

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA MENGENAI TRANSAKSI TERAPEUTIK, PROGRAM BAYI TABUNG, DAN PENYALAHGUNAAN KEADAAN SERTA HUKUM KESEHATAN

A. Transaksi Terapeutik

Transaksi terapeutik merupakan kegiatan didalam penyelenggaraan praktik kedokteran berupa pelayanan kesehatan secara individual atau disebut pelayanan medik yang didasarkan atas keahliannya dan keterampilan, serta ketelitian.¹ Pasien dan dokter dalam praktek kesehatan memiliki hubungan yang saling terkait. Hubungan tersebut tidak dapat terlepas dari sebuah perjanjian yang disebut perjanjian terapeutik atau yang disebut transaksi terapeutik. Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan perjanjian yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya,² perjanjian terapeutik memiliki objek dan sifat yang khusus.

Transaksi terapeutik ini merupakan suatu perjanjian yang bersifat khusus, yang terletak pada objek yang diperjanjian dan sifatnya. Objek dari transaksi terapeutik adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan sifatnya *inspanningverbintenis*, yaitu upaya dokter untuk menyembuhkan pasien. Perikatan antara dokter dan pasien dapat diartikan sebagai perikatan

¹Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 121

² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Surabaya, 2005, hlm. 11.

usaha (*inspanningverbintenis*). Posisi antara dokter dan pasien adalah sederajat, dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum, berdasarkan transaksi terapeutik.

1. Tujuan Transaksi Terapeutik

Oleh karena transaksi terapeutik merupakan bagian pokok dari upaya kesehatan, yaitu berupa pemberian pelayanan medik yang didasarkan atas keahliannya dan keterampilan, serta ketelitian, maka tujuannya tidak dapat dilepaskan dari tujuan ilmu kedokteran itu sendiri, sebagaimana tersebut dibawah ini :³

- a. Untuk menyembuhkan dan mencegah penyakit.

Dalam hubungan ini, pemberi pelayanan medik berkewajiban untuk memberikan bantuan medik yang dibatasi oleh kriterium memiliki kemampuan untuk menyembuhkan, dan dapat mencegah atau menghentikan proses penyakit yang bersangkutan. Secara yuridis, ditegaskan dalam Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi :

“Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”

Untuk menjamin terselenggaranya kegiatan tersebut, maka setiap tenaga kesehatan termasuk dokter berhak memperoleh perlindungan hukum, sepanjang kegiatan yang dilakukannya sesuai dengan standar profesi dan tidak melanggar hak pasiennya. Dengan demikian standar

³ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 121

profesi sebagai pedoman yang harus digunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik, sebenarnya merupakan penyelenggaraan otonomi profesional medik dan sekaligus merupakan pembatasan kewenangan dokter dalam menjalankan profesinya.

b. Untuk meringankan penderitaan

Oleh karena tindakan medik yang dilakukan dalam penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan pasien harus secara nyata ditujukan untuk memperbaiki keadaan pasien, atau agar keadaan kesehatan pasien lebih baik dari sebelumnya, maka guna meringankan penderitaan pasien, penggunaan metode diagnostik atau terapeutik yang lebih menyakitkan harusnya dihindarkan. Secara yuridis, apabila dokter tidak memenuhi kewajibannya dengan berbuat sesuatu yang meringankan atau mengurangi perasaan sakit, sehingga menimbulkan kerugian baik fisik ataupun non fisik pada pasien, maka dokter yang bersangkutan dapat dituntut penggantian kerugian.

c. Untuk mendampingi pasien

Kegiatan mendampingi pasien ini seharusnya sama besarnya dengan kegiatan untuk menyembuhkan pasien. Di dalam dunia kedokteran tidak ada alasan yang menyatakan bahwa kegiatan ini didasarkan keahlian secara teknis meruoakan kewajiban yang lebih penting daripada kegiatan untuk mengurangi penderitaan dan kegiatan untuk mendampingi pasien.

2. Dasar Hukum Transaksi Terapeutik

Di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dikenal perjanjian bernama dan tidak bernama sesuai dengan yang diatur dalam Pasal 1319 KUHPerdata, yang menyatakan bahwa :

“Semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan-peraturan umum, yang dimuat didalam bab ini dan bab yang lalu.”⁴

Dengan demikian, untuk sahnya perjanjian tersebut, harus dipenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 KUHPerdata, yang menyatakan bahwa :

“Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perkikatan;
3. Suatu hal tertentu;
4. Suatu sebab yang halal.”⁵

Dan akibat yang ditimbulkan dalam perjanjian diatur dalam Pasal 1338 KUHPerdata yang menyatakan bahwa :

1. “Semua perjanjian yang dibuat secara sah, berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya;
2. Suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.
3. Suatu perjanjian harus didasarkan dengan itikad baik”.⁶

⁴ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 139

⁵ Munir Fuady, *Konsep Hukum Perdata*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2014, hlm. 185

⁶ Ahmadi Muri dan Sakka Pati, *Op.Cit*, hlm. 78.

Berdasarkan Pasal 1233 KUHPerdara menyatakan bahwa tiap-tiap perikatan dapat dilahirkan baik karena perjanjian maupun karena undang-undang⁷. Bahwa dari suatu perjanjian dapat timbul berbagai perikatan baik bersumber dari perjanjian itu sendiri, maupun karena menurut sifat perjanjiannya yang diharuskan menurut undang-undang, maka dalam menentukan dasar hukum transaksi terapeutik tidak seharusnya mempertentangkan secara tajam kedua sumber perikatan tersebut. Walaupun kedua sumber tersebut dapat dibedakan, tetapi keduanya saling melengkapi dan diperlukan untuk menganalisis hubungan hukum yang timbul dari transaksi terapeutik.

Sekalipun transaksi terapeutik dikategorikan sebagai perjanjian pemberian jasa, namun didasarkan perkembangannya merupakan hubungan pelayanan atas kepercayaan, dan didasarkan prinsip pemberian pertolongan, sehingga disebut sebagai hubungan pemberian pertolongan medik. Hubungan antara dokter dan pasien merupakan pelayanan medik yang didasarkan atas prinsip pemberian pertolongan, maka berarti pasien sebagai penerima pertolongan tidak melepaskan tanggung jawab atas dirinya seluruhnya atau pasrah kepada dokter sebagai pemberi pertolongan yang memiliki kemampuan profesional di bidang medik.⁸

⁷ Riduan Syahrani, *Seluk Beluk Dan Asas-Asas Hukum Perdata*, PT.Alumni, Bandung, 2006, hlm. 201.

⁸ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm.141.

3. Terjadinya Transaksi Terapeutik

Untuk mendapat gambaran lebih jelas mengenai saat terjadinya transaksi terapeutik, maka selain dilihat dari asas hukum, peraturan hukum, dan pengertian hukum yang dapat mendasarinya, juga perlu dilihat dari kekhususannya yang terdapat dalam hubungan tersebut yang terletak pada subjek, objek dan tujuannya.⁹

- a. Subjeknya terdiri dari dokter sebagai pemberi pelayanan medik profesional yang pelayanannya pada prinsip pemberian pertolongan, dan pasien sebagai penerima pelayanan medik yang membutuhkan pertolongan.
- b. Objeknya berupa upaya medik profesional yang bercirikan pemberian pertolongan.
- c. Tujuannya adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi kekeluargaan, mencakup kegiatan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*).

Pada umumnya proses terjadinya pelayanan medik itu diawali dengan keputusan pasien dan atau keluarganya untuk mengunjungi seorang dokter, maka kunjungannya di tempat praktek pribadi dokter atau di rumah sakit atau klinik, atau sarana pelayanan medik lainnya dapat ditafsirkan bertujuan untuk mengajukan penawaran kepada dokter untuk diminta pertolongan dalam mengatasi keluhan yang dideritanya.

⁹ *Ibid*, hlm. 145

Langkah utama yang akan dilakukan oleh dokter adalah mendapatkan informasi dari pasien sebelum dilakukan wawancara pengobatan. Pertemuan diawali dengan pembicaraan mengenai keluhan pasien. Fase ini dapat dikategorikan sebagai fase pra-kontraktual, yang dapat dimulai baik oleh pasien itu sendiri dengan menceritakan secara sukarela, ataupun karena diminta oleh dokter untuk mengemukakan keluhannya.

Selanjutnya, dokter akan menyusun anamnesa yang merupakan dasar yang terpenting dalam diagnosa, sebab dari hasil diagnosa inilah dapat diputuskan cara tindakan medik yang perlu dilakukan sebaik-baiknya demi kepentingan pasien. Pada saat ini berarti dokter melakukan penerimaan. Dengan demikian, saat penerimaan inilah yang merupakan saat terjadinya kesepakatan atau terjadinya transaksi terapeutik sehingga timbul perikatan untuk mulai dilakukan tindakan diagnostik dan dilanjutkan dengan tindakan terapeutik.

4. Syarat Sahnya Transaksi Terapeutik

Pada umumnya, perjanjian atau kontrak telah diterima sebagai sumber dari hubungan antara dokter dan pasien, sehingga transaksi terapeutik disebut pula dengan istilah Perjanjian atau Kontrak Terapeutik. Akan tetapi dengan semakin meningkatnya kepekaan terhadap martabat manusia, maka penataan hubungan antara manusia, termasuk hubungan yang timbul dari transaksi terapeutik juga dihubungkan dengan hak manusia. Hal ini terbukti dari pengakuan secara universal, bahwa Perjanjian Terapeutik (transaksi terapeutik) bertumpu pada dua macam

hak asasi yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak untuk mendapatkan informasi.

Transaksi terapeutik didasarkan Pasal 1320 KUHPerdara, yang menyatakan bahwa untuk sahnya perjanjian diperlukan 4 (empat) syarat sebagai berikut :

a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya.

Secara yuridis, yang dimaksud adanya kesepakatan adalah tidak adanya kekhilafan, paksaan atau penipuan (Pasal 1321 KUHPerdara). Sepakat itu terjadi, jika pernyataan kehendak kedua subjek hukum atau lebih itu bersesuaian, dalam arti kehendak dari pihak yang satu mengisi kehendak pihak lainnya secara bertimbal balik.

Sepakat sebenarnya adalah persesuaian pernyataan kehendak. Dengan didasarkan asas konsensualisme, maka untuk terjadinya perjanjian disyaratkan adanya persesuaian pernyataan kehendak dari kedua belah pihak. Dihubungkan dengan transaksi terapeutik sebagai hubungan inter-personal, maka yang disebut *informed consent* untuk dilakukannya tindakan baik yang bersifat diagnostik maupun terapeutik adalah merupakan konstruksi dari persesuaian kehendak yang harus dinyatakan baik oleh dokter maupun pasien setelah masing-masing menyatakan kehendaknya sehingga masing-masing telah mendapatkan informasi secara timbal balik. Oleh karena itu, *informed consent* diartikan sebagai persetujuan setelah informasi.¹⁰

¹⁰ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 156.

b. Kecakapan untuk membuat perikatan

Secara yuridis, yang dimaksud dengan kecakapan untuk membuat perikatan adalah kewenangan seseorang untuk mengikatkan diri, karena tidak dilarang oleh Undang-Undang. Hal ini didasarkan Pasal 1329 dan Pasal 1330 KUHPerdara. Menurut Pasal 1329 KUHPerdara bahwa setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan, jika oleh Undang-Undang tidak dinyatakan tidak cakap. Didalam Pasal 1330 KUHPerdara disebutkan orang-orang yang dinyatakan tidak cakap, yaitu orang yang belum dewasa, mereka yang ditaruh dibawah pengampuan, perempuan dalam hal yang ditetapkan oleh Undang-Undang, dan pada umumnya semua orang kepada siapa Undang-Undang telah melanggar dibuat perjanjian tertentu.

Maka dapat disimpulkan dari kedua pasal tersebut, bahwa kecakapan bertindak merupakan kewenangan umum untuk mengikatkan diri, sedangkan kewenangan bertindak merupakan kewenangan yang khusus. Di dalam transaksi terapeutik, pihak penerima pelayanan medik terdiri dari orang dewasa yang cakap untuk bertindak, orang dewasa yang tidak cakap untuk bertindak memerlukan persetujuan dari pengampuannya, anak-anak dibawah umur memerlukan persetujuan dari orang tuanya atau walinya.¹¹

¹¹ *Ibid*, hlm. 160.

c. Suatu hal tertentu

Mengenai hal tertentu, sebagai syarat ketiga untuk sahnya perjanjian menerangkan tentang harus adanya objek perjanjian yang jelas. Jadi suatu perjanjian tidak bisa dilakukan tanpa objek yang tertentu.¹²

Dihubungkan dengan objek dalam transaksi terapeutik, maka urusan yang dimaksudkan adalah sesuatu yang perlu ditangani yaitu berupa upaya penyembuhan. Upaya penyembuhan tersebut harus dapat dijelaskan karena dalam pelaksanaannya diperlukan kerja sama yang didasaekan sikap saling percaya antara dokter dan pasien. Oleh karena upaya penyembuhan akan dilakukan itu harus dapat ditentukan, maka diperlukan adanya standar pelayanan medik.¹³

Dengan demikian, dapat terlihat bahwa ketentuan mengenai objek perjanjian ini erat kaitannya dengan masalah pelaksanaan upaya medik sesuai dengan standar pelayanan medik. Jadi, jika dokter tidak dapat menentukan dan menjelaskan, atau memberikan informasi mengenai upaya medik yang akan dilakukannya, maka berarti syarat ini tidak terpenuhi.¹⁴

d. Suatu sebab yang halal

Kata halal disini bukan dengan maksud untuk memperlawankan dengan kata haram dalam hukum Islam, tetapi yang dimaksudkan disini adalah bahwa isi perjanjian tersebut tidak dapat bertentangan

¹² Ahmadi Miru dan Sakka Pati, *Op.Cit*, hlm. 68.

¹³ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 164.

¹⁴ *Ibid*, hlm. 165.

dengan Undang-Undang kesusilaan dan ketertiban umum¹⁵, sedangkan yang dimaksud dengan sebab adalah tujuannya.

Dihubungkan dengan transaksi terapeutik, di dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran ditentukan bahwa setiap tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Dokter sebagai profesional di bidang pelayanan medik berkewajiban mengupayakan setiap tindakan medik dengan resiko yang sekecil mungkin bagi pasien, dengan berpedoman pada asas itikad baik, asas tidak merugikan dan asas keseimbangan. Jika suatu tindakan medik mengandung resiko tinggi, sehingga diharuskan adanya suatu *informed consent* secara tertulis dari pasien, maka tujuannya bukan untuk membebaskan dokter dari tanggung jawab resiko, ataupun dari tuntutan penggantian kerugian dari pasiennya. Akan tetapi tujuannya adalah untuk mendorong pasien agar berusaha bekerja sama sebaik-baiknya, mengingat tingginya resiko yang harus dihadapi yang dapat merugikan atau membahayakan diri pasien. Oleh karena itu, *informed consent* harus dipahami baik dari sudut kepentingan pasien ataupun kewajiban dokter.¹⁶

¹⁵ Ahmadi Miru dan Sakka Pati, *Op.Cit.*, hlm. 69.

¹⁶ Veronica Komalawati, *Op. Cit*, hlm. 166.

5. Akibat dari Transaksi Terapeutik

Apabila transaksi terapeutik dilihat sebagai rangkaian kegiatan dalam pelayanan medik, maka yang terpenting adalah pelaksanaannya. Di dalam Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdara disebutkan bahwa semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuatnya. Oleh karena itu, jika transaksi terapeutik telah memenuhi syarat sahnya perjanjian sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1320 KUHPerdara, maka semua kewajiban yang timbul mengikat baik dokter maupun pasiennya.¹⁷

Maka berarti dokter dan pasien bebas untuk membuat perjanjian, mengatur sendiri kewajibannya dan dapat memasukkan berbagai syarat yang mengikat dirinya sebagai undang-undang. Namun sebagai dokter memiliki tanggung jawab khusus yang tidak dapat dikesampingkan atau dibatasi dengan alasan adanya resiko yang tinggi dalam tindakan medik yang dilakukannya. Oleh karena itu, dokter bertanggung jawab untuk melaksanakan kewajiban profesionalnya dengan usaha keras dan bersikap hati-hati.¹⁸

Didalam Pasal 1338 ayat (2) KUHPerdara dinyatakan bahwa, suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu. Dalam ayat ini terkandung asas kekuatan mengikat suatu perjanjian yang telah dibuat secara sah. Akan tetapi, dari ayat ini dapat

¹⁷ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 166.

¹⁸ *Ibid*, hlm. 167.

diartikan bahwa di satu pihak ketentuan ini memberikan jaminan kekuatan mengikat suatu perjanjian, tetapi di lain pihak juga mengandung pengecualian, yaitu perjanjian yang dibuat dapat tidak mengikat jika disepakati oleh kedua belah pihak.

Demikian juga dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdara yang menyatakan bahwa, suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. Hal ini dapat berarti bahwa, sekalipun telah dibuat perjanjian yang memenuhi syarat sahnya perjanjian dan mempunyai kekuatan mengikat, namun dapat juga tidak mengikat jika perjanjian itu dilaksanakan tidak dengan itikad baik. Agar perjanjian dilaksanakan sesuai dengan tujuan dibuatnya perjanjian. Bahwa masalah itikad baik merupakan norma tidak tertulis yang timbul dalam pelaksanaan perjanjian, apabila pelaksanaan perjanjian menurut isinya akan menimbulkan ketidakpatuhan.

Dihubungkan dengan pelaksanaan transaksi terapeutik, berarti bahwa sekalipun pasien telah menyetujui dilakukannya suatu tindakan medik tertentu dengan menandatangani Surat Persetujuan Tindakan, namun jika secara medik tindakan itu tidak ada manfaatnya atau tidak menyebabkan meningkatkan kesehatan pasien, bahkan dapat menimbulkan resiko kerugian bagi pasien, maka tidak sepatutnya untuk dilaksanakan. Dibandingkan dengan norma tidak tertulis lainnya yang terkandung dalam perbuatan melawan hukum diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara, yaitu norma kecermatan yang patut dalam pergaulan masyarakat. Oleh karena itu, dalam transaksi terapeutik kewajiban terhadap diri sendiri, baik dari

dokter maupun pasien yang bersumber pada tanggung jawab masing-masing, sebenarnya didasarkan asas itikad baik dan kecermatan yang patut dalam pergaulan masyarakat. Untuk itulah agar hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan dibuatnya transaksi terapeutik.¹⁹

B. Program Bayi Tabung

Pada dasarnya program bayi tabung adalah pelaksanaan proses pembuahan yang seharusnya terjadi didalam saluran telur, tetapi karena satu dan lain hal proses tersebut tidak dapat terjadi secara ilmiah maka proses tersebut dilakukan secara *in vitro* (di dalam laboratorium). Istilah “bayi tabung” yang dikenal dalam masyarakat pada umumnya, di dunia kedokteran dikenal dengan istilah *Fertilisasi In Vitro (FIV)* yang berarti proses pembuahan sel telur wanita oleh spermatozoa pria (bagian dari proses reproduksi manusia) proses ini terjadi di luar tubuh. Pada *fertilisasi in vitro (FIV)*, sel telur matang yang dihasilkan oleh sistem reproduksi istri akan dipertemukan dengan spermatozoa sang suami dalam suatu wadah berisi cairan khusus di laboratorium. Cairan yang digunakan untuk merendam serupa dengan cairan yang terdapat pada tuba wanita dengan tujuan untuk membuat suasana pertemuan antara sel telur matang dan spermatozoa senormal mungkin. Dengan demikian, keaktifan gerak spermatozoa dan kondisi optimal sel telur dapat terjaga.²⁰

¹⁹ *Ibid*, hlm. 170.

²⁰ “*Bayi Tabung, Solusi Untuk Infertilitas*”, <http://web.rshs.or.id/bayi-tabung-solusi-untuk-infertilitas/> diakses pada tanggal 1 Januari 2018 pada pukul 15.00 WIB

Tahapan Proses Pembuatan Bayi Tabung terdiri dari :

1. Proses Stimulasi dan Pemantauan Ovarium

Dengan adanya stimulasi ovarium ini lah yang dapat di lakukan dengan cara suntik obat subur pada tubuh wanita, karena memang dengan menyuntikkan obat subur ini lah yang akan membantu meningkatkan kesuburan pada wanita, selain itu dengan cara menyuntiknya dapat di lakukan oleh para wanita di rumah, berapa banyak suntikan tergantung dari aturan pengobatan yang di lakukan karena setiap wanita berbeda beda, namun biasanya di anjurkan untuk menyuntik 1 – 4 obat setiap hari selama seminggu sampai 10 hari berlangsung.

Karena memang stimulasi ini lah yang mempunyai tujuan untuk membantu meningkatkan jumlah telur yang akan di produksinya oleh ovarium, karena semakin banyak ovarium ini lah yang akan lebih mudah untuk di ambil dan mudah untuk di buahi selama proses bayi tabung ini, sehingga akan membuat peluang kehamilan menjadi lebih cepat dan besar pada rahim wanita.

2. Proses Pematangan Oosit (Telur Dalam Ovarium)

Dengan adanya telur yang memang berkembang dan tumbuh itu lah yang sebelum telur di ambil akan di selesaikan terlebih dahulu, sehingga pematangan oosit ini lah yang harus di lakukan suntikan dalam beberapa suntikan yang di berikan ketika empat atau lebih folikel yang mempunyai ukuran sekitar 18 -20

mm, kadar estrodiol anda sudah lebih dari 2000 pg/ml. Karena memang dengan adanya suntikan hormon ini lah yang dapat di lakukan dalam 1 kali saja dan harus di lakukan pada waktu yang tepat.

Karena memang dengan adanya suntikan itu jika di lakukan terlalu dini, maka telur akan mengalami kematangan yang tidak cukup, sedangkan suntikan yang di lakukan terlalu lama akan membuat telur menjadi lebih tua dan tidak akan membuat berbuah menjadi lebih baik, sehingga untuk melihat kapan suntikan di lakukan sebaiknya menggunakan ultrasound kembali.

3. Poses Pengambilan Telur

Dengan adanya pengambilan telur ini lah yang di lakukan sekitar 34–36 jam setelah menerima suntikan hCG, yang dimana pengambilan telur ini lah yang tidak akan merasakan sakit, sehingga USG ini lah yang di lakukan untuk memandu dokter dalam mengambil telur, pengambilan telur yang sudah di lakukan dengan menggunakan jarum ini lah yang akan menghisap folikel dalam ovarium anda.

4. Proses Pembuahan Telur

Jika telur yang sudah di ambil ini lah yang akan di pilih mana yang lebih baik dari sekian banyak telur, sebab dengan adanya sperma yang di butuhkan untuk pembuahan juga harus

sudah tersedia, sehingga pengambilan telur pada suami akan di minta untuk memberikan semen yang akan berisi sperma.

5. Proses Pemindahan Telur Yang Sudah Dibuaahi

Setelah telur di buahi itu lah yang akan di simpan selama 3–5 hari, sehingga tempat khusus sebelum di pindahkan ke rahim wanita, karena memang pemindahan telur yang sudah di buahi itu lah yang akan melakukan pada di hari ke lima setelah pembuahan, dimana embrio akan berada di fase blastosit, embrio ini lah yang akan membantu menempel dengan rahim wanita.²¹

Proses bayi tabung tetap mempunyai resiko yang seharusnya mendapatkan pertimbangan matang dari pihak keduanya. Dan salah satu resiko yang saat prosedur pengambilan sel telur, kemungkinan terjadinya infeksi bisa saja terjadi, pendarahan, serta bisa menyebabkan gangguan di usus atau juga pada organ lainnya. Dan ada juga resiko dari segi pemberian obat-obatan yang digunakan supaya bisa merangsang atau menstimulasi ovarium. Efek yang akan dirasakan biasanya beragam, dari mulai perut kembung, kram, nyeri ringan, berat badan yang bertambah sampai rasa sakit yang hebat dibagian perut. Efek yang berat harusnya ditangani oleh rumah sakit meskipun biasanya gejala akan hilang disaat siklus ovarium sudah selesai.

²¹ Wawancara dengan dr. Mulya Munadjat, MH.Kes Sekertaris Ikatan Dokter Indonesia Cabang Kabupaten Bandung, 8 Februari 2018.

Selain itu, resiko dari proses bayi tabung adalah resiko mengalami keguguran, resiko kehamilan kembar jika embrio yang ditanamkan lebih dari satu, kelahiran yang prematur dengan bayi yang berbobot rendah, kehamilan ektopik atau diluar rahim, bayi lair dengan cacat fisiknya, dan stress akibat proses bayi tabung yang menguras tenaga, emosi, serta biaya.

Selain itu tingkat keberhasilan dari program bayi tabung juga tergantung dari usia. Karena proses dari bayi tabung ini tidak akan menghasilkan 100% berhasil. Tingkat dari kegagalannya juga cukup tinggi, sekitar 60-70%. Dan semakin meningkat usia maka akan semakin kecil juga untuk kecil walaupun dengan melakukan program hamil bayi tabung. Peluang keberhasilan program hamil bayi tabung terganggu usia sebagai berikut :

1. Untuk usia dibawah 30 tahun, tingkat atau peluang keberhasilan mencapai 44,5%
2. Di usia 30-38 tahun peluang berhasil mencapai 28-30%, dan untuk usia 38-42 tahun mencapai peluang sekitar 10-11%
3. Diatas usia 42 tahun bisa dikatakan peluang untuk hamil walaupun menggunakan bayi-tabung tingkat keberhasilannya adalah sekitar 0%

Bagi suami istri yang tidak dapat memperoleh anak melalui kehamilan secara normal, maka ada upaya-upaya yang akan dilakukan melalui peran seorang dokter. Seperti yang terdapat dalam Pasal 127 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa, upaya

kehamilan di luar cara alamiah hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan :

1. Hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal;
2. dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu; dan
3. pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.

Yang sering dikenal dengan nama inseminasi buatan/bayi tabung. Sedangkan upaya kehamilan diluar cara alami tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan keahlian dan kewenangan untuk itu. Sedangkan tenaga disini dimaksud adalah seorang dokter yang ahli dalam menangani proses kehamilan diluar cara alami atau disebut dengan dokter spesialis kandungan yang sudah mahir dalam pembuatan inseminasi buatan atau bayi tabung.

Pada dasarnya hubungan antara pasien dalam hal ini suami istri yang ingin memperoleh anak melalui kehamilan diluar cara alami, dengan seorang dokter dimulai pada saat seorang dokter tersebut mengadakan penawaran umum atau disebut pula dengan "*Open barr aanbod*" melalui papan pengumuman pada rumah sakit, klinik, praktek khususnya praktek dokter spesialis kandungan, apabila seorang pasien telah mendatangi seorang dokter tersebut untuk menerima informasi terhadap cara-cara memperoleh keturunan diluar cara alami yang tepat, melalui pemeriksaan, pemeliharaan dan perawatan, pada saat itu pasien dan dokter terjadi persesuaian kehendak

secara diam-diam. Hal ini sesuai dengan yang dimaksud dalam pasal 1313 KUHPerdara, meskipun suatu persesuaian kehendak/sepakat itu tidak dibuat secara tertulis, tetapi secara diam-diam tetap mengikat para pihak yang membuatnya sebagaimana undang-undang (*pacta sunt servanda*). Kesepakatan atau persesuaian kehendak yang dibuat secara sah mengikat para pihak bagaikan undang-undang (Pasal 1338 KUHPerdara). Dalam hal ini transaksi terapeutik yang timbul antara dokter dengan pasien akan melahirkan hak dan kewajiban secara timbal balik diantara keduanya, sehingga melahirkan suatu perikatan yang masing-masing pihak harus saling memberikan prestasi sesuai dengan telah disepakati bersama.²²

Bayi tabung sesuai dengan ketentuan Pasal 127 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, juga tidak menghendaki adanya inseminasi buatan dengan sperma dari pendonor ataupun ditanamkan dalam rahim asal ovum yang berbeda.

C. Penyalahgunaan Keadaan

1. Pengertian Penyalahgunaan Keadaan

Penyalahgunaan keadaan sebagai doktrin baru di dalam lapangan hukum perdata belum mempunyai pengertian yang spesifik. Tetapi, dari pernyataan salah seorang sarjana hukum Belanda bernama Nieuwenhuis dapat disimpulkan pengertian penyalahgunaan keadaan tersebut. Menurut Nieuwenhuis sebagaimana dikutip oleh Henry P. Panggabean, suatu perjanjian (perbuatan hukum) dapat dibatalkan jika terjadi

²² Isetyowati Andayani, 2002, Tanggung Gugat Dokter Dalam Penyelenggaraan Bayi Tabung Berdasarkan Hukum Positif Indonesia, Jurnal Ilmu Hukum Perspektif, Vo. VII, No. 2.

penyalahgunaan keadaan (*misbruik van omstandigheden*) jika ditemukan empat syarat-syarat atau faktor-faktor terjadinya penyalahgunaan keadaan sebagai berikut:²³

- a. Keadaan-keadaan istimewa (*bijzondere omstandigheden*), seperti: keadaan darurat, ketergantungan, ceroboh, jiwa yang kurang waras dan tidak berpengalaman.
- b. Suatu hal yang nyata (*kenbaarheid*). Hal tersebut dapat diartikan bahwa salah satu pihak mengetahui atau semestinya mengetahui bahwa pihak lain karena keadaan istimewa tergerak (hatinya) untuk menutup suatu perjanjian.
- c. Penyalahgunaan (*misbruik*). Hal tersebut dapat diartikan bahwa salah satu pihak yang telah melaksanakan perjanjian itu walaupun dia mengetahui atau seharusnya mengerti bahwa dia seharusnya tidak melakukannya.
- d. Hubungan causal (*causal verband*). Adalah suatu sebab penting bahwa tanpa menyalahgunakan keadaan itu maka perjanjian itu tidak terjadi.

Dari keempat syarat atau faktor di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pengertian penyalahgunaan keadaan (*misbruik van omstandigheden*) adalah seperti yang tercantum dalam NBW Pasal 44, yaitu seorang dianggap melakukan suatu *misbruik van omstandigheden* apabila ia mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa orang lain

²³ Henry P. Pangabean, *Penyalahgunaan Keadaan (Misbruik Van omstandigheden) Sebagai Alasan (baru) Pembatalan Perjanjian*, Liberty, Yogyakarta, Tahun 2010, hlm. 40.

telah melakukan suatu perbuatan hukum tertentu karena orang itu berada dalam keadaan-keadaan yang khusus, seperti berada dalam keadaan sangat membutuhkan, berada dalam keadaan ketergantungan, berada dalam keadaan kecerobohan, memiliki kondisi mental yang abnormal atau tidak mempunyai pengalaman, dan ia telah menganjurkan dilakukannya perbuatan hukum itu oleh orang lain itu, meskipun hal yang diketahui atau hal yang seharusnya diketahui itu seharusnya mencegah ia untuk menganjurkan orang lain itu berbuat yang demikian itu.²⁴

2. Latar belakang lahirnya konsep tentang Penyalahgunaan Keadaan

Konsep penyalahgunaan keadaan (*undue influence*) yang terjadi pada awal pra kesepakatan dapat dikonstruksi dari Pasal 1321 sampai dengan Pasal 1328 KUH Perdata. Penyalahgunaan keadaan (*undue influence*) praktiknya banyak terjadi, namun secara eksplisit dalam KUH Perdata belum diatur. Oleh karena itu dikonstruksikan dari Pasal 1321 sampai dengan Pasal 1328 KUH Perdata).²⁵

Penyalahgunaan Keadaan (*Undue influence*) merupakan suatu konsep yang berasal dari nilai-nilai yang ada dalam etika bisnis. Konsep ini sebagai landasan untuk mengatur transaksi yang berat sebelah yang telah ditentukan sebelumnya oleh pihak yang dominan kepada pihak yang lemah. Secara umum ada dua macam penyalahgunaan keadaan yaitu: Pertama di mana seseorang menggunakan posisi psikologis dominannya

²⁴ Sutan Remy Sjahdeini, *Kebebasan Berkontrak Dan Perlindungan Yang Seimbang Bagi Para Pihak Dalam Perjanjian Kredit Bank Di Indonesia*, IBI, Jakarta, 1993, hlm. 124

²⁵ Tuti Rastuti, Dewi Asri Yustia dan Utari Dewi Fatimah, 2017, *Konstruksi Hukum Tanggungjawab Pada Investasi Bisnis Piramid*, Jurnal Ilmu Hukum Litigasi, Vo. 18, No. 2.

yang digunakan secara tidak adil untuk menekan pihak yang lemah supaya mereka menyetujui sebuah perjanjian di mana sebenarnya mereka tidak ingin menyetujuinya. Kedua, di mana seseorang menggunakan wewenang kedudukan dan kepercayaannya yang digunakan secara tidak adil untuk membujuk pihak lain untuk melakukan suatu transaksi.²⁶

Sehubungan dengan ketentuan Pasal 1321 KUHPerdara menyatakan bahwa, jika di dalam suatu perjanjian terdapat kekhilafan, paksaan atau penipuan, maka berarti di dalam perjanjian itu terdapat cacat pada kesepakatan antar para pihak dan karenanya perjanjian itu dapat dibatalkan. Namun adanya tindakan *undue influence* dapat berakibat batal demi hukum jika kekhilafan terjadi mengenai hakikat barang yang menjadi pokok perjanjian.²⁷

3. Penyalahgunaan Keadaan Sebagai Salah Satu Faktor Cacat Kehendak

Hubungan penyalahgunaan keadaan sebagai faktor yang menyebabkan cacat kehendak terhadap terjadinya perjanjian, adalah sangat relevan bahwa suatu perjanjian terjadi dalam keadaan-keadaan tertentu tidak mempunyai pengaruh atas dibolehkan atau tidaknya sebab perjanjian. Apa yang ingin dicapai oleh para pihak ternyata dibawah pengaruh penyalahgunaan keadaan, yaitu merugikan salah satu pihak. Maksud dan tujuannya adalah merugikan salah satu pihak, sehingga ini tidak diperbolehkan karena bertentangan dengan ketertiban umum dan

²⁶ *Ibid.*

²⁷ *Ibid.*

kebiasaan sebagaimana yang dijelaskan oleh Pasal 1335 jo Pasal 1337 KUHPerdata.²⁸

Hanya bila bertitik tolak pada asas *iustum pretium* dapat ditentukan bahwa kerugian yang tidak pantas terhadap salah satu pihak menyebabkan perjanjian itu tidak dibolehkan. Bahwa pengalagunaan keadaan tidak hanya berisi prestasi yang tidak seimbang, tetapi juga terhadap keadaan-keadaan yang berperan pada terjadinya kontrak, yaitu menikmati keadaan orang lain tidak menyebabkan isi kontrak atau maksudnya menjadi tidak dibolehkan, tetapi menyebabkan kehendak yang disalahgunakan menjadi tidak bebas.²⁹

Penyalahgunaan keadaan masalahnya adalah mengenai keunggulan pihak yang satu terhadap pihak yang lain. Keunggulan ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu keunggulan yang bersifat ekonomis dan keunggulan kejiwaan. Persyaratan-persyaratan dalam penyalahgunaan keunggulan ekonomis yaitu adanya kelaziman kerugian yang jelas secara konkrit dapat dinyatakan dengan uang. Penyalahgunaan kedudukan ekonomis yang lebih kuat sering tampak pada kontrak-kontrak baku, dimana terjadinya dipengaruhi oleh penyalahgunaan keadaan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dalam penyalahgunaan keadaan ekonomis, satu

²⁸ N. Ike Kusmiati, 2016, *Undue Influence* Sebagai Faktor Penyebab Cacat Kehendak Diluar KUHPerdata, Dalam Upaya Mengisi Kekosongan Hukum, Jurnal Ilmu Hukum Litigasi, Vo. 17, No. 1.

²⁹ *Ibid.*

pihak harus mempunyai keunggulan ekonomis terhadap yang lain dan pihak lain terpaksa mengadakan perjanjian.³⁰

Persyaratan untuk adanya penyalahgunaan keunggulan kejiwaan, terjadi apabila salah satu pihak menyalahgunakan ketergantungan atau keadaan jiwa yang istimewa dari pihak lawan, seperti hubungan antara orang tua dan anak, suami dan istri, dokter dan pasien, dan lain sebagainya. Pihak yang dirugikan dalam posisi ini membuat ia sangat mudah dipengaruhi yang disebabkan oleh gangguan jiwa, usia lanjut, tidak berpengalaman, kurang pengetahuan dan sebagainya. Berdasarkan hubungan kepercayaan atau keadaan yang dapat mempengaruhi, maka pihak yang satu mempunyai keunggulan kejiwaan terhadap pihak yang lain. Pihak yang dirugikan dibujuk untuk melakukan perbuatan yang sama sekali tidak dikehendakinya. Pada umumnya tidak dapat menggambarkan akibat perbuatan itu dan tidak menyadari keadaannya.³¹

Biasanya ini disebabkan oleh posisi tawar yang tidak seimbang, dan berat sebelah karena tidak ada pilihan dari pihak yang dirugikan disertai dengan klausula dalam kontrak yang sangat tidak adil, sehingga memberikan keuntungan yang tidak wajar bagi pihak lainnya.³²

Kedudukan penyalahgunaan keadaan sebagai faktor yang menyebabkan kehendak menjadi cacat, sangat penting dalam sistem hukum kontrak di Indonesia karena memberi ruang bagi penyelesaian kontrak dalam praktek disamping sebagai upaya mengisi kekosongan

³⁰ *Ibid.*

³¹ *Ibid.*

³² *Ibid.*

hukum di dalam KUHPerdara yang selama ini hanya diatur faktor-faktor yang menyebabkan kehendak menjadi cacat, yaitu kekhilafan, paksaan dan penipuan sebagaimana diatur dalam Pasal 1321 KUHPerdara, dan sebagai faktor yang keempat, yaitu penyalahgunaan keadaan yang timbul dari yurisprudensi di Belanda, merupakan input bagi perkembangan hukum kontrak di Indonesia sebagaimana diatur dalam Pasal II Aturan Peralihan UUD 1945 bahwa segala badan dan lembaga yang ada masih berlaku sepanjang belum ada badan atau lembaga yang baru.³³

D. Hukum Kesehatan

1. Pengertian Hukum Kesehatan

Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia dalam anggaran dasarnya menyatakan “Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional atau internasional, hukum di bidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan. Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis”.³⁴

³³ *Ibid.*

³⁴ Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 11.

Hukum kesehatan menurut H.J.J. Lennen adalah keseluruhan ketentuan-ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan penerapan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum administrasi negara, dan hukum pidana dalam kaitannya dengan hal tersebut.³⁵

Hukum kesehatan termasuk hukum “*lex specialis*”, melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia menuju ke arah tujuan deklarasi “*health for all*” dan perlindungan secara khusus terhadap pasien “*receiver*” untuk mendapatkan pelayanan kesehatan³⁶. Dengan sendirinya hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan, baik sebagai perorangan (pasien) atau kelompok masyarakat.³⁷

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hukum kesehatan adalah seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Sumber hukum kesehatan tidak hanya bertumpu pada hukum tertulis (undang-undang), namun juga pada jurisprudensi, traktat, konsensus, dan pendapat ahli hukum serta ahli kedokteran (termasuk doktrin).³⁸

³⁵ *Ibid*, hlm. 13.

³⁶ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm.16.

³⁷ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm.44.

³⁸ Ta’adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013, hlm. 5.

2. Pengertian dan Pengaturan Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang pangan dan papan, tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang yang sedang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan.³⁹

Sebagaimana yang diatur di dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 1 Angka (11) Ketentuan Umum yang berbunyi :

“Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.

Kemudian dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dijelaskan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”. Hak atas kesehatan yang di maksud dalam pasal ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-

³⁹ Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm 35.

tingginya. Pasal 5 Ayat (1) dan (2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dijelaskan bahwa:

- 1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- 2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Didalam ketentuan Umum yang ada pada Undang-undang Kesehatan memang tidak disebutkan secara jelas mengenai Pelayanan Kesehatan namun hal tersebut tercermin dari Pasal 1 Ketentuan Umum Ayat (11) bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka untuk kepentingan kesehatan di masyarakat. Walaupun tidak diuraikan secara jelas mengenai pelayanan kesehatan namun kita dapat memahaminya melalui pengertian-pengertian yang dikemukakan oleh para sarjana sebagai berikut ini:

Pelayanan kesehatan (*health care services*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Menurut Lavey dan Loomba bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan

memulihkan kesehatan yang ditunjukkan terhadap perseorangan, kelompok atau masyarakat.⁴⁰

Jadi pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah *promotif* (memelihara dan meningkatkan kesehatan), *preventif* (pencegahan penyakit), *kuratif* (penyembuhan penyakit), dan *rehabilitasi* (pemulihan kesehatan). Ke empat tujuan tersebut harus diselenggarakan secara terpadu dan berkesinambungan yang sinergis berhasil guna dan berdaya guna sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.⁴¹

3. Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 1 antara lain :

- a. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan

⁴⁰ Veronica Komalawati, *Op.Cit.*, hlm. 78.

⁴¹ Wiku Adisasmito, 2008, *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG), Kelayakan Penerapannya di Indonesia*, Jakarta, Fak. Kesehatan Masyarakat, UI. Hlm. 9.

masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

- e. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

