

## **BAB II**

### **TINJAUAN UMUM TENTANG TANGGUNG JAWAB HUKUM ATAS TINDAKAN MEDIK DOKTER DAN PERJANJIAN ASURANSI**

#### **A. Aspek Hukum Perjanjian Asuransi terhadap Pengalihan Tanggung Jawab Hukum Atas Tindakan Medik dokter**

##### **1. Pengertian Asuransi**

Asuransi diatur baik dalam kitab Undang-undang Hukum perdata (KUHPerdata), Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD), maupun didalam Undang-undang NO 40 Tahun 2014 Tentang Perasuransian, namun demikian pengaturan asuransi di dalam KUHPerdata hanya singkat sekali yaitu hanya termuat dalam satu pasal, yakni Pasal 1774 KUHPerdata. Sehingga dengan demikian pengertian asuransi hanya dapat ditemukan didalam kitab Undang-undang Hukum Dagang dan juga dalam Undang-undang No.40 Tahun 2014 Tentang perasuransian. Pasal 1 ayat 1 Undang-undang No 2 tahun 1992 Tentang usaha perasuransian :

Asuransi atau Pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk :

- a. Memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau

- b. Memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan padahidupnya tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada pengelolaan dana.

Didalam pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) menyatakan :

“Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu Premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan diderita karena suatu peristiwa yang tak tertentu.”

Menurut Wirdjono Prodjodikoro dalam bukunya adalah suatu persetujuan dimana pihak yang menjamin berjanji kepada pihak yang dijamin, untuk menerima sejumlah uang premi sebagai pengganti kerugian, yang mungkin akan diderita oleh yang dijamin, karena akibat dari suatu peristiwa yang belum jelas.<sup>16</sup> Berdasarkan pengertian pasal 246 KUHD dan Pasal 1 Undang-undang No 40 tahun 2014 tentang Perasuransian, dapat disimpulkan ada tiga unsur dalam Asuransi, yaitu:<sup>17</sup>

1. Pihak tertanggung, yakni yang mempunyai kewajiban membayar uang premi kepada pihak penanggung baik sekaligus atau berangsur-angsur

---

<sup>16</sup> Wirdjono Prodjodikoro, *Hukum Asuransi di Indonesia*, Intermasa, Jakarta, 1986.hlm.35.

<sup>17</sup> Man Suparman Sastrawidjaja, “*Aspek-Aspek Hukum Asuransi dan Surat Berharga*”, Alumni, Bandung, 1997,hlm.43

2. Pihak penanggung, mempunyai kewajiban untuk membayar sejumlah uang kepada pihak tertanggung, sekaligus atau berangsur-angsur apabila unsur ketiga berhasil
3. Suatu kejadian yang semula belum jelas akan terjadi

Didalam Pasal 247 KUHD menyatakan :

Pertanggung itu antara lain dapat mengenai:

1. Bahaya kebakaran;
2. Bahaya yang mengancam hasil pertanian yang belum dipanen;
3. Jiwa satu orang atau lebih;
4. Bahaya laut dan bahaya perbudakan;
5. Bahaya pengangkutan di darat, disungai, dan periran pedalaman.

Dalam pasal 247 KUHD tersebut terdapat kata-kata “antara lain”. Menurut Emmy Pangaribuan Simanjuntak, bahwa :<sup>18</sup>

“Pasal 247 itu secara yuridis adalah tidak membatasi atau menghalangi jenis-jenis pertanggung lain menurut kebutuhan masyarakat. Hal ini dapat kita dasarkan pada kata-kata “antara lain” yang terdapat didalam pasal 247 itu”

Jadi timbulnya jenis-jenis baru dibidang asuransi tidak dilarang oleh undang-undang. Hal ini karena didasarkan pada pasal 247 KUHD diatas, dibuka kemungkinan untuk lahirnya asuransi-asuransi baru yang didasarkan pada pasal 1338 ayat 1 KUHPerdara yang menyatakan : “semua perjanjian yang

---

<sup>18</sup> Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggungan*, Liberty, Yogyakarta, 1980

dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya”

Asas ini merupakan suatu asas kebebasan berkontrak yang memberikan kepada para pihak untuk :

1. Membuat atau tidak membuat perjanjian;
2. Mengadakan perjanjian dengan siapapun;
3. Menentukan isi perjanjian, pelaksanaan, dan persyaratan,serta
4. Menentukan bentuk perjanjiannya apakah tertulis atau lisan.

Sedangkan menurut Subekti bahwa hukum perjanjian memberikan kebebasan yang seluas-luasnya kepada masyarakat yang mengadakan perjanjian apa saja, asalkan tidak melanggar undang-undang , ketertiban umum dan kesusilaan.<sup>19</sup>

Asuransi profesi Dokter merupakan salah satu jenis perjanjian asuransi yang baru muncul pada saat ini, dimana pihak asuransi akan menanggung segala resiko yang timbul akibat tindakan medik dokter yang dilakukan terhadap pasiennya dengan membayar premi yang telah disepakati kepada perusahaan asuransi. Dasar hukum asuransi profesi dokter diaatur dalam BAB III Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 755/MENKES/PER/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di

---

<sup>19</sup> Subekti, *Aneka Perjanjian*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1995.

Rumah Sakit, pada bagian mekanisme kredensial dan pemberian kewenangan klinis bagi staf medis dirumah sakit, angka 12 point D yang menyatakan :

“Dokter memiliki asuransi proteksi profesi (*Professional Indemnity Insurance*)”

*Professional Indemnity Insurance* menjamin profesi orang-orang atau perusahaan yang untuk tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang timbul dari kelalaian profesi mereka atau dari karyawan mereka. Para profesional mungkin saja berhadapan dengan proses hukum yang sangat serius sehubungan dengan tugas dan kewajibannya, oleh karenanya Profesional sangat membutuhkan perlindungan Asuransi tanggung jawab hukum profesional atau *professional indemnity insurance*.

Dengan adanya peraturan Kementerian Kesehatan tersebut, Dokter selaku penyedia jasa pelayanan kesehatan diwajibkan memiliki asuransi proteksi profesinya guna untuk mengalihkan tanggung gugat yang dilakukan oleh pasien kepada pihak asuransi.

## 2. Pengertian Resiko

Risiko adalah bahaya, akibat atau konsekuensi yang dapat terjadi akibat sebuah proses yang sedang berlangsung atau kejadian yang akan datang. Dalam bidang asuransi, risiko dapat diartikan sebagai suatu keadaan

ketidakpastian, di mana jika terjadi suatu keadaan yang tidak dikehendaki dapat menimbulkan suatu kerugian.<sup>20</sup>

Cara mengatasi resiko dapat dilakukan, antara lain berupa ;menerima, menghindari, mencegah dan mengalihkan resiko. Asuransi sebagai alat pengalihan resiko, artinya ia dapat dipakai sebagai suatu bahan alat pengalihan resiko atau membagikepada/ dengan pihak lain. Melalui cara ini, ada pihakketiga yang bersedia menerima resiko yang mungkin akan diderita orang lain. Usaha mengalihkan atau membagi resiko dimaksud banyak dilakukan dengan melauai perjanjian asuransi. Seorang yang menghadapi suatu resiko mengadakan perjanjian asuransi dengan penanggung, sehingga pihak terakhir ini akan memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang apabila resiko dimaksud menjadi kenyataan. Sebagai kontraprestasi, pihak yang menanggung resiko tersebut akan menerima premi dari pihak pertama.

Jenis-jenis risiko yang umum di kenal dalam usaha asuransi antara lain meliputi:

1. Risiko murni atau pure risk adalah ketidakpastian terjadinya suatu kerugian atau dengan kata lain hanya ada suatu peluang merugi dan bukan suatu peluang keuntungan. Risiko murni adalah suatu risiko yang bilamana terjadi akan memberikan kerugian dan apabila tidak terjadi maka tidak menimbulkan kerugian namun juga tidak menimbulkan keuntungan. Risiko

---

<sup>20</sup> <https://id.wikipedia.org/wiki/Risiko> diunduh pada tanggal 21 oktober 2015, pukul 10:00 WIB

ini akibatnya hanya ada 2 macam: rugi atau break event, contohnya adalah pencurian, kecelakaan atau kebakaran.

2. Risiko spekulatif atau speculative risk adalah risiko yang berkaitan dengan terjadinya dua kemungkinan, yaitu peluang mengalami kerugian financial atau memperoleh keuntungan. Risiko ini akibatnya ada 3 macam: rugi, untung atau break event, contohnya adalah investasi saham di bursa efek, membeli undian dan sebagainya.
  3. Risiko individu atau individual risk adalah kemungkinan-kemungkinan yang terjadi pada kehidupan sehari-hari. Misalnya risiko yang akan timbul bila kita memiliki rumah, mobil, melakukan investasi usaha, atau menyewa apartemen.
3. Dalam dunia asuransi ada 6 macam prinsip dasar yang harus dipenuhi, yaitu:
1. *Insurable Interest*

Hak untuk mengasuransikan, yang timbul dari suatu hubungan keuangan, antara tertanggung dengan yang diasuransikan dan diakui secara hukum
  2. *Utmostgood faith*

Suatu tindakan untuk mengungkapkan secara akurat dan lengkap, semua fakta yang material (material fact) mengenai sesuatu yang akan diasuransikan baik diminta maupun tidak. Artinya adalah : si penanggung harus dengan jujur menerangkan dengan jelas segala sesuatu tentang luasnya syarat/kondisi dari asuransi dan si tertanggung

juga harus memberikan keterangan yang jelas dan benar atas obyek atau kepentingan yang dipertanggungkan.

3. *Proximate cause*

adalah suatu penyebab aktif, efisien yang menimbulkan rangkaian kejadian yang menimbulkan suatu akibat tanpa adanya intervensi suatu yang mulai dan secara aktif dari sumber yang baru dan independen.

4. *Indemnity*

Suatu mekanisme dimana penanggung menyediakan kompensasi finansial dalam upayanya menempatkan tertanggung dalam posisi keuangan yang ia miliki sesaat sebelum terjadinya kerugian (KUHD pasal 252, 253 dan dipertegas dalam pasal 278).

5. *Subrogation*

Pengalihan hak tuntutan dari tertanggung kepada penanggung setelah klaim dibayar.

6. *Contribution*

Sedangkan adalah hak penanggung untuk mengajak penanggung lainnya yang sama-sama menanggung, tetapi tidak harus sama kewajibannya terhadap tertanggung untuk ikut memberikan indemnity.

Berhubung adanya kebutuhan untuk mengatasi resiko, timbulnya lembaga asuransi yang merupakan upaya untuk mengalihkan atau membagi resiko yang dihadapinya kepada/dengan orang lain.



Menurut Undang-undang Hukum Dagang, mengenal beberapa perbedaan jenis asuransi (pertanggungan) yaitu ,

1. Penggolongan secara yuridis

a. Asuransi kerugian

Adalah suatu perjanjian asuransi yang berisikan ketentuan bahwa penanggung melakukan prestasi berupa memberikan ganti kerugian kepada tertanggung seimbang dengan dengan kerugian yang diderita oleh pihak yang terakhir, dalam menentukan kerugian berlaku prinsip indemnitas, serta berlaku ketentuan tentang subrogasi (Pasal 284 KUHD). Contoh : asuransi pencurian, asuransi pembongkaran, asuransi kebakaran.

b. Asuransi jumlah;

Suatu perjanjian dimana penanggung terikat untuk melakukan prestasi berupa pembayaran sejumlah uang yang besarnya sudah ditentukan sebelumnya.

2. Penggolongan berdasarkan criteria ada tidaknya kehendak bebas dari para pihak

a. Asuransi sukarela :

Perjanjian yang terjadi didasarkan kehendak bebas dari pihak-pihak yang mengadakannya. Asas kebebasan berkontrak dalam Pasal 1338 KUHPerdara berperan dalam tumbuhnya asuransi sukarela, contoh : asuransi perusahaan, asuransi kecelakaan.

b. Asuransi wajib :

Asuransi yang terbentuk diharuskan oleh suatu ketentuan perundang-undangan. contoh: Jaminan sosial tenaga kerja.

3. Penggolongan berdasarkan tujuan

a. Asuransi komersial

Asuransi yang terbentuk oleh perusahaan asuransi sebagai suatu bisnis, sehingga tujuan utamanya adalah memperoleh keuntungan.

b. Asuransi sosial

Asuransi diselenggarakan tidak dengan tujuan memperoleh keuntungan, tetapi memberikan jaminan sosial.

4. Penggolongan berdasarkan sifat dari penanggung yaitu :

a. Asuransi premi;

Suatu perjanjian asuransi antara penanggung dari masing-masing tertanggung dan antara tertanggung yang satu dengan yang lain tidak ada hubungan hukum. Dalam perjanjian ini tertanggung mempunyai kewajiban untuk membayar premi kepada penanggung.

b. Asuransi saling menanggung

Dalam asuransi ini terdapat suatu perkumpulan yang terdiri dari para tertanggung sebagai anggota. Setiap anggota membayar semacam iuran tetap kepada perkumpulan tersebut.

Perjanjian asuransi itu pada dasarnya bersifat konsensual, artinya terjadi seketika setelah tercapai kesepakatan antara tertanggung dan

penanggung, hak dan kewajiban timbal balik timbul sejak saat itu, bahkan sebelum polis ditandatangani (pasal 257 KUHD)<sup>21</sup>

Namun demikian Pasal 255 KUHD mengharuskan pembuatan perjanjian pertanggungan itu dalam suatu akta yang disebut polis. Polis berfungsi sebagai alat bukti tertulis bahwa telah terjadi perjanjian asuransi antara tertanggung dan penanggung. Sebagai alat bukti tertulis, isi yang tercantum dalam polis harus jelas, tidak boleh mengandung kata-kata atau kalimat yang memungkinkan perbedaan interpretasi sehingga mempersulit tertanggung dan penanggung merealisasikan dan kewajiban mereka dalam pelaksanaan asuransi.

Polis juga memuat kesepakatan mengenai syarat-syarat khusus dan janji-janji khusus yang menjadi dasar pemenuhan hak dan kewajiban untuk mencapai tujuan asuransi. Premi adalah merupakan salah satu unsur penting dalam asuransi karena merupakan kewajiban pokok yang wajib dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung. Dalam hubungan hukum asuransi, penanggung menerima pengalihan resiko dari tertanggung dan tertanggung membayar sejumlah premis sebagai imbalannya.

## **B. Hubungan Dokter Dengan Pasien**

### **1. Perkembangan hubungan antara Pasien dengan Dokter**

Hubungan antara pemberi jasa layanan kesehatan (dokter) dengan penerima jasa kesehatan (pasien) berawal dari hubungan vertikal yang

---

<sup>21</sup> Muhamad Abdulkadir, *Hukum Asuransi Indonesia*, Bandung, PT.Citra Aditya Bakti, 1999, hlm.54

bertolak pada hubungan paternalisme (*father knows best*). Hubungan vertikal tersebut adalah hubungan antara dokter dan pasien tidak lagi sederajat. Hubungan ini melahirkan aspek hukum inspaning verbintenis antara dua subjek hukum (dokter dan pasien), hubungan hukum ini tidak menjanjikan suatu kesembuhan/kematian, karena objek dari hubungan itu adalah berupaya secara maksimal yang dilakukan secara hati-hati dan cermat sesuai dengan standar pelayanan medis berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya dalam menangani penyakit tersebut.

Tanpa disadari keadaan seperti diatas membawa perubahan pola pikir sebelumnya hubungan layanan kesehatan yaitu hubungan vertikal menuju kearah polo hubungan horizontal, termasuk konsekuensinya, dimana kedudukan antara dokter dan pasien sama dan sederajat walau peranan dokter lebih penting dari pada pasien. Bila antara dua pihak telah disepakati untuk dilaksanakan langkah-langkah yang berupaya secara optimal untuk melakukan tindakan medis tertentu tetapi tidak tercapai karena dokter tidak cermat dalam prosedur yang ditempuh melalui proses komunikasi (*informed consent*), maka salah satu pihak dapat melakukan upaya hukum berupa tuntutan ganti rugi. Hal tersebut dilegalkan oleh Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagai salah satu upaya perlindungan hukum bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul (fisik/non fisik) karena kesalahan/kelalaian yang telah dilaksanakan oleh dokter.

Pada dasarnya dewasa ini perubahan pola hubungan antara dokter dan pasien disebabkan tiga faktor dominan, yaitu <sup>22</sup>:

1. Meningkatnya jumlah permintaan atas layanan kesehatan;
2. Berubahan pola penyakit;
3. Teknologi medik.

Bila ditarik persamaan antara pola hubungan vertikal paternalistik dan horizontal kontraktual adalah : sama-sama menimbulkan hak dan kewajiban pada masing-masing pihak.

Hubungan antara dokter dengan pasien yang terjalin dalam transaksi terapeutik menimbulkan hak dan kewajiban masing-masing pihak yaitu pihak pemberi layanan (*medical provider*) dan pihak penerima pelayanan (*medical receivers*) dan ini harus dihormati oleh para pihak. Tim dokter sebagai *medical providers* mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan dan tindakan medik terbaik menurut pengetahuan, jalan pikiran dan pertimbangannya. Sedangkan pasien atau keluarganya sebagai *medical receivers* mempunyai hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya.

Hubungan hukum yang dilahirkan dari hubungan layanan hukum antara dokter dan pasien telah melahirkan aspek hukum dibidang perdata : gugatan perdata yang disebabkan 3 (tiga) hal yaitu karena wanprestasi,

---

<sup>16</sup> Hermien Hadijati Koeswadji, *Hukum Kedokteran* (studi tentang hubungan hukum dalam mana dokter sebagai salah satu pihak), Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm42.

*onrecht matigedaad* dan karena mengakibatkan kurang hati-hati dan cermat dalam proses mengupayakan kesembuhan.

## 2. Hubungan Hukum Antara Dokter dengan Pasien

Menurut Hukum Perdata, hubungan profesional antara dokter dengan pasien dapat terjadi karena 2 hal, yaitu :

1. Berdasarkan perjanjian (*ius contractu*) yang berbentuk kontrak terapeutik secara sukarela antara dokter dengan pasien berdasarkan kehendak bebas. Tuntutan dapat dilakukan bila terjadi wanprestasi, yakni pengingkaran terhadap hal yang diperjanjikan. Dasar tuntutan adalah tidak, terlambat, salah melakukan, ataupun melakukan sesuatu yang tidak boleh dilakukan menurut perjanjian itu.
2. Berdasarkan hukum (*ius delicto*), berlaku prinsip siapa merugikan orang lain harus memberikan ganti rugi.

Rumusan perjanjian atau kontrak menurut hukum perdata ialah suatu tindakan atau perbuatan hukum yang dilakukan secara sukarela oleh dua orang atau lebih, yang bersepakat untuk memberikan prestasi satu kepada lainnya. Dalam hubungan antara dokter dengan pasien, timbul perikatan usaha (*inspanningsverbintenis*) dimana sang dokter berjanji memberikan prestasi berupa usaha penyembuhan yang sebaik-baiknya dan pasien selain melakukan pembayaran, ia juga wajib memberikan informasi secara benar atau mematuhi nasihat dokter sebagai kontra prestasi. Disebut perikatan usaha karena didasarkan atas kewajiban untuk berusaha. Dokter

harus berusaha dengan segala daya agar usahanya dapat menyembuhkan penyakit pasien, hal ini berbeda dengan kewajiban yang didasarkan karena hasil/resultaat pada perikatan hasil (*resultaatverbintenis*), dimana prestasi yang diberikan dokter tidak diukur dengan apa yang telah dihasilkannya, melainkan ia harus mengerahkan segala kemampuannya bagi pasien dengan penuh perhatian sesuai dengan profesimedis. Selanjutnya dari hubungan yang terjadi ini timbullah hak dan kewajiban bagi dokter dan pasien.

### **3. Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien**

Hak-hak yang dimiliki pasien sebagaimana di atur dalam Undang-undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dalam pasal 52, menyatakan :

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis;
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
4. Menolak tindakan medis;
5. Mendapatkan isi rekam medis.

Kewajiban pasien yang diatur dalam Pasal 53 Undang-undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;

2. Mematuhi nasehat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan kesehatan; dan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Demikian pula bagi dokter, sebagaimana pengemban profesi, maka ia memiliki hak dan kewajiban yang melekat pada profesinya tersebut. Dalam menjalankan profesinya seorang dokter memiliki hak dan kewajiban sebagaimana diatur dalam pasal 54 Undang-undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang menyatakan:

1. Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.
3. Ketentuan mengenai standar profesi dan hak-hak pasien sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan dengan peraturan Pemerintah.

Secara khusus hak-hak dokter dalam menjalankan praktek kedokteran diatur dalam Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 yang mengatur bahwa seorang dokter mempunyai hak :

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;



2. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesional dan standar prosedur operasional;
3. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
4. Menerima imbalan jasa.

Sedangkan kewajiban dokter diatur lebih lanjut dalam Pasal 51 Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang praktek Kedokteran, yaitu :

1. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan standar profesi atau standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
2. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
4. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Dalam menjalankan profesinya seorang dokter terikat dengan standar profesi kedokteran yang diterbitkan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI), yaitu :

1. Standar Keterampilan
  - a. Keterampilan kedaruratan medik; merupakan sikap yang diambil oleh seorang dokter dalam menjalankan profesinya dengan sarana yang sesuai dengan standar ditempat prakteknya. Bilamana tindakan yang dilakukan tidak berhasil, penderita perlu dirujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih lengkap.
  - b. Keterampilan umum; meliputi penanggulangan terhadap berbagai penyakit yang tercantum dalam kurikulum inti pendidikan dokter Indonesia.
2. Standar sarana; meliputi segala sarana yang diperlukan untuk berhasilnya profesi dokter dalam melayani penderita dan pada dasarnya dibagi 2 bagian, yaitu :
  - a. Sarana Medis ; meliputi sarana alat-alat medis dan obat-obatan.
  - b. Sarana Non Medis; meliputi tempat dan peralatan lainnya yang diperlukan oleh seorang dokter dalam menjalankan profesinya.
3. Standar perilaku; yaitu didasarkan pada sumpah dokter dan pedoman Kode Etik Kedokteran Indonesia, meliputi perilaku dokter dalam hubungannya dengan penderita dan hubungannya dengan dokter lainnya, yaitu :
  - a. Pasien harus diperlakukan secara manusiawi
  - b. Semua pasien diperlakukan sama.
  - c. Semua keluhan pasien diusahakan agar dapat diperiksa secara menyeluruh.

- d. Pada pemeriksaan pertama diusahakan untuk memeriksa secara menyeluruh.
- e. Pada pemeriksaan ulangan diperiksa menurut indikasinya
- f. Penentuan uang jasa dokter diusahakan agar tidak memberatkan pasien.
- g. Dalam ruang praktek tidak boleh ditulis tarif dokter.
- h. Untuk pemeriksaan pasien wanita sebaiknya agar keluarganya disuruh masuk kedalam ruang praktek atau disaksikan oleh perawat, kecuali bila dokternya wanita.
- i. Dokter tidak boleh melakukan perzinahan didalam ruangan praktek, melakukan abortus, kecanduan dan alkoholisme.

#### **4. Perjanjian Terapeutik**

Perjanjian Terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Dalam Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode etik Kedokteran Indonesia bagi para dokter di Indonesia, mencantumkan tentang transaksi terapeutik sebagai berikut :

“Yang dimaksud transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dengan pasien dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial),serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani”

Dari hubungan hukum transaksi terapeutik tersebut timbullah hak dan kewajiban masing-masing pihak, baik bagi pihak pasien maupun pihak dokter. Suatu perjanjian dikatakan sah bila memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Pasal 1321 KUHPerdara yang menyatakan :

“Tiada sepakat yang sah apabila sepakat itu diberikan karena kekhilafan atau diperoleh dengan paksaan atau penipuan”

Sesuai pasal tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa secara yuridis keabsahan suatu perjanjian ditentukan oleh kesepakatan para pihak yang mengikatkan dirinya, dengan tanpa adanya kekhilafan, paksaan ataupun penipuan. Sepakat ini merupakan persetujuan yang dilakukan oleh kedua belah pihak dimana kedua belah pihak mempunyai persesuaian kehendak yang dalam transaksi terapeutik sebagai pihak pasien setuju untuk diobati oleh dokter, dan dokterpun setuju untuk mengobati pasiennya. Agar kesepakatan ini sah menurut hukum, maka didalam kesepakatan ini para pihak harus sadar (tidak ada kekhilafan ) terhadap kesepakatan yang

dibuat, tidak boleh ada paksaan dari salah satu pihak, dan tidak boleh ada penipuan didalamnya. Untuk itulah diperlukan adanya Informed Consent atau yang dikenal dengan istilah persetujuan Tindakan Medik.

Untuk syarat adanya kecakapan untuk membuat perikatan/perjanjian diatur dalam pasal 1329 dan 1330 KUHPerdara sebagai berikut :

Pasal 1329 : setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan-perikatan jika ia oleh undang-undang tidak dinyatakan tak cakap.

Pasal 1330 : Tak cakap membuat suatu perjanjian adalah :

1. Orang-orang yang belum dewasa;
2. Mereka yang ditaruh didalampengampuan;
3. Orang-orang perempuan,dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuatperjanjian-perjanjian tertentu.

Berdasarkan bunyi Pasal 1329 KUHPerdara diatas, maka secara yuridis yang dimaksud dengan kecakapan untuk mebuat perikatan adalah kewenangan seseorang untuk mengikatkan diri, karena tidak dilarang oleh undang-undang. Dalam transaksi terapeutik, pihak penerima pelayanan medik dapat meliputi berbagai macam golongan umur, dan berbagai jenis pasien yang terdiri dari yang cakap bertindak maupun yang tidak cakap bertindak. Halini harus disadari oleh dokter sebagai salah satu pihak yang

mengikatkan dirinya dalam transaksi terapeutik, agar tidak menimbulkan masalah dikemudian hari.

Pihak penerima pelayanan medik yang tidak cakap untuk bertindak (tidak boleh membuat kesepakatan, atau kesepakatan yang dibuat bisa dianggap tidak sah) antara lain <sup>23</sup>:

1. Orang dewasa yang tidak cakap untuk bertindak (misalnya : orang gila, pemabuk, atau tidaksadar), maka diperlukan persetujuan dari pengampuannya (yang boleh membuat perikatan dengan dokter adalah pengampunya).
2. Anak dibawah umur, diperlukan persetujuan dari walinya atau orangtuanya yang dimaksud dengan dewasa menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/IX/1989 Pasal 8 ayat (2) adalah telah berumur 21 tahun atau telah menikah. Jadi untuk seseorang yang berusia dibawah 21 tahun dan belum menikah, maka transaksi terapeutik harus ditandatangani oleh orangtuanya atau walinya yang merupakan pihak yang berhak memberikan persetujuan.

Menurut Pasal 1320 KUHPerdara, objek yang diperjanjikan terdiridari mengenai suatu hal tertentu dan harus suatu sebab yang halal atau diperbolehkan untuk diperjanjikan. Dalam transaksi terapeutik, mengenai hal tertentu yang diperjanjikan atau sebagai objek perjanjian adalah upaya

---

<sup>23</sup> Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, Hal.61.

penyembuhan terhadap penyakit yang tidak dilarang undang-undang.

Dalam hukum perikatan dikenal adanya 2 macam perjanjian yaitu:

1. *Inspanningverbintenis*, yaitu perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak berjanji atau sepakat untuk berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan.
2. *Resultaatverbintenis*, yaitu suatu perjanjian yang akan memberikan resultaat atau hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Pasien sebagai pihak lain yang menerima pelayanan medis harus juga berdaya upaya maksimal untuk mewujudkan kesembuhan dirinya sebagai hal yang diperjanjikan. Tanpa bantuan pasien, maka upaya dokter tidak akan mencapai hasil yang diharapkan. Pasien yang tidak kooperatif merupakan bentuk *contributory negligence* yang tidak bisa dipertanggung jawabkan oleh dokter. Jika transaksi terapeutik telah memenuhi syarat sah nya perjanjian, maka semua kewajiban yang timbul mengikat bagi para pihak, bagi pihak dokter ataupun pihak pasien.

Adapun kekhususan perjanjian terapeutik bila dibandingkan dengan perjanjian pada umumnya adalah sebagai berikut<sup>24</sup> :

1. Subjek pada transaksi terapeutik terdiri dari dokter dan pasien. Dokter bertindak sebagai pemberi pelayanan medik professional yang

---

<sup>24</sup> Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hal.145.

pelayanannya didasarkan pada prinsip pemberian pertolongan. Sedangkan pasien sebagai penerima pelayanan medik yang membutuhkan pertolongan. Pihak dokter memiliki kualifikasi dan kewenangan untuk memberikan pertolongan yang dibutuhkan pasien, sedangkan pihak pasien karena tidak mempunyai kualifikasi dan kewenangan sebagaimana yang dimiliki dokter berkewajiban membayar honorarium kepada dokter atas pertolongan yang telah diberikan dokter tersebut.

2. Objek perjanjian berupa tindakan medik professional yang bercirikan pemberian pertolongan.
3. Tujuan perjanjian adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi kekeluargaan, mencakup kegiatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

## **5. Tindakan Medis/Informed Consent**

### **1. Pengertian Persetujuan Tindakan Medis/Informed Consent**

Secara harfiah Consent artinya persetujuan, atau lebih ‘‘ tajam’’ lagi ‘‘izin’’. Jadi Informed Consent adalah persetujuan atau izin oleh pasien atau keluarga yang berhak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis pada pasien, seperti pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lain-lain untuk menegakkan diagnosis, memberi obat, melakukan suntikan, menolong bersalin , melakukan pembiusan, melakukan



pembedahan, melakukan tindakan lanjutan jika terjadi kesulitan, dan sebagainya. Selanjutnya kata Informed terkait dengan informasi atau penjelasan. Dapat disimpulkan bahwa Informed Consent adalah persetujuan atau izin oleh pasien (atau keluarga yang berhak) kepada dokter untuk melakukan tindakan medis atas dirinya, setelah kepadanya oleh dokter yang bersangkutan diberikan informasi atau penjelasan yang lengkap tentang tindakan itu. Mendapat penjelasan lengkap itu adalah salah satu hak pasien yang diakui oleh undang-undang sehingga dengan kata lain Informed Consent adalah Persetujuan setelah Penjelasan

Di Indonesia masalah Informed Consent sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008. namun dalam pelaksanaannya belum sebagaimana mestinya, masih ditemui kendala-kendala yang menyangkut bidang sosial-budaya dan kebiasaan. Selain itu karena menyangkut hak asasi manusia, Informed Consent sebenarnya telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, pada Pasal 45 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran atau Kedokteran Gigi. Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) tentang Informed Consent dalam lampiran SKB IDI No. 319 /P/BA/88 butir 33 yang menyatakan :

”Setiap tindakan medis yang mengandung resiko cukup besar mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pasien, setelah sebelumnya pasien itu memperoleh informasi yang cukup kuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta resiko yang bersangkutan dengannya”

Tindakan dokter dalam pelayanan medis merupakan suatu upaya yang hasilnya belum pasti, akan tetapi akibat yang timbul dari tindakan itu dapat diketahui berdasarkan pengetahuan dan pengalaman dokter yang bersangkutan. Karenanya kemungkinan terjadinya kesalahan dalam tindakan merupakan tanggung jawab dokter, sedangkan suatu pembebasan terhadap kesalahan (kelalaian) kurang berhati-hati dianggap bertentangan dengan kesusilaan.

Informed Consent untuk pasien yang telah setuju mendapat pelaksanaan tindakan medik dari dokter terhadap dirinya dengan menyadari sepenuhnya atas segala resiko tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter. Pernyataan tersebut juga dicantumkan bahwa dokter telah menjelaskan sifat, tujuan serta kemungkinan (resiko) akibat yang timbul dari tindakan tersebut kepada pasien atau keluarganya. Dokter yang bersangkutan juga harus menandatangani formulir Persetujuan Tindakan Medik.

## 2. Bentuk Informed Consent

Ada 2 bentuk Persetujuan Tindakan Medis, yaitu<sup>25</sup> :

### 1. *Implied Consent* (dianggap diberikan)

Umumnya implied consent diberikan dalam keadaan normal, artinya dokter dapat menangkap persetujuan tindakan medis tersebut dari isyarat yang diberikan/dilakukan pasien. Demikian pula pada kasus emergency sedangkan dokter memerlukan tindakan segera sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan keluarganya tidak ada ditempat, maka dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter.

### 2. *Expressed Consent* (dinyatakan)

Dapat dinyatakan secara lisan maupun tertulis. Dalam tindakan medis yang bersifat invasive dan mengandung resiko, dokter sebaiknya mendapatkan persetujuan secara tertulis, atau yang secara umum dikenal dirumah sakit sebagai surat izin operasi.

Informasi yang harus diberikan oleh dokter dengan lengkap kepada pasien menurut Undang-undang no 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 45 ayat (3) sekurang-kurangnya mencakup :

1. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
2. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
3. Alternatif tindakan lain dan resikonya;

---

<sup>25</sup> Amril Amri, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997, hlm.31.

4. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
5. Prognosis (kemungkinan hasil perawatan) terhadap tindakan yang dilakukan.

Sebaliknya, diberikan juga penjelasan yang berkaitan dengan pembiayaan. Penjelasan seharusnya diberikan oleh dokter yang akan melakukan tindakan medis itu sendiri, bukan oleh orang lain, misalnya perawat. Penjelasan diberikan dengan bahasa dan kata-kata yang dapat dipahami oleh pasien sesuai dengan tingkat pendidikan dan kematangannya, serta situasi emosionalnya. Dokter harus berusaha mengecek apakah penjelasannya memang dipahami dan diterima pasien. Jika belum, dokter harus mengulangi lagi urainnya sampai pasien memahami benar. Dokter tidak boleh berusaha mempengaruhi atau mengarahkan pasien untuk menerima dan menyetujui tindakan medis yang sebenarnya diinginkan dokter.

Pada hakikatnya Informed Consent adalah suatu proses komunikasi antara dokter dan pasien tentang kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien (ada kegiatan penjelasan rinci oleh dokter), sehingga kesepakatan lisan pun sesungguhnya sudah cukup. Penandatanganan formulir Informed Consent secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya.

### 3. Fungsi dan tujuan Informed Consent

Fungsi dari Informed Consent adalah ;<sup>26</sup>

1. Promosi dari hak otonomi perorangan
2. Proteksi dari pasien dan subjek;
3. Mencegah terjadinya penipuan atau paksaan;
4. Menimbulkan rangsangan kepada profesi medis untuk mengadakan intropeksi terhadap diri sendiri;
5. Promosi dari keputusan-keputusan rasional;
6. Keterlibatan masyarakat (dalam memajukan prinsip otonomi sebagai suatu nilai social dan mengadakan pengawasan dalam penyelidikan biomedik.

Informed Consent it sendiri menurut jenis tindakan/tujuan dibagi tiga,yaitu:

1. Yang bertujuan untuk penelitian (pasien diminta untuk menjadi subjek penelitian).
2. Yang bertujuan untuk mencari diagnosis.
3. Yang bertujuan untuk terapi.<sup>27</sup>

Tujuan dari Informed Consent menurut J.Guwandi adalah :

1. Melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien;

---

<sup>26</sup> J.Guwandi, *Informed Consent dan Informed Refusal*, Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2003,hal.2.

<sup>27</sup> Ratna Suprapti Samil, *Etika Kedokteran Indonesia*,Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo, Jakarta, 2001, hlm.45.

2. Memberikan perlindungan hukum kepada dokter terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap risk of treatment yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti<sup>28</sup>

### C. Tanggung Jawab Hukum Dokter

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi dalam 3 (tiga) bagian, yaitu:

#### 1. Tanggung jawab Hukum Dokter Dalam Bidang Hukum Perdata

##### a. Tanggung Jawab Hukum Perdata Karena *Wanprestasi*

Pengertian *wanprestasi* ialah suatu keadaan dimana seseorang telah lalai memenuhi kewajibannya yang diharuskan oleh Undang-undang perikatan hukum. Jadi *Wanprestasi* merupakan akibat dari pada tidak dipenuhinya perikatan hukum.<sup>29</sup>

Ada 4 macam bentuk *Wanprestasi* yaitu.<sup>30</sup>

- a) Tidak memenuhi prestasi sama sekali
- b) Terlambat memenuhi prestasi
- c) Memenuhi prestasi tetapi tidak sempurna
- d) Melakukan sesuatu yang bertentangan dengan kewajiban atau isi

---

<sup>28</sup> J.Guwandi, *Rahasia Medis*, Penerbit Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2005,hal.32.

<sup>29</sup> Komariah, *Hukum Perdata*,Malang, UMM Press, 2008, hlm.149.

<sup>30</sup> Subekti, *Pokok-pokok Hukum Perdata*,Jakarta, PT Itermasa, 1994, hlm.147.

perikatan Apakah yang dapat dituntut dari seorang yang lalai.

Siberpiutang dapat memilih antara berbagai kemungkinan:

*Pertama*, ia dapat memilih pelaksanaan perjanjian, meskipun pelaksanaan ini sudah terlambat. *Kedua*, ia dapat meminta penggantian kerugian saja, yaitu kerugian yang dideritanya, karena perjanjian tidak atau terlambat dilaksanakan, atau dilaksanakan tetapi tidak sebagaimana mestinya. *Ketiga*, ia dapat menuntut pelaksanaan perjanjian disertai dengan penggantian kerugian yang diderita olehnya sebagai akibat terlambatnya pelaksanaan perjanjian. *Keempat*, dalam hal suatu perjanjian yang meletakkan kewajiban timbal balik, kelalaian satu pihak memberikan hak pada pihak lainnya untuk meminta pada hakim supaya perjanjian dibatalkan, disertai dengan permintaan penggantian kerugian.

Pada dasarnya pertanggungjawaban perdata itu bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien akibat adanya *Wanprestasi* atau perbuatan melawan hukum dari tindakan dokter. Menurut pasal 1426 KUHPerdata ganti rugi yang dapat dibebankan jika terjadi *Wanprestasi* adalah:

1. Kerugian yang nyata-nyata diderita kreditur yang disebut dengan *Damnun Emergens*;
2. Keuntungan yang seharusnya diperoleh yang disebut *Lucrum Cegans*;

Pada dasarnya bentuk dari ganti rugi yang lazim dipergunakan ialah

uang, oleh karena menurut ahli-ahli hukum perdata maupun yurisprudensi, uang merupakan alat yang paling praktis, yang paling sedikit menimbulkan selisih dalam menyelesaikan suatu sengketa. Selain uang masih ada bentuk-bentuk lain yang diperlukan sebagai bentuk ganti rugi yaitu pemulihan keadaan semula (*innatura*) dan larangan untuk mengulangi. Keduanya ini kalau tidak ditepati dapat diperkuat dengan uang paksa. Jadi harus diingat bahwa uang paksa bukan merupakan bentuk atau wujud ganti rugi.<sup>31</sup>

Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan bila memang ada perjanjian dokter dengan pasien. Perjanjian tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu terjadi bila pasien memanggil dokter atau pergi ke dokter, dan dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Dalam hal ini pasien akan membayar sejumlah *honorarium*.

Sedangkan dokter sebenarnya harus melakukan prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Tetapi penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan sehingga seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya, sesuai dengan ilmu dan ketrampilan yang dikuasainya. Artinya, dia berjanji akan berdaya upaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien.

---

<sup>31</sup> Mariam Darus Dadruzaman, KUHPerdata Buku III Hukum Perikatan dengan Penjelasan, Bandung, Penerbit Alumni, 1983, hlm.29.



Dalam gugatan atas dasar *wanprestasi* ini, harus dibuktikan bahwa dokter itu benar-benar telah mengadakan perjanjian, kemudian dia telah melakukan *wanprestasi* terhadap perjanjian tersebut (yang tentu saja dalam hal ini senantiasa harus didasarkan pada kesalahan profesi). Jadi di sini pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam suatu kontrak terapeutik. Tetapi dalam prakteknya tidak mudah untuk melaksanakannya, karena pasien juga tidak mempunyai cukup informasi dari dokter mengenai tindakan-tindakan apa saja yang merupakan kewajiban dokter dalam suatu kontrak terapeutik. Hal ini yang sangat sulit dalam pembuktiannya karena mengingat perikatan antara dokter dan pasien adalah bersifat *inspaningsverbintenis*.

b. Tanggung Jawab Perdata Dokter Karena Perbuatan Melanggar Hukum (*onrechtmatige daad*)

Tanggung jawab karena kesalahan merupakan bentuk klasik pertanggungjawaban perdata. Berdasar tiga prinsip yang diatur dalam Pasal 1365, 1366, 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yaitu sebagai berikut :

a) Berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum

Perdata. Didalam Pasal 1365 dinyatakan bahwa “Setiap perbuatan yang melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian.”<sup>32</sup>

Unsur-unsur yang tersimpul dari perumusan pasal 1365 adalah:

1. Adanya tindakan atau perbuatan
2. Perbuatan itu harus melawan hukum (*onrecht matigedaad*)
3. Pelakunya mempunyai unsur salah
4. Tindakan atau perbuatan itu menimbulkan kerugian

b) Berdasarkan Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar *wanprestasi* dan melanggar hukum seperti tersebut di atas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang bunyinya sebagai berikut : “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya.

c) Berdasarkan Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Seseorang harus memberikan pertanggungjawaban tidak

---

<sup>32</sup> J.Satrio, *Hukum Perikatan*, Bandung; PT Citra Aditya Bakti, 1993, hlm.139.

hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada di bawah pengawasannya. (Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata).<sup>70</sup> Dengan demikian maka pada pokoknya ketentuan Pasal 1367 BW mengatur mengenai pembayaran ganti rugi oleh pihak yang menyuruh atau yang memerintahkan sesuatu pekerjaan yang mengakibatkan kerugian pada pihak lain tersebut.

## 2. Tanggung jawab Hukum Dokter Dalam Bidang Hukum Pidana<sup>33</sup>

Seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, dalam perkembangan selanjutnya timbul permasalahan tanggung jawab pidana seorang dokter, khususnya yang menyangkut dengan kelalaian, hal mana dilandaskan pada teori-teori kesalahan dalam hukum pidana. Tanggung jawab pidana di sini timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan dalam diagnosa atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan.

Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *criminal malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana yaitu : Perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kelapaaan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam : Pasal 263, 267, 294 ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349,

---

<sup>33</sup>Ninik Maryati, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*, Jakarta:PT Bina Aksara, 1998 hal. 11.

351, 359, 360, 361, 531 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dengan ‘tindak pidana medis’. Pada tindak pidana biasa yang terutama diperhatikan adalah ‘akibatnya’, sedangkan pada tindak pidana medis adalah ‘penyebabnya’. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.<sup>74</sup> Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesengajaan adalah melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *eutanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat *visum et repertum* yang tidak benar dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli.

Dalam literatur hukum kedokteran negara Anglo-Saxon antara lain dari Taylor dikatakan bahwa seorang dokter baru dapat dipersalahkan dan digugat menurut hukum apabila dia sudah memenuhi syarat 4 – D, yaitu : *Duty* (Kewajiban), *Derelictions of That Duty* (Penyimpangan kewajiban), *Damage* (Kerugian), *Direct Causal Relationship* (Berkaitan langsung). *Duty* atau kewajiban bisa berdasarkan perjanjian (*ius contractu*) atau menurut undang-undang (*ius delicto*) adalah kewajiban dokter untuk bekerja berdasarkan standar profesi serta kewajiban dokter untuk memperoleh *informed consent*, dalam arti wajib memberikan informasi

yang cukup dan mengerti sebelum mengambil tindakannya. Informasi itu mencakup antara lain : risiko yang melekat pada tindakan, kemungkinan timbul efek sampingan, alternatif lain jika ada, apa akibat jika tidak dilakukan dan sebagainya. Peraturan tentang persetujuan tindakan medis (*informed consent*) sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 585 Tahun 1989.

Penentuan bahwa adanya penyimpangan dari standar profesi medis (*Dereliction of The Duty*) adalah sesuatu yang didasarkan atas fakta-fakta secara kasuistis yang harus dipertimbangkan oleh para ahli dan saksi ahli. Namun sering kali pasien mencampur adukkan antara akibat dan kelalaian. Bahwa timbul akibat negatif atau keadaan pasien yang tidak bertambah baik belum membuktikan adanya kelalaian. Kelalaian itu harus dibuktikan dengan jelas. Harus dibuktikan dahulu bahwa dokter itu telah melakukan '*breach of duty*'.

*Damage* berarti kerugian yang diderita pasien itu harus berwujud dalam bentuk fisik, finansial, emosional atau berbagai kategori kerugian lainnya, di dalam kepustakaan dibedakan : Kerugian umum (*general damages*) termasuk kehilangan pendapatan yang akan diterima, kesakitan dan penderitaan dan kerugian khusus (*special damages*) kerugian finansial nyata yang harus dikeluarkan, seperti biaya pengobatan, gaji yang tidak diterima.<sup>78</sup> Sebaliknya jika tidak ada kerugian, maka juga tidak ada penggantian kerugian. *Direct causal*

*relationship* berarti bahwa harus ada kaitan kausal antara tindakan yang dilakukan dengan kerugian yang diderita.

### 3. Tanggung jawab Hukum Dokter Dalam Bidang Hukum Administrasi

Dikatakan pelanggaran *administrative malpractice* jika dokter melanggar hukum tata usaha negara. Contoh tindakan dokter yang dikategorikan sebagai *administrative malpractice* adalah menjalankan praktek tanpa izin, melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan izin yang dimiliki, melakukan praktek dengan menggunakan izin yang sudah daluwarsa dan tidak membuat rekam medis. Tindakan *administrative* dapat berbentuk tegoran (lisan atau tertulis), mutasi, penundaan kenaikan pangkat, penurunan jabatan, skorsing bahkan sampai pemecatan.<sup>34</sup>

Menurut peraturan yang berlaku, seseorang yang telah lulus dan diwisuda sebagai dokter tidak secara otomatis boleh melakukan pekerjaan dokter. Ia harus lebih dahulu mengurus *lisensi* agar memperoleh kewenangan, dimana tiap-tiap jenis *lisensi* memerlukan *basic science* dan mempunyai kewenangan sendiri-sendiri. Tidak dibenarkan melakukan tindakan medis yang melampaui batas kewenangan yang telah ditentukan. Meskipun seorang dokter ahli kandungan mampu melakukan operasi amandel namun *lisensinya* tidak membenarkan dilakukan tindakan medis tersebut. Jika ketentuan tersebut dilanggar maka dokter dapat dianggap

---

<sup>34</sup> Amrah Muslim, *Beberapa Azas dan Pengertian Pokok tentang Administrasi dan Hukum Administrasi*, Bandung, 1985, hlm.140.

telah melakukan *administrative malpractice* dan dapat dikenai sanksi administratif, misalnya berupa pembekuan *lisensi* untuk sementara waktu.

Pasal 11 Undang-Undang No. 6 Tahun 1963, sanksi administratif dapat dijatuhkan terhadap dokter yang melalaikan kewajiban, melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang dokter, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai dokter, mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh dokter dan melanggar ketentuan menurut atau berdasarkan Undang-Undang No. 6 Tahun 1963.

#### 4. Tanggung jawab Hukum Dokter Menurut UU Perlindungan Konsumen

Sebagai pihak penerima pelayanan kesehatan pasien dapat dikategorikan sebagai konsumen pengguna jasa yang diberikan oleh tenaga kesehatan (dalam hal ini dokter). Sementara itu, dokter dapat dikategorikan sebagai pelaku usaha di bidang jasa, yaitu jasa dalam pelayanan kesehatan. <sup>83</sup>Hubungan antara konsumen dengan pelaku usaha di Indonesia diatur dalam UU No.8 Tahun1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut UU Perlindungan Konsumen).

Hubungan antara dokter dengan pasien dalam perjanjian terapeutik merupakan pemberian jasa pelayanan di bidang kesehatan oleh dokter kepada pasien. Pasal 1 angka 2 UU Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa “Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri,

keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”. Pasal 1 angka 5 UU Perlindungan Konsumen yang menyatakan :

“Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen”.

Jika dihubungkan dengan proses produksi di dunia usaha maka hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan antara produsen dengan konsumen.

Mengingat sifat khas dalam perjanjian terapeutik yaitu bergerak dalam bidang pemberian jasa pelayanan kesehatan yang tidak pasti hasilnya maka sebagai konsumen penerima jasa pelayanan kesehatan, pasien berhak untuk menuntut dokter atas kerugian yang ditimbulkan akibat kesalahan yang dilakukan oleh dokter berdasarkan UU Perlindungan Konsumen.

Pasal 19 ayat 1 UU Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa

“pelaku usaha bertanggung jawab untuk memberi ganti kerugian atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan”.

Berdasarkan pasal 19 ayat 1 UU Perlindungan Konsumen, kerugian yang diderita pasien akibat tindakan medis yang dilakukan oleh



dokter dapat dituntut berupa sejumlah ganti rugi. Ganti kerugian yang dapat diminta oleh pasien menurut Pasal 19 ayat (2) UU Perlindungan Konsumen dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dari aspek hukum ketentuan pasal 19 ayat 2 UU Perlindungan Konsumen, sanksi berupa ganti kerugian merupakan sanksi di bidang hukum perdata. Dengan demikian, jika diselesaikan menurut jalur hukum, maka mekanisme penyelesaiannya juga menurut hukum perdata.

Pemberian sejumlah ganti rugi akibat kesalahan dalam pelayanan kesehatan seperti ditentukan dalam pasal 19 ayat 4 UU Perlindungan Konsumen, tidak secara langsung dapat menghilangkan sifat dapat dituntutnya menurut hukum pidana terhadap dokter sebagai pelaku usaha jasa. Dengan demikian, meskipun sejumlah ganti rugi yang dituntut oleh pasien telah dipenuhi oleh dokter, tetapi dokter tetap dapat dituntut secara pidana.

Selengkapnya pasal 19 ayat 4 UU Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 dan 2 tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.<sup>86</sup> Meskipun demikian, dokter tidak dapat dituntut untuk memberikan ganti

rugi apabila dokter dapat membuktikan bahwa kerugian yang diderita pasien bukan karena kesalahannya, melainkan karena kesalahan pasien. Hal ini diatur dalam pasal 19 ayat 5 UU Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 dan 2 tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

#### 5. Tanggung Jawab Hukum Dokter Menurut UU Praktik Kedokteran

Pasal 88 UU Praktik Kedokteran yang disahkan pada tanggal 6 Oktober 2004 menyatakan mulai berlaku satu tahun setelah diundangkan. Sementara itu pasal 85 UU Praktik Kedokteran mencabut berlakunya Pasal 54 UU Kesehatan sebagai berikut:

1. Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.
2. Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.
3. Ketentuan mengenai pembentukan, tugas, dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan keputusan presiden.

Pasal 63 UU Praktik Kedokteran menentukan bahwa pimpinan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dipilih dan ditetapkan oleh rapat pleno anggota. Tugas Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ditentukan dalam pasal 64 UU Praktik Kedokteran

sebagai berikut: <sup>88</sup>

1. Menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan.
2. Menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi.

Berdasarkan ketentuan pasal 64 UU Praktik Kedokteran, apabila terjadi kesalahan yang melibatkan pelayanan kesehatan oleh dokter maka pengaduan diajukan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Pengaduan berhubungan dengan kesalahan dalam pelaksanaan tugas dokter ditentukan dalam pasal 66 ayat 1 UU Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

Disamping dapat mengadukan kerugian yang dideritanya kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, pihak yang dirugikan atas kesalahan pelayanan dokter juga dapat melaporkan tentang adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian secara perdata ke pengadilan. Langkah-langkah yang dapat dilakukan menurut UU Praktik Kedokteran berhubungan dengan kesalahan pelayanan kesehatan yang dilakukan dokter terhadap pasien adalah sebagai berikut: <sup>90</sup>

1. Pengaduan dapat dilakukan oleh setiap orang, yaitu orang yang secara langsung mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran, termasuk korporasi yang dirugikan kepentingannya.
2. Pengaduan ditujukan kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia secara tertulis, namun apabila pihak pengadu tidak dapat mengajukan pengaduan secara tertulis maka pengaduan dapat dilakukan secara lisan.
3. Pengajuan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran dapat dilakukan bersamaan dengan penuntutan hukum secara pidana maupun digugat secara perdata ke pengadilan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran berwenang untuk memeriksa dan memberikan keputusan atas pengaduan yang diterima. Apabila ditemukan adanya pelanggaran etika berdasarkan kode etik maka Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran yang akan meneruskan pengaduan pada organisasi profesi. Meskipun demikian dugaan kesalahan yang dilakukan oleh dokter dalam menjalankan profesi tidak sekaligus menghilangkan proses verbal yang dilakukan oleh aparat penegak hukum, baik secara perdata maupun pidana