dengan dokter untuk mengatasi penyakit yang dideritanya. Oleh karena itu, hubungan antara dokter dan pasien tersebut merupakan hubungan yang sangat pribadi. Dengan kata lain, hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan kerjasama untuk melakukan upaya kesehatan berdasarkan itikad baik dan kepercayaan masing-masing pihak.

Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menjelaskan mengenai hak hak Pasien yaitu :

- 1) Mendapatkan penjelasan yang lengkap dari dokternya,
- 2) Meminta pendapat dokter lain,
- 3) Mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan medis,
- 4) Menolak tindakan medis,
- 5) Mendapatkan isi rekam medis.

Alinea Pertama Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia, ditegaskan bahwa sejak permulaan sejarah yang tersurat mengenai umat manusia sudah dikenal hubungan kepercayaan antara dua insan, yaitu san pengobat dan penderita. Dalam zaman modern hubungan itu disebut hubungan (transaksi) tarapeutik antara dokter dan pasien, yang berlakukan dalam suasana saling percaya mempercayai (*konfidensial*) serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani.

Perspektif Hukum perikatan didasarkan ketentuan Buku III KUHPerduta, Transaksi Tarapeutik merupakan suatu bentuk hubungan hukum atau perikatan, dimana dokter sebagai tenaga profesional dengan kesungguhan niat untuk melakukan upaya medis sebaik-baiknya dalam membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya. Dalam setiap hubungan hukum atau perikatan yang timbul, terdapat hak dan kewajiban. Begitu juga dalam hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat menimbulkan hak dan kewajiban secara berlimbal balik. oleh karena idokter dengan kesungguhan niat melakukan upaya untuk membantu wasien sebaik-baiknya, maka perikatannya disebut sebagai perikatan ikhtiar atau disebut "*inspannings-verbintenis*".

Pasal 1233 KUHPerduta, ditegaskan bahwa "Tiap-tiap perikatan dilahirkan karena perjanjian, baik karena undang-undang". Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa suatu perikatan dapat timbul baik dari undang-undang, maupun dari perjanjian yang disepakati kedua belah pihak. Pasal tersebut merupakan dasar hukum terjadinya hubungan hukum antara dokter dengan pasien atau yang disebut dengan transaksi tarapeutik. Selanjutnya didalam Pasal 1234 KUHPerduta, ditegaskan bahwa "Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu". Ketentuan pasal ini dimkasudkan sebagai hukum tentang macam-macam objek dari peikatan atau yang disebut prestasi. Pasal ini juga dapat digunakan sebagai dasar hukum tentang objek perikatan dalam transaksi tarapeutik, yaitu berbuat atau melakukan tindakan medis tertentu.

Tindakan Medis tertentu juga dapat dilakukan karena adanya kesepakatan antara dokter dan pasien yang mengakibatkan terjadi perjanjian tarapeutik. Didalam Pasal 1313 KHUPERduta, ditegaskan bahwa "Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan hukum dengan mana satu orang atau lebih mengakibatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih". Akan tetapi, hakekat hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah

hubungan pemberian bantuan berawal pada saat pasien mendatangi dokter untuk meminta bantuannya. Terkait dengan masalah kesehatan yang dideritanya. Apabila pasien datang dan bertemu dengan dokter, berarti pasien bersedia untuk mengikata diri dengan dokter. Jika kemudian dokter menerima pasien tersebut dan terjadi kominkasi tarapeutik, maka hubungan hukum pemberian bantuan sudah terjadi dan akibatnya timbul kewajiban pada dokter demi Undang-Undang sebagaimana Pasal 1354 KUHPerduta. Dikehendaki atau tidak dikehendaki, baik oleh pasien maupun dokter, Undang-Undang memberikan akibat hukum kepada para pihak sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1354-1359 KUHPerduta.

Perjanjian Tarapeutik tidak diatur secara khusus dan bukan merupakan salah satu bentuk perjanjian yang dikenal dalam KUHPerduta. Akan tetapi, Buku III KUHPerduta menganut sitem terbuka sebagaimana tersirat dalam ketentuan Pasal 1319 yang menegaskan bahwa, “ Semua perjanjian, baik yang mempunyai nama khusus, maupun yang tidak dikenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan-peraturan umum, yang termuat didalam bab ini dan bab yang lalu”. Dengan demikian, apabila timbul persetujuan timbal balik antara dokter dan pasien atau keluarganya untuk dilakukan upaya kesehatan lebih lanjut, berupa tindakan medis tertentu yang memerlukan pembiayaan tertentu sebagai konsekuensi pemberian jasa kesehatan profesional, maka transaksi tarapeutik dapat dikategorikan sebagai perjanjian tarapeutik. Dengan demikian, ketentuan-ketentuan umum yang bersifat memaksa dalam hukum perjanjian juga berlaku bagi para pihak dalam perjanjian tarapeutik. Misalnya, ketentuan tentang syarat sahnya perjanjian sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 1320 Buku III KHUPerduta:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan diri. Beararti antara dokter dan pasien diharapkan adanya komunikasi dan dokter dapat melakukan wawancara pengobatan, sehingga

ketika pelayanan kesehatan akan dilakukan telah ada kesepakatan. Dokter memberikan informasi yang benar dan jelas terkait dengan penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan adalah cara yang dapat digunakan agar terjadi keseimbangan dan kesesuaian kehendakan yang diinginkan pasien dengan yang ditanyakan oleh dokter. Pasien memberikan informasi tentang riwayat atau keluhan penyakitnya sehingga dengan jelas dapat ditentukan tindakan yang akan dilakukan.

- b. Kecekapan untuk membuat suatu perikatan. Setiap orang adalah cakap untuk membuat suatu perikatan, jika oleh Undang-Undang tidak dinyatakan tidak cakap.
- c. Suatu hal tertentu. Berarti bahwa, suatu perjanjian harus mempunyai pokok suatu objek yang paling sedikit dapat ditentukan jenisnya, objek dalam pelayanan kesehatan adalah tindakan medis yang optimal, dilakukan dengan hati-hati dan sesuai standar yang berlaku.
- d. Suatu sebab yang halal. Tindakan medis yang dilakukan dokter harus bertujuan menolong pasien dalam memperoleh kesembuhan atau keadaan yang lebih baik.

Perjanjian yang telah memenuhi syarat sahnya perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPPerdata. Maka menurut Pasal 1338 KUHPPerdata :

- a. Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.
- b. Suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan tidak cukup untuk itu.
- c. Suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.

Hubungan hukum yang timbul selalu mempunyai dua segi yang isinya disatu pihak adalah hak dan kewajiban dari pihak lainnya. Tidak ada hak tanpa kewajiban dan begitu

juga sebaliknya bahwa tidak ada kewajiban tanpa hak.⁵ hubungan hukum yang timbul dari pelayanan medis juga dapat bersumber dari undang-undang dan /atau perjanjian.

3. Dasar Hukum Perlindungan Terhadap Pasien

Berlakunya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), maka hukum positif yang berlaku bagi Perlindungan konsumen adalah UUPK. Namun dalam Pasal 64 Tentang Aturan Peralihan, dinyatakan bahwa :
 “Segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat undang-undang ini diungkapkan secara khusus dan atau/ atau tidak bertentangan dengan ketentuan dalam undang-undang”.

Perjelasan Pasal 64 tersebut dicantumkan beberapa peraturan perundang-undangan yang dimaksud diantaranya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dengan demikian maka dalam mengimplementasikan Undang-Undang Perlindungan Konsumen sebagai perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan, berlaku pula Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya termasuk pula Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor: 434/MENKES/SK/X/1993 Tentang Pengesahan Dan Pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

4. Tanggung Jawab Hukum Akibat Kelalaian Tindakan Profesional

Tanggung Jawab Hukum Perdata didasarkan pada tiga Prinsip diantaranya :

- a. Setiap tindakan yang menimbulkan kerugian atas diri orang lain yang berarti bahwa orang yang melakukan harus membayar kompensasi, sebagai wujud dari pertanggung jawaban atas kerugian yang telah ditimbulkan.

⁵ Soedikno Martokusumo, *Mengenal Hukum*, Suatu Pengantar, Hlm. 38.

- b. Seseorang yang bertanggung jawab tidak hanya berupa tindakan dari kerugian yang telah diakibatkannya secara sengaja tetapi juga disebabkan karena kelalaian atau kesalahan dan kurang hati-hatian yang dilakukan olehnya.
- c. Seseorang harus memberikan pertanggung jawaban tidak hanya karena kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri tapi juga karena kerugian yang ditimbulkan dari orang yang berada dibawah pengawasannya.

Didasarkan ketentuan Buku III KUHPerdara Tentang Perikatan, tindakan medis yang dilakukan dokter adalah merupakan pelaksanaan kewajiban hukum dokter dalam menjalankan profesinya. Perikatan yang dibuat antara dokter dan pasien pada hakekatnya merupakan perikatan untuk melakukan sesuatu prestasi. Akan tetapi, tanggung jawab karena kesalahan dalam hukum perdata tidak hanya cukup ditentukan oleh ada tidaknya pelanggaran kewajiban hukum yang telah dilakukan dokter, tetapi juga adanya kerugian akibat dari pelanggaran yang terjadi. Untuk itu, perlu dibuktikan adanya hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian yang ditimbulkannya. Apabila tidak dapat dibuktikan adanya hubungan kausal tersebut, berarti tidak terjadi kesalahan atau kelalaian dalam tindakan medis.

Akibat kelalaian dalam suatu tindakan harus dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Aspek pertanggung jawaban hukum dapat berupa hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi. Didasarkan prinsip pertanggung jawaban hukum perdata, setiap orang yang bersalah melakukan kelalaian sehingga menimbulkan kerugian pada orang lain, maka ia wajib mengganti kerugian. Kelalaian yang dilakukan dapat sesuatu sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 1234 HKUPerdara tentang subjek perikatan. Sehubungan dengan itu, J.H Leahy Taylor menyatakan, bahwa apabila tindakan melakukan dari seorang dokter oleh hakim dianggap suatu kelalaian, tidak peduli besar kecilnya tingkatan, apabila akibatnya serius maka ganti kerugiannya akan

besar. Akan tetapi, apabila kelalaian itu terbukti tidak menimbulkan kerugian, maka tidak akan diwajibkan untuk mengganti kerugian.

Didasarkan Prinsip Pertanggung Jawaban Hukum Pidana, jika dalam pelaksanaan tindakan pengobatan, perawatan atau diagnosa terbukti adanya kesalahan, maka berarti pelaku melakukan kesalahan. Pertanggung jawaban hukum pidana sesuai Pasal 360 Ayat (1) KHUP bahwa “Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan seorang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun.”

Kesalahan profesional yang perlu dibuktikan dalam pertanggung jawaban pidana biasanya dihubungkan dengan masalah :

- a. Kelalaian ;
- b. Persetujuan dari pasien yang bersangkutan .

Kelalaian dalam hukum pidana (*culpa*) dalam tingkatan *culpa levissima* (kealpaan ringan) dan *culpa lata* (kealpaan kasar), memiliki dua unsur, yaitu:⁶

- a. Kemungkinan pendugaan terhadap akibat.
- b. Tidak hati-hati mengenai apa yang diperbuat atau tidak diperbuat.

Pembuktian adanya *culpa* (kealpaan) dalam hukum pidana terdiri dari dua unsur :

- a. Pelaku adalah dokter yang harus dapat menduga akibat dari tindakannya.
- b. Tindakan dokter dalam melakukan penelitian kedokteran, dengan menggunakan pasien mengguankan pasien sebagai subjeknya tidak dengan hati-hati atau lalai.

Transaksi Tarapeutik pelaksanaan tindakan medis harus dilakukan dengan cermat, teliti, dan hati-hati, agar tidak menimbulkan kerugian kepada pasien. Sekalipun tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis bertujuan untuk membantu atau

⁶ Ninik Mariyanti, *Malpraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Hukum Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1988, Hlm. 14.

menolong orang yang membutuhkannya, namun tidak berarti dapat merugikan orang yang dibantu. Sehubungan dengan itu, dalam profesi medis berlaku Asas *Primum Non Nocere* yang artinya yang utama adalah tidak merugikan. Pasien berhak memperoleh ganti rugi akibat tindakan medis yang berlakukan dokter, sebagaimana yang ditegaskan dalam Pasal 58 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan *Juncto* Pasal 23 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.

Pasal 188 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dijelaskan mengenai pertanggung jawaban hukum administrasi, bahwa “ Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.” Apabila ditemukan pelanggaran terhadap diri pasien yang dirugikan akibat kesalahan dalam melakukan tindakan medis, maka tanpa diskriminasi pasien berhak mendapat ganti kerugian sesuai dengan Pasal 1365 KHUPerdata bahwa “Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut.” Arrest mengataan bahwa berbuat atau tidak berbuat adalah suatu perbuatan melanggar hukum, apabila :

- a. Melanggar hak orang lain
- b. Bertentangan dengan kewajiban hukum si pembuat.
- c. Bertentangan dengan kesusilaan.
- d. Bertentangan dengan kepatutan yang berlaku dalam dalam lau lintas masyarakat .

Tindakan medis yang menyebabkan kerugian kepada orang lain bukan hanya merupakan pelanggaran kewajiban diri sendiri, tetapi juga merupakan pelanggaran terhadap hak orang lain. Perbuatan tersebut dapat dikategorikan sebagai perbuatan melanggar hukum, dengan dibuktikan adanya kesalahan yang dapat diukur secara objektif dan subjektif. Akan tetapi, ganti kerugian karena adanya kesalahan didasarkan

perbuatan melawan hukum, tidak ditemukan pengaturannya secara khusus didalam Buku III KHUPerdata. Akan tetapi, ketentuan yang mengatur tentang penggantian biaya, rugi, dan bunga karena tidak dipenuhi suatu perikatan dalam Pasal 1243-1248 KUHPerdata dapat diterapkan dalam perbuatan melawan hukum.

Sehubungan dengan kewajiban dokter, maka sebagai tenaga kesehatan profesional dokter terikat oleh ketentuan hukum yang khusus berlaku bagi dokter. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran diundangkan untuk mengatur praktik kedokteran dengan tujuan agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan dokter. Dalam menjalankan profesinya dokter yang lalai dan tidak mematuhi kewajiban-kewajiban yang telah ditetapkan untuknya serta mengakibatkan kerugian kepada pasien, maka dokter tersebut dikatakan telah melakukan kesalahan profesional (*medical malpractice*).

Definis Tentang Kesalahan Profesional (*medical malpractice*) yang diberikan oleh diberikan oleh pendapat para pakar hukum, diantaranya:

Menurut Bekhower dan Vortsmant, bahwa⁷:

“Seorang dokter melakukan kesalahan profesional, apabila ia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak perbuat atau mengabaikan hal-hal yang oleh para dokter yang baik pada umumnya didalam situasu yang sama diperiksa, dinilai, diperbuat, atau diabaikan”.

Menurut Stedman’s medical dictionary, bahwa⁸ :

“Kesalahan profesional (*medical malpractice*) adalah salah cara mengobati suatu penyakit atau luka, karena disebabkan sikap tidak yang acuh, sembarangan atau berdasarkan motivasi kriminal.”

⁷ J Guwandi, *Pasien Dan Hukum*, Fakultas Kedokteran UI, 1996, Hlm.12.

⁸ J Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2004, Hlm.2.

Menurut Jhon D. Blun, Paul M. Gertman, Jean Rabinow⁹ :

Medical malpractice has been defined as:

“ A particular form of negligence that consist of the prantice of medicine that degree of care and skill which is ordinarily em]loyed by the profession generally under similiar condition and like surrounding cirumstances”

“Another common definition of malpractice is that it is negligence that consist of not applting to the exercise of the practice of medicine that degree of care and skill which is ordinarily appllied by the prefession generally under similar condition and in like surroundings.”

“Medical Mapractice is a from of pofessional negligence in which measurable injury occurs to a plaintiff patient as the direct result of an act or omission by the defendant practitioner.”

*The Oxford Illustrated Dicionary*¹⁰:

“malpractice is a wrongdoing: improper treatment of patient by medical attendant: illegal action for one’s benefit while in position of trust.”

Unsur-unsur yang terdapat didalam *medical malpractice* menurut Herman Hadiati Koeswadji¹¹, diantaranya barasal dari kata “*bad practive* (praktik yang jelek atau buruk)”, hal tersebut berkaitan dengan pelaksanaan praktik ilmu dan teknologi medis yang berkaitan erat dengan saran kesehatan, subjek yang melakukan tindakan medis. dan dari kata “*maltreatment*” ialah ada dua pihak di dalamnya yaitu pihak subjek yang melakukan “*treatment*” dan pihak yang menerima “*treatment*”.¹²

Madical malpractice menurut Veronica Komalawati¹³ adalah kesalahan dalam menjalankan profesi medis dengan standar profesi medis atau tidak

⁹ Hermin Hadiati Koeswadji, *Op. Cit*, Hlm.122.

¹⁰ *Ibid*. Hlm.18.

¹¹ *Ibid*, Hlm. 19.

¹² *Ibid*, Hlm.125.

¹³ Veronica Komalawati, *Hukum Dan Etik Dalam Praktik Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta,1989,Hlm.20.

melakukan tindakan medis menurut ukuran tertentu yang didasarkan rata-rata yang dimiliki oleh seorang dokter menurut situasi dan kondisi pada saat tindakan medis tersebut dilakukan.

Dikatakan sebagai kesalahan profesional apabila tindakan medis yang dilakukan seorang dokter mengakibatkan kerusakan atau kerugian bagi pasien, baik kerusakan fisik, mental atau financial terhadap pasien. Setiap orang harus bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan karena perbuatannya dan untuk kerugian disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatian.

Pasal 1365 KHUPerdata bahwa “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menertibkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.” Dan Pasal 1366 KUHPerdata “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-harinya.”

Kesalahan profesional dapat berupa kesengajaan atau kelalaian atau kurang hati-hati. Menentukan suatu tindakan telah mengakibatkan kesalahan maka harus dipenuhi syarat-syarat diantaranya:

- a. Perbuatan yang dilakukan harus dapat dihindarkan.
- b. Perbuatan tersebut dapat dipersalahkan kepada si pembuat yaitu ia dapat menduga tentang akibat yang ditimbulkan dari tindakan medis yang dilakukannya.

Kelalaian adalah suatu pengertian Normatif, beberapa definisi kelalaian diantaranya :¹⁴

- a. *Arrest Hoge Raad* tanggal 3 febauari 1913 merumuskan: “Kelalaian sebagai suatu sifat kurang hati-hati, kurang waspada atau kelalaian tingkat besar”
- b. Jonkers menyebutkan 4unsur kesalahan (kelalaian)
 - 1) Bertentangan dengan hukum.
 - 2) Akibatnya dapat dibayangkan.
 - 3) Akibatnya dapat dihindarkan
 - 4) Perbuatannya dapat dipersalahkan kepadanya.
- c. Yurisprudensi :

Bost v. Riley, Hammon and Catambo Memorial Hospital:

“ Kelalaian adalah kekurangan perhatian menurut ukuran wajar. Kegagalan untuk melakukan apa yang seorang yang bersifat hati-hati secara wajar akan melakukan atau justru melakukan apa yang seorang wajar tidak akan melakukan didalam kasus tersebut.”

Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan sebagai majelis yang dapat menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan dokter, realisasi terbentuknya Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan pada tanggal 10 Agustus 1995 dengan keputusan presiden Nomor 56 Tahun 1995 Tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan dengan tugasnya sesuai Pasal 5 Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1995 dengan tugasnya adalah untuk meneliti dan menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian dalam menerapkan standar profesi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

¹⁴ J. Guwandi. *Op.Cit.*Hlm.30.

Kelalaian sebagai tindakan atau perbuatan yang akibatnya diketahui atau kemungkinana mengetahui dampak dari perbuatan tersebut, yang dapat mengakibatkan kerugian kepada orang lain. Setiap lalai atau kurang hati-hati dokter bertentangan dengan tujuan ilmu kedokteran yang pada dasarnya bahwa seorang dokter dituntut memiliki sifat profesional sesuai pendidikan dan pengalaman yang dimilikinya. Sehingga dalam hal ini dokter dianggap memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan medis secara hati-hati dan mampu bertanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukannya terhadap pasien. Seorang tenaga kesehatan melakukan kesalahan atau kelalaian apabila memenuhi unsur, diantaranya :¹⁵

- a. Ketidakmampuan bertanggung jawab bahwa tenaga kesehatan sebagai seseorang yang mematuhi huku, harus mampu mempertanggung jawaban seluruh perbuatannya.
- b. Tidak terdapat hubungan batin antara perbuatan dengan si pembuat ialah seseorang tenaga kesehatan harus mengetahui akibat yang dapat ditimbulkan dari perbutan yang dilakukannya.
- c. Tidak terdapat alasan pemaaf yaitu tidak ada alasan pembenar apapun yang dapat didalihkan oleh tenaga kesehatan untuk melindungi tindakan medisnya yang tidak dapat dipertanggung jawabkan.
- d. Adanya kerugian baik secara materiil maupun secara immateril.
- e. Kerugian materiil sebagai kerugian yang dirasakan langsung oleh penderita dan kerugian immateriil sebagai kerugian yang tidak dapat dinilai dengan uang, karena kerugian dapat berupa suatu penderitaan batin

¹⁵ Safitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005, Hlm.20.

yang mampu menimbulkan risiko lebih besar dan dalam bagi pasien atau penderita.

Akibat hukum dari kesalahan profesional yang telah dilakukan seorang dokter dapat berupa tanggung jawab hukum perdata, tanggung jawab hukum pidana, dan tanggung jawab hukum administrasi.

B. Tinjauan Umum Mengenai Malpraktek

1. Pengertian Malpraktek Menurut Pendapat Ahli

Malpraktek, terdapat dua istilah yang lazim dipakai dan didengar oleh setiap kalangan bagi mereka terutama berkecimpung atau bahkan sedang mengalami dan berurusan kondisi kesehatan fisik dan psikis seseorang. Dalam masyarakat ketika seseorang mengalami penderitaan kesehatan sebagai akibat dari pihak tenaga medis (kesehatan) seperti dokter, perawat ataupun petugas kesehatan lainnya timbul kecenderungan menyebut dengan istilah telah terjadi “malpraktek”, atau disambung dengan ikutan kata “medis”, jadilah sebutan istilah “malpraktik medis”

Malpraktek dari sudut harfiah malapraktik atau *malpractice*, atau *malapraxis* artinya praktik yang buruk (*bad practice*) atau praktik yang jelek.¹⁶ “*The term malpractice has a broad connotation and is employed generally to designate bad practice, sometimes called malapraxis, in the treatment of a patient*” dikatakan buruk, karena salah dan menyimpang dari yang seharusnya.

Indonesia sendiri, istilah malpraktik yang sudah sangat dikenal oleh para tenaga kesehatan sebenarnya hanyalah merupakan suatu bentuk *Medical Malpractice*, yaitu *Medical Negligence* yang dalam bahasa Indonesia disebut sebagai Kelalaian Medik.¹⁷ Menurut Martin Basiang¹⁸: “*Malpractice*” diartikan kealpaan profesi. Malpraktik

¹⁶ Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran, (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998).Hlm.123.

¹⁷ Hendrojono Soewono, *Loc.Cit.*

¹⁸ Martin Basiang, 2009, *Law Dictionary, Red and White Publishing*, Hlm 280.

kedokteran adalah istilah hukum (Kartono Muhamad), yang dari sudut harfiah pun artinya praktik kedokteran yang buruk atau jelek, karena salah atau menyimpang dari yang semestinya dan lain sebagainya.¹⁹

Ada beberapa pendapat dari kalangan para ahli atau doktrin yang memberikan batasan pengertian serta makna dari istilah malpraktik medik atau *medical malpractice* seperti berikut :

1. Veronica Komalawati²⁰ ; Malpraktek berasal dari kata "*Malpractice*" yang pada hakekatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Dengan demikian *medical malpractice* atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik dalam menjalankan profesinya.
2. Hermien Hadiati Koeswadji²¹ ; *Malpractice* secara harfiah berarti *bad practice* atau praktek buruk yang berkaitan dengan praktek penerapan ilmu dan teknologi medik dalam menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus. Karena malpraktek berkaitan dengan "*how to practice the medical science and technology*", yang sangat erat hubungannya dengan sarana kesehatan atau tempat melakukan praktek dan orang yang melaksanakan praktek, maka Hermien lebih cenderung menggunakan istilah "*maltreatment*".
3. Danny Wiradharma²²; melihat dari sudut perikatan antara dokter dengan pasien, yaitu dokter tersebut melakukan praktek buruk.

¹⁹ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016. Hlm. 2.

²⁰ Veronica Komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1998, Hlm. 87

²¹ Hermien Hadiati Koeswadji, *Ibid*, Hlm. 124

²² Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Bina Rupa Aksara, Jakarta, 1996, Hlm. 87.

4. John D Blum sebagaimana dikutip oleh Hermien Hadiati Koeswadji; memberikan rumusan tentang *medical malpractice* sebagai "*a form of professional negligence in which measurable injury occurs to a plaintiff patient as the direct result of an act or omission by the defendant practitioner*" (malpraktek medik merupakan bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur yang terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter)²³

2. Unsur- Unsur Malpraktek

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

1. Kewajiban (*duty*): pada saat terjadinya cedera terkait dengan kewajibannya yaitu kewajiban mempergunakan segala ilmu dan kepandaiannya untuk menyembuhkan atau setidaknya-tidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesi.

Contoh : Perawat klinik kesehatan bertanggung jawab untuk:

- a. Pengkajian yang aktual bagi pasien yang ditugaskan untuk memberikan asuhan keperawatan;
 - b. Mengingat tanggung jawab asuhan keperawatan professional untuk mengubah kondisi pasien ;
 - c. Kompeten melaksanakan cara-cara yang aman untuk pasien.
2. Tidak melaksanakan kewajiban (*Breach of the duty*) : pelanggaran terjadi sehubungan dengan kewajibannya, artinya menyimpang dari apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesinya.

²³ Hermien Hadiati Koeswadji, *Op.Cit*, Hlm. 122-123.

Contoh:

- a. Gagal mencatat dan melaporkan apa yang dikaji dari pasien. Seperti tingkat kesadaran pada saat masuk;
 - b. Kegagalan dalam memenuhi standar keperawatan yang ditetapkan sebagai kebijakan klinik atau pelayanan kesehatan lainnya;
 - c. Gagal melaksanakan dan mendokumentasikan cara-cara pengamanan yang tepat (pengaman tempat tidur, restrain, dll).
3. Sebab-akibat (*Proximate caused*): pelanggaran terhadap kewajibannya menyebabkan atau terkait dengan cedera yang dialami pasien.

Contoh : Cedera yang terjadi secara langsung berhubungan dengan pelanggaran terhadap kewajiban perawat terhadap pasien atau gagal menggunakan cara pengamanan yang tepat yang menyebabkan pasien jatuh dan mengakibatkan cedera atau rasa sakit.

4. Cedera (*Injury*) : seseorang mengalami cedera atau kerusakan yang dapat dituntut secara hukum.

Contoh: Gagal dalam tindakan operasi penyakit hernia, nyeri, waktu rawat inap lama dan memerlukan rehabilitasi ²⁴.

Malpraktek merupakan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medik, sehingga pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia. Dari defenisi tersebut, dapat ditarik unsur-unsur malpraktek sebagai berikut :

- a. Adanya kelalaian

²⁴ Deni Aprianichan, *Malpraktek*, <https://deniaprianichan.wordpress.com/2013/05/17/henry-campell-b/>, Diunduh Pada 19 Maret 2017, Pukul : 12.00 Wib.

Kelalaian adalah kesalahan yang terjadi karena kurang hati-hatian, kurangnya pemahaman, serta kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan akan profesinya, padahal diketahui bahwa mereka dituntut untuk selalu mengembangkan ilmunya.

b. Dilakukan oleh Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisan medis. Yang dimaksud tenaga medis adalah dokter atau dokter spesialis.

c. Tidak sesuai standar pelayanan medik

Standar pelayanan medik yang dimaksud adalah standar pelayanan dalam arti luas, yang meliputi standar profesi dan standar prosedur operasional.

d. Pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia

Adanya hubungan kausal bahwa kerugian yang dialami pasien merupakan akibat kelalaian tenaga kesehatan. Kerugian yang dialami pasien yang berupa luka (termasuk luka berat), cacat, atau meninggal dunia merupakan akibat langsung dari kelalaian tenaga kesehatan²⁵.

3. Aspek Hukum Malpraktik

Tenaga Kesehatan yang didakwa telah melakukan kesalahan profesi, hal ini bukanlah merupakan hal yang mudah bagi siapa saja yang tidak memahami profesi

²⁵Rochxy, Kompasiana, *Malpraktek Jangan Dibiarkan*, <http://hukum.kompasiana.com/2013/09/04/malpraktek-jangan-dibiarkan-588942.html>. Diunduh Pada 19 Maret 2017. Pukul 12.20 Wib.

kesehatan dalam membuktikan ada dan tidaknya kesalahan. Suatu tindakan medis tidak bertentangan dengan hukum apabila dipenuhi ketiga syarat berikut:

1. Mempunyai indikasi medis ke arah suatu tujuan perawatan yang kongkrit;
2. Dilakukan menurut ketentuan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran, dan;
3. Telah mendapat persetujuan pasien.²⁶

Aspek hukum malpraktek terdiri dari 3 (tiga) hal yaitu sebagai berikut:

1. Penyimpangan dari standar Profesi Medis;
2. Kesalahan yang dilakukan dokter, baik berupa kesengajaan ataupun kelalaian ;
3. Akibat yang terjadi disebabkan oleh tindakan medis yang menimbulkan kerugian materiil atau non materiil maupun fisik atau mental.²⁷

Malpraktek merupakan kesalahan profesi yang sebenarnya bukan hanya kesalahan yang dibuat oleh profesi dokter saja, namun demikian malpraktek seolah-olah sudah menjadi milik profesi kedokteran, karena pada saat malpraktek dibicarakan maka asosiasinya adalah malpraktek profesi dokter. Malpraktek dapat terjadi karena faktor kesengajaan atau tidak dengan kesengajaan. Perbedaannya terletak pada motif dari tindakan yang dilakukannya. Apabila dilakukan secara sadar dan tujuannya diarahkan kepada akibat atau tidak peduli akan akibat yang dapat ditimbulkan dari tindakan tersebut dan dokter tersebut mengetahui bahwa tindakan itu bertentangan dengan hukum, maka tindakan ini disebut tindakan malpraktek.

Jenis-Jenis Malpraktek menurut syahrul machmud²⁸ adalah Malpraktek Etik dan Yuridis¹¹². Malpraktek Etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan

²⁶ Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, Hlm.87-88.

²⁷ Danny Wiradharma, *Op.Cit*, Hlm. 92.

²⁸ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Mandar Maju, Bandung, 2008. Hlm.272-278.

dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang dituangkan dalam kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

Kemajuan teknologi kedokteran yang sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien dan membantu dokter untuk mempermudah menentukan diagnosa dengan lebih cepat, ternyata memberikan efek samping yang tidak diinginkan seperti penyalahgunaan kemajuan teknologi kedokteran yang merupakan malpraktek etik adalah:²⁹

a) Dibiidang diagnostic

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan terhadap pasien kadangkala tidak diperlukan bilamana dokter mau memeriksa secara teliti. Namun karena laboratorium memberika janji untuk memberikan hadiah kepada dokter yang mengirim pasiennya, maka dokter kadang-kadang bisa tergoda juga mendapatkan hadiah tersebut.

b) Dibiidang terapi

Berbagai perusahaan yang menawarkan antibiotika kepada dokter dengan janji kemudahan yang akan di peroleh dokter bila mau menggunakan obat tersebut, kadang-kadang juga bisa mempengaruhi pertimbangan dokter dalam memberika terapi kepada pasien, orientasi berdasarkan janji-janji pabrik obat yang sesungguhnya tidak sesuai dengan indikasi yang diperlukan pasien juga merupakan malpraktek etik.

Malpraktek Yuridis terbagi menjadi malpraktek administrasi, malpraktek perdata, dan malpraktek pidana.

²⁹ *ibid*, Hlm. 273.

1) Malpraktek dalam hukum Administrasi atau *Administrative Malpractice* jika dokter melanggar hukum tata usaha Negara. dikategorikan *administrative malpractice*:³⁰

- a) Menjalankan praktek kedokteran tanpa lisensi atau izin
- b) Melakukan tindakan medik yang tidak sesuai lisensi yang dimiliki
- c) Melakukan praktek kedokteran dengan menggunakan izin yang sudah tidak berlaku.
- d) Tidak membuat rekam medik

2) Malpraktek dalam Hukum Perdata atau *Civil malpractice* jika dokter tidak melaksanakan kewajibannya, yaitu memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati:³¹

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

Malpraktek dalam Hukum Perdata atau *civil malpractice*, tanggung gugat bersifat individual atau korporasi. Selain itu dapat dialihkan kepada pihak lain berdasarkan *principle of vicarious liability*. Dengan prinsip ini, maka rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dilakukan dokternya dalam rangka melaksanakan kewajiban rumah sakit.

³⁰ Ibid, Hlm.274.

³¹ Ibid, Hlm.275.

Dasar hukum *civil malpractice* adalah transaksi dokter dengan pasien, yaitu hubungan hukum dokter dan pasien, dimana dokter bersedia memberika pelayanan medis kepada pasien dan pasien bersedia membayar honor kepada dokter tersebut. Pasien yang merasa dirugikan berhak menggugat ganti rugi kepada dokter yang tidak melaksanakan kewajiban kontraknya dengan melaksanakan kesalahan professional.

3) Malpraktek dalam hukum pidana (*criminal malpraktek*) ada tiga (3) bentuk yaitu³²:

- a) Kesengajaan adalah aborsi tanpa indikasi medik, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan kepada seseorang yang dalam keadaan emergensi meskipun dia tahu tidak ada dokter lain yang menolongnya, menerbitkan surat keterangan dokter yang benar, membuat *visum et revertum* yang tidak benar, memberikan keterangan yang tidak benar disidang pengadilan dalam kapasitasnya sebagai ahli
- b) Kecerobohan seperti melakukan tindakan medik yang tidak lege artis, melakukan tindakan medik tanpa *informed consent*.
- c) Kealpaan seperti, kurang hati-hati sehingga meninggalkan gunting dalam perut pasien, kurang hati-hati menyebabkan pasien luka-luka, kurang hati-hati sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia.

Tindakan medik dokter muncul masalah yang kemudian terkait dengan hukum pidana. Masalah tersebut adalah kelalaian oleh dokter dalam melaksanakan tindakan medik. Untuk menentukan kelalaian, Sofyan Dahlan

³² Ibid, Hlm.276.

mengemukakan dengan cara membuktikan unsur kewajiban (*Duty*) yaitu adanya kewajiban yang timbul dari hubungan terapeutis.

1. *Dereclition of Duty* yaitu tidak melaksanakan kewajiban yang seharusnya dilaksanakan
2. *Damage* yaitu timbulnya kerugian atau kecelakaan
3. *Direct Causation* yaitu adanya hubungan langsung antara kecelakaan atau kerugian itu dengan kegagalan melaksanakan kewajiban.

Perbuatan-perbuatan tersebut harus memenuhi perumusan delik pidana yaitu *pertama*, perbuatan tersebut baik positif maupun negatif merupakan tercela (*Actus Reus*). *Kedua*, dilakukan dengan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan (*Intentional*), kecerobohan (*Recklessness*) atau kealpaan (*Negligence*), sehingga tanggungjawab selalu bersifat individual dan personal, tidak dapat dialihkan kepada orang lain atau rumah sakit dan sebagainya.

C. Tinjauan Umum Praktik Kedokteran

1. Pengertian Praktik Kedokteran

Sistem pelayanan kesehatan yang berhasil salah satunya adalah tersedianya asuhan klinis dan asuhan medis oleh dokter dan dokter gigi yang dalam sistem tersebut untuk melindungi masyarakat dengan memberikan asuhan medis yang aman. Makna diterbitkannya Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah untuk mengatur praktik dokter dan dokter gigi agar kualitasnya terpelihara. Pengendalian kualitas dilakukan sejak dari pendidikan, memberi kewenangan dokter dan dokter gigi untuk berpraktik dengan prasyarat terregistrasi dan melakukan pembinaan lebih lanjut setelah berpraktik.

Undang-Undang Praktik Kedokteran merupakan terobosan dalam memperbaiki mutu pelayanan praktik kedokteran dan kedokteran gigi di Indonesia. Undang-Undang ini memberikan pemahaman kepada setiap dokter dan dokter gigi, bahwa dalam menyelenggarakan praktik kedokteran diperlukan adanya acuan tertentu yang harus dipenuhi sehingga masyarakat akan mendapatkan pelayanan medik secara profesional dan aman.

Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa : “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Tempat praktik dokter disebut sebagai sarana pelayanan kesehatan, sarana pelayanan kesehatan tersebut diantaranya :³³

a. 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.

b. 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).

³³ Muhammad Mulyohadi Ali, ddk, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2006, Hlm.38.

c. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah bagi masyarakat. Dokter yang ditempatkan adalah pegawai negeri sipil atau pegawai tidak tetap Departemen Kesehatan atau Pemerintah Daerah setempat.

d. 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.

e. Rumah Sakit

Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa : “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK).

2. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran

Penyelenggaraan Praktik Kedokteran sesuai dengan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menyatakan bahwa : “Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di indonesia wajib memiliki surat izin praktik”.

Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, menyatakan bahwa : “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien

dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter yang membuka praktik kedokteran atau layanan kesehatan harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan pemerintah.

Pasal 38 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :

- (1) Untuk mendapatkan surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, dokter atau dokter gigi harus :
 - a. memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, Pasal 31 dan Pasal 32.
 - b. Mempunyai tempat praktik,; dan
 - c. Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.
- (2) Surat izin praktik tetap berlaku sepanjang :
 - a. Surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi masih berlaku; dan
 - b. Tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin praktik.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai surat izin praktik diatur dengan peraturan menteri.

Kendatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi menyanggah profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis. Setelah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.³⁴

a. Surat Tanda Registrasi (STR)

Surat Tanda Registrasi (STR) dokter adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) kepada dokter sesuai ketentuan perundang-undangan. Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) No. 1/KKI/Per/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program Internsip bahwa, “Setiap

³⁴ Bhekti Suryani. *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Niaga Swadaya: Jakarta. 2013. Hlm.83.

dokter yang akan melakukan praktik kedokteran mandiri di Indonesia wajib menjalani program internsip guna memperoleh tingkat kemahiran untuk berpraktik secara mandiri. Kegiatan internsip dilakukan terpisah dari program pendidikan dokter yang dilaksanakan oleh institusi pendidikan kedokteran.” Setiap dokter yang akan melakukan internsip diwajibkan memenuhi persyaratan sebagaimana yang diatur dalam persyaratan praktik kedokteran di Indonesia yaitu harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.³⁵

Pasal 4 ayat (5) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia NO. 1/KKI/PER/I/2010, Dokter peserta internsip yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) diberikan kewenangan untuk melakukan praktik pelayanan primer dan terbatas di tempat pelaksanaan internsip. Pasal 5 ayat (3) Perkonsil No. 1/KKI/Per/I/2010, menyatakan bahwa : “Dengan telah selesainya masa internsip dokter yang bersangkutan melapor ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk selanjutnya mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) untuk praktik mandiri, dengan nomor registrasi yang sama pada waktu menjalankan kewenangan sebagai dokter internsip”. Selain mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR), dokter juga diwajibkan mempunyai Surat Izin Praktik (SIP).

Pasal 33 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa : “Setiap tanda registrasi tidak berlaku karena:

- a. dicabut atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan ;
- b. habis masa berlakunya dan yang bersangkutan tidak mendaftarkan ulang;
- c. atas permintaan yang bersangkutan;
- d. yang bersangkutan meninggal dunia; atau
- e. dicabut konsil kedokteran indonesia.

Pasal 34 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa : “ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara

³⁵ Ibid .Hlm.84.

registrasi, registrasi ulang, registrasi sementara, dan registrasi bersyarat diatur dengan peraturan konsil kedokteran indonesia”

b. Surat Izin Praktik (SIP)

Setiap dokter yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik kedokteran dipersyaratkan untuk memiliki izin. Izin menjalankan praktik memiliki dua makna, yaitu:¹¹

1. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formeele bevoegdheid*).
2. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materil (*materieele bevoegdheid*).³⁶

Izin diberikan dalam bentuk tertulis, berdasarkan permohonan tertulis yang diajukan. Lembaga yang berwenang mengeluarkan izin juga didasarkan pada kemampuan untuk melakukan penilaian administratif dan teknis kedokteran. Pengeluaran izin dilandaskan pada asas-asas keterbukaan, ketertiban, ketelitian, keputusan yang baik, persamaan hak, kepercayaan, kepatutan dan keadilan.³⁷ Surat Izin Praktik (SIP) berlaku untuk masa berlaku 5 tahun bisa diperpanjang, sedangkan Surat Izin Praktik (SIP) untuk internsip hanya berlaku satu tahun. Apabila masa Surat Tanda Registrasi (STR) telah habis, Surat Izin Praktik (SIP) tetap dapat diperpanjang asal dibuktikan dengan tanda terima pengurusan yang dikeluarkan organisasi profesi dengan masa berlaku maksimal 6 (enam) bulan.

Pasal 42 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran menyatakan bahwa : “Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang

³⁶ Hargianti Dini Iswandari, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.9, No.2, Juni, 2006, Hlm. 53. Eprints.Undip.Ac.Id/11521/1/2005MNOT4295.Pdf. diunduh pada tanggal 18 maret 2017, pukul 14:30 wib.

³⁷ Ibid, Hlm. 54.

mengizinkan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tersebut.”

penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter diwajibkan mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). Setelah dokter mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) seorang dokter sudah sah menyelenggarakan praktik layanan kesehatan baik di tempat pemerintah maupun pribadi atau mandiri. Sebelum melakukan praktik, yang wajib dilakukan dokter adalah memasang papan nama praktik kedokteran sesuai perintah Pasal 26 Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Papan nama harus memuat nama dokter, nomor Surat Tanda Registrasi (STR), nomor Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mengenai papan ini juga tercantum dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran. Selanjutnya bila prosedur tersebut telah terpenuhi, ia pun berwenang melakukan praktik kedokteran.³⁸

3. Pengertian Dan Dasar Hukum Mengenai Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan 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.³⁹

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada bagian Menimbang Poin a mengatur : Bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan

³⁸ *Ibid.* Hlm. 87-90.

³⁹ Titik Triwulan Tutik, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, PT Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, Hlm.11.

salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Menimbang Poin b mengatur Bahwa : Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Mengatur Bahwa : Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik,mental,spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pelayanan kesehatan dapat digolongkan antara lain adalah pemeriksaan medik, diagnosis, terapi, anastesi, menulis resep obat-obatan, pengobatan, dan perawatan di rumah sakit, peningkatan pasien, kontrol, pelayanan pasca perawatan, pemberian keterangan medik, pemberian informasi, kerjasama vertikal penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dan sebagainya.⁴⁰

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. Segala upaya pencegahan, pengobatan penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dan pasien yang membutuhkan disebut sebagai pelayanan medis yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan individu tersebut, sedangkan untuk istilah

⁴⁰ Freddy Tengker, *Hak Pasien*, CV Mandar Maju, Bandung, 2007, Hlm. 56.

pelayanan kesehatan mempunyai cakupan yang lebih luas yaitu memenuhi kebutuhan seluruh masyarakat. Dalam pemberian pelayanan medis, timbulnya hubungan hukum antara dokter dengan pasien disebut kontrak atau perikatan medis yaitu hubungan antara suatu pihak dengan pihak lain yang mengatur hak dan kewajiban para pihak yang berkenaan dengan pelayanan jasa kesehatan.⁴¹

Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan seperti penjelasan diatas bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan baik itu perseorangan maupun masyarakat sangat dijamin dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam beberapa pasal sangat jelas ditegaskan bahwa untuk menjamin kesehatan masyarakat maka pemerintah mengupayakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya mencapai Indonesia yang sehat. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah baik itu berupa penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan obat, serta pelayanan kesehatan itu sendiri. Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah dalam upaya menjamin kesehatan masyarakat .⁴²

Pelayanan kesehatan perseorangan ini harus tetap mendapat izin dari pemerintahan sesuai dengan undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan, seperti yang dimaksud di dalam Pasal 30 Ayat (1), Ayat (2) Ayat (3), yaitu :

- a. Pasal 30 ayat (1), fasilitas pelayanan kesehatan menurut jenis pelayanannya terdiri :
 - 1) Pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - 2) Pelayanan kesehatan masyarakat .

⁴¹ Anny Isfandyarie, *Malpraktik Dan Resiko Medik*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005, Hlm.6.

⁴² Alexandria Dewi, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Publisheher, Yogyakarta, 2008. Hlm.20.

- b. Pasal 30 ayat (2), fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi :
- 1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - 2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - 3) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- c. Pasal 30 ayat (3), fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pihak pemerintah, pemerintah daerah dan swasta. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib, memberikan akses yang luas bagi kebutuhan penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan, dalam hal demikian fasilitas pelayanan kesehatan akan memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu, dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah wajib untuk melayani pasien tanpa memandang siapa pasien tersebut, hal ini dalam undang- undang melarang bagi siapa saja yang terlibat dalam pelayanan kesehatan memberatkan pasien dalam keadaan darurat untuk menolak pasien atau meminta uang muka sebagai jaminan.

4. Asas Dalam Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah kegiatan dengan melakukan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam pelayanan kesehatan perseorangan sesuai dengan Pasal 30 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat adalah ditunjukkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara Bertanggung Jawab, Aman, Bermutu, serta Merata dan *Non Diskriminatif*, dalam hal ini pemerintah sangat peduli dengan adanya ketentuan- ketentuan yang berlaku menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, maka hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat dilindungi.