

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA MENGENAI PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER, RUMAH SAKIT, OBAT, DAN KESEHATAN.

A. Perihal Pertanggungjawaban Dokter Pada Umumnya

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya³³. Menurut ilmu hukum, tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.³⁴

Selanjutnya menurut Titik Triwulan, pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya.³⁵

Tanggung jawab dokter adalah suatu keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Sebagai subjek hukum wajar apabila dalam melakukan pelayanan kesehatan,

³³ Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2005, hlm. 15.

³⁴ Soekidjo Notoatmojo, *op.cit*, hlm.13.

³⁵ Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm. 48.

dokter terikat dan harus bertanggung jawab atas segala hal yang ditimbulkan akibat dari pelaksanaan kedudukan hukumnya sebagai pengemban hak dan kewajiban. Jadi, tanggung jawab mengandung makna keadaan cakap terhadap beban kewajiban atas segala sesuatu akibat perbuatannya.³⁶

Pengertian tanggung jawab tersebut di atas harus memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

1. Kecakapan Cakap menurut hukum mencakup orang dan badan hukum. Seseorang dikatakan cakap pada dasarnya karena orang tersebut sudah dewasa serta sehat pikirannya. Sebuah badan hukum dikatakan cakap apabila tidak dinyatakan dalam keadaan pailit oleh putusan pengadilan.
2. Beban kewajiban Unsur kewajiban mengandung makna sesuatu yang harus dilakukan, tidak boleh tidak dilaksanakan, jadi sifatnya harus ada atau keharusan.
3. Perbuatan Unsur perbuatan mengandung arti segala sesuatu yang dilaksanakan.

Berdasarkan pemaparan unsur-unsur di atas maka dapat dinyatakan bahwa tanggung jawab adalah keadaan cakap menurut hukum baik orang atau badan hukum, serta mampu menanggung kewajiban terhadap segala sesuatu yang dilaksanakan.

³⁶ Adji Umar Seno, *Profesi Dokter Etika Professional Dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter*, Erlangga, Jakarta, 1991, hlm. 10.

B. Macam-Macam Pertanggungjawaban Dokter

1. Pertanggungjawaban Dokter Dalam Hukum Perdata

- a. Menurut Hukum Perdata, dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua macam, yaitu kesalahan (*liability without based on fault*) dan risiko.³⁷

1) Pertanggungjawaban Karena Kesalahan

adalah suatu bentuk klasik pertanggungjawaban yang didasarkan atas 3 (tiga) prinsip yaitu:

- a) Setiap tindakan yang mengakibatkan kerugian atas diri orang lain berarti orang yang melakukannya harus melakukan kompensasi sebagai membayar pertanggungan jawab adanya/timbulnya kerugian.
- b) Seseorang harus bertanggungjawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukannya dengan sengaja, tetapi juga karena kelalaian atau kurang hati-hati.
- c) Seseorang harus memberikan pertanggungan jawab dilakukannya sendiri tetapi juga karena tindakan pengawasannya berbeda di bawah orang lain yang aspek negatif dari bentuk pertanggunganjawaban secara umum pasien harus mempunyai bukti-bukti tentang kerugian yang dideritanya.

³⁷ Titik Triwulan Dan Shinta Febrian, *Op.Cit* . hlm. 49.

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability* atau *liability based on fault*) menyatakan bahwa seseorang baru dapat dimintakan pertanggung jawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya.³⁸ Dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menjelaskan mengenai perbuatan melawan hukum, ialah:

“tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata diatas, maka suatu perbuatan melawan hukum haruslah mengandung unsur-unsur sebagai berikut:³⁹

1. Adanya suatu perbuatan.
2. Perbuatan tersebut melawan hukum.
3. Adanya kesalahan dari pihak pelaku.
4. Adanya kerugian bagi korban.
5. Adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan kerugian.

Jika ditinjau dari model pengaturan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia tentang perbuatan melawan hukum, maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:⁴⁰

³⁸ *Ibid.*

³⁹ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia Edisi Revisi*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2006, hlm. 73.

⁴⁰ Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum: Pendekatan Kontemporer*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2010, hlm. 3.

1. Pertanggungjawaban atas kerugian yang diakibatkan oleh Perbuatan Melawan Hukum (Pasal 1365 KUHPerdata)
2. Lalai atau kurang hati-hatian (Pasal 1366 KUHPerdata)
3. Tanggung jawab atasan terhadap bawahan (Pasal 1367 KUHPerdata),

Pertanggungjawaban dalam hukum perdata selain berdasarkan pada perbuatan melawan hukum juga dapat berdasarkan pada wanprestasi. Wanprestasi timbul karena adanya kelalaian dari salah satu pihak yang telah saling mengikatkan diri mereka masing-masing di dalam suatu perjanjian. Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdata:

“semua kontrak (perjanjian) yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya”

Sedangkan Wanprestasi diatur dalam pasal 1243 KUHPerdata yang berbunyi:

“Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan mulai diwajibkan, bila debitur, walaupun telah dinyatakan lalai, tetap lalai untuk memenuhi perikatan itu, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dilakukannya hanya dapat diberikan atau dilakukannya dalam waktu yang melampaui waktu yang telah ditentukan”

Sehingga unsur-unsur wanprestasi adalah:

1. Ada perjanjian oleh para pihak

2. Ada pihak melanggar atau tidak melaksanakan isi perjanjian yang sudah disepakati;
3. Sudah dinyatakan lalai tapi tetap juga tidak mau melaksanakan isi perjanjian.

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa wanprestasi adalah keadaan di mana kreditur maupun debitur tidak/lalai melaksanakan perjanjian yang telah disepakati.

b. Pertanggungjawaban Karena Resiko

Pasien hanya perlu menunjukkan hubungan antara orang yang mengakibatkan kerugian dan kerugian yang dialaminya. Dalam pertanggungjawaban ini biasanya juga dihubungkan kasus selain terjadi wanprestasi juga sekaligus ditemukan perbuatan melawan hukum.

2. Pertanggungjawaban Dokter Dalam Hukum Pidana

Hukum pidana adalah salah satu bagian dari hukum publik, oleh karena dalam *public* ini titik sentralnya adalah kepentingan umum. Dalam doktrin hukum para ahli telah sepakat bahwa untuk dapat dikatakan adanya suatu pertanggungjawaban pidana harus dipenuhi 3 (tiga) syarat, yaitu:⁴¹

1. Harus ada perbuatan yang dapat dipidana yang termasuk di dalam rumusan delik undang-undang.

⁴¹ Moeljatno, *Perbuatan Pidana Dan Pertanggungjawaban Dalam Hukum Pidana*, Bina Aksar, Jakarta, 1983, hlm. 22.

2. Perbuatan itu dapat dipidana dan harus bertentangan/melawan hukum (*wederehtelijk*).

3. Harus ada kesalahan si pelaku.

Adapun unsur kesalahan (*schuld*) dalam pengertian pidana adalah apabila perbuatan itu:

- a. Bertentangan dengan hukum (*wederrechtelijk*).
- b. Akibatnya dapat diperkirakan (*voorzienbaarheid*).
- c. Akibat itu sebenarnya dapat dihindarkan (*overmijdbaarheid*)/
- d. Dapat dipertanggungjawabkan (*verwjtbaarheid*).

Ahli hukum pidana dari Universitas Gajah Mada Ruslan Saleh berpendapat bahwa faktor "kesalahan" dalam hukum pidana dapat dibagi lagi atas kesengajaan dan/atau kealpaan.⁴²

1. Kesengajaan

Adalah dengan melakukan suatu perbuatan, menghendaki dan mengetahui tentang kesengajaan dikenal pula dengan kesengajaan sebagai "maksud", kejahatan sebagai "keharusan" dan kejahatan sebagai "kemungkinan".

2. Kealpaan

Kealpaan/kurang hati-hati dikenal dua bentuk yaitu kealpaan yang disadari dan kealpaan yang tidak disadari. Jika kesengajaan dan kealpaan kedua-duanya disebut kesalahan, maka kita akan melihat

⁴² Erdianto Effendi, *Hukum Pidana Indonesia Suatu Pengantar*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2011, hlm. 96.

lebih jauh bentuk bentuk kesalahan yang dimulai dari kesengajaan sebagai maksud sampai kealpaan yang tidak disadari. Akan tetapi ada suatu tindakan yang diangkat KUH Pidana dan selalu tidak dapat dihukum misalnya larangan melukai seseorang dengan sebuah pisau padahal di rumah sakit atau klinik, bedah kasus seperti itu terjadi setiap hari tetapi secara materiil tidak dapat dikatakan melanggar hukum.

Menurut Leenen. Suatu tindakan medis secara materiil tidak bertentangan dengan hukum (*Ontbreken Van Demateriele Wederrechtelijkheid*) apabila dipenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. *De handeling is medisch geïndiceerd met het oog op een concrete behang delingsdoel.*
2. *De handeling wordt volgen de regeling van de kunst itgevoerd.*
3. *De handeling wordt met toestemming van de betrokkende uitgevoerd.*

Artinya:

1. Tindakan itu mempunyai indikasi medis pada suatu perawatan yang konkrit.
2. Tindakan itu dilakukan sesuai dengan ketentuan terapi pengobatan.
3. Tindakan itu dilakukan dengan izin/persetujuan pasien.

Dalam yurisprudensi Mahkamah Agung soal "*materiele wederrechtelijkheid*" juga diakui eksistensinya. Suatu tindakan

medis seperti misalnya melakukan pembedahan didasarkan atas wewenang profesional dari dokter yang diakui perundang-undangan yang mengatur mengenai hak dan wewenang dokter dalam menerapkan *zorgvuldigheid* maka dapat dikatakan hak atau wewenang keterampilan profesinya serta ilmu profesi dokter tersebut merupakan dasar pembenaran yuridis yang meniadakan perbuatan melawan hukum yang merupakan pengecualian yang tidak tertulis (*medische exceptie*).

Mengenai perbedaan penting antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medik adalah:

1. Pada tindak pidana biasa yang terutama diperhatikan adalah akibatnya (*gevolg*) sedang pada tindak pidana medik bukan akibatnya tetapi yang penting penyebabnya/kausnya. Walaupun akibatnya fatal, tetapi tidak ada unsur kesalahan/kelalaian maka dokter tersebut tidak dapat disalahkan.
2. Tindak pidana biasanya dapat ditarik garis langsung antara sebab dan akibatnya karena kasusnya jelas, orang menusuk perut orang lain dengan pisau hingga perutnya terluka.⁴³

Pada hakikatnya tindakan medik sangat berlainan misalnya seorang ahli bedah melakukan pembedahan hanya dapat berusaha untuk menyembuhkan pasien. Pada setiap tindakan medik, seperti

⁴³ Mohammad Hatta, *Hukum Kesetahan Dan Sengketa Medik*, Liberty Yogyakarta, Yogyakarta, 2013, hlm. 165-171.

pembedahan, akan selalu ada resiko timbulnya sesuatu yang bersifat negatif. Maka kembali pada tulisan bab terdahulu tentang adanya suatu ketentuan bahwa sebelum seorang ahli bedah melakukan pembedahan ia harus menjelaskan dahulu sifat dan tujuan pembedahan serta resiko yang mungkin terjadi. Jika pasien setuju, ia harus tanda tangan pada surat persetujuan yang namanya *informed consent*.

Di Indonesia, masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter diatur dalam KUHPidana yang menyangkut tanggung jawab hukum yang ditimbulkan baik dengan kealpaan maupun dengan kesengajaan. Pasal-pasal 267, 299, 304, 344, 347, 348 dan 349 KUHPidana merupakan kesalahan yang didasarkan atas kesengajaan.

Pada kasus kealpaan/kelalaian tersebut dalam Pasal 267 KUHPidana menyatakan bahwa:

“Seorang dokter yang dengan sengaja memberikan surat keterangan palsu tentang ada atau tidaknya penyakit, kelemahan atau cacat diancam dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun”

Kalau keterangan tersebut diberikan dengan maksud untuk memasukkan seseorang masuk ke rumah sakit jiwa atau untuk menahannya disitu, maka yang bersangkutan dapat dijatuhi hukuman penjara selama 8 (delapan) tahun 6 (enam) bulan. Pasal 267 KUH Pidana menyatakan bahwa:

“barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh supaya diobati, dengan diberitahu atau diberi harapan bahwa pengobatan tersebut dapat membuat kehamilannya gugur,

diancam dengan pidana paling lama 4 (empat) tahun atau pidana denda sebanyak empat puluh ribu rupiah”

Kalau perbuatan itu dilakukan untuk mencari keuntungan atau dijadikan pencaharian atau kebiasaan dan dilakukan dokter atau bidan atau apoteker maka ancaman pidananya ditambah sepertiga. Pasal tersebut berkaitan erat dengan Pasal 349 KUH Pidana yang isinya menyatakan

“apabila seorang dokter, bidan atau apoteker meramu obat-obatan atau membantu melakukan kejahatan tersebut dalam pasal 346 KUH Pidana atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterangkan dalam Pasal 47 dan 348 KUH Pidana, maka ancaman pidana ditambah sepertiga, serta izin Praktek dapat dicabut”

3. Pertanggungjawaban Dokter Dalam Hukum Disiplin

Pertanggungjawaban Dokter dalam Hukum Disiplin Dokter sebagaimana manusia pada umumnya tetap dapat melakukan kesalahan pelanggaran kode etik. Kode etik profesi adalah seperangkat kaidah perilaku yang disusun secara tertulis secara sistematis sebagai pedoman yang harus dipatuhi dalam mengembangkan suatu profesi bagi suatu masyarakat profesi. Sebagai sebuah pedoman, kode etik (*code of conduct*) memiliki beberapa tujuan pokok yaitu adalah sebagai berikut:⁴⁴

- a. Memberikan penjelasan standar-standar etika.
- b. Memberikan batasan kebolehan dan atau larangan.
- c. Memberikan imbauan moralitas.

⁴⁴ I Gede A.B. Wiranata. *Dasar-Dasar Etika dan Moralitas*. PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005, hlm. 251-252.

Oleh karena diperlukan upaya kontrol berupa hukum disipliner dan pada khusus untuk mengamankan hukum disiplin tersebut. Sampai saat ini, Indonesia mempunyai badan yang tugasnya mengawasi etika kedokteran; yaitu:

- a. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK).
- b. Panitia Pertimbangan dan Pembinaan Etik Kedokteran (P3EK).

Norma-norma etika kedokteran berlaku sebagai petunjuk perilaku yang baik/buruk dalam menjalankan profesi kedokteran. Ada dua peraturan yang menjadi basis berpijak praktek dokter di Indonesia yang didasarkan atas norma etika, yaitu:

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 Tentang Lafal Sumpah Jabatan Dokter
- b. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983 yang berisi Kode Etik Kedokteran (KODEKI).⁴⁵

Secara umum manfaat yang dapat dipetik dari adanya kode etik, diantaranya adalah menjaga dan meningkatkan kualitas moral, menjaga dan meningkatkan kualitas keterampilan teknis, melindungi kesejahteraan materiil para pengemban profesi, dan bersifat terbuka. Apabila dijabarkan secara lebih teliti, melalui kode etik akan dapat dicapai manfaat sebagai berikut :

⁴⁵ Mohammad Hatta, *Op.Cit*, hlm. 213-214.

- a. Menghindari unsur persaingan tidak sehat di kalangan anggota profesi.
- b. Menjamin solidaritas dan kolegialitas antaranggota untuk saling menghormati.
- c. Mewajibkan pengutamaan kepentingan pelayanan terhadap masyarakat umum/publik.
- d. Kode etik profesi menuntut para anggotanya bekerja secara terbuka dan transparan dalam mengamalkan keahlian profesinya.

Menurut Magnis-Suseno dalam bukunya I Gede A.B. Wiranata mengemukakan bahwa ada tiga (3) nilai moral yang dituntut dari pengemban profesi yaitu sebagai berikut :⁴⁶

- a. Berani berbuat dengan bertekad untuk bertindak sesuai tuntutan profesi.
- b. Menyadari kewajiban yang harus dipenuhi dalam menjalankan profesi.
- c. Idealism yang tinggi sebagai perwujudan makna misi organisasi profesi.

Menurut Sumaryono mengemukakan bahwa fungsi kode etik profesi yaitu sebagai berikut :

- a. Kode etik sebagai sarana control sosial,
- b. Kode etik sebagai campur tangan pihak lain,
- c. Kode etik sebagai pencegah kesalahpahaman dan konflik.

⁴⁶ Gede A.B. Wiranata, *Op,Cit*, hlm. 250.

Sebelum peneliti memaparkan lebih jauh lagi mengenai kode etik profesi. Terlebih dahulu peneliti pembatasi pembahasan ini, di sini peneliti hanya memaparkan tentang kode etik profesi seorang dokter yang sebagaimana yang di atur dalam KODEKI. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) mengatur hubungan antara manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter terhadap pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

Menurut peneliti, ada persamaan etik dan hukum, yaitu keduanya menghendaki agar manusia berbuat baik dan benar dalam masyarakat. Di samping itu, dalam etik dan hukum untuk mengatur sanksi yang dapat dijatuhkan. Menurut Hermien Hadiati Koeswadji ada perbedaan antara etik dan hukum yaitu sebagai berikut :⁴⁷

- a. Etik Profesi mengatur perilaku pelaksana/pengemban profesi. Hukum mengatur perilaku manusia pada umumnya.
- b. Etik profesi dibuat berdasarkan konsensus/kesepakatan diantara para pelaksana/pengemban. Hukum dibuat oleh lembaga resmi Negara yang berwenang bagi setiap orang.
- c. Etik profesi kekuatan mengikatnya untuk satu waktu tertentu dan mengenai satu hal tertentu. Hukum mengikat sebagai sesuatu yang wajib secara umum sampai dicabut/diganti dengan yang baru.

⁴⁷ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter sebagai Salah Satu Pihak)* PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 131.

- d. Etik profesi sifat sanksinya moral psikologis. Hukum sifat sanksinya berupa derita jasmani/material (*lichemelijkleed*).
- e. Etik profesi macam sanksinya dapat berupa diskreditasi profesi. Hukum macam sanksinya dapat berupa pidana (*straf*), ganti rugi (*schadevergoeding*) atau tindakan (*maatregel*).
- f. Etik profesi sebagai kontrol dan penilaian atas pelaksanaannya dilakukan oleh ikatan/organisasi profesi terkait.

Hukum sebagai kontrol dan penilaian atas pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat dan lembaga resmi penegak hukum struktural. Bagi kalangan pengemban profesi kedokteran, untuk melihat kemampuan dan atau keahlian profesionalnya, dapat diukur dari segi keterampilan serta hak dan kewenangan mereka melakukan tugas profesi tersebut, sebab terjadinya suatu kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan atau menjalankan profesi, tidak jarang disebabkan kurangnya pengetahuan, kurangnya pemahaman, dan pengalamannya.

Sehubungan dengan itu untuk menilai ada tidaknya suatu kesalahan atau kelalaian dokter, digunakan standar yang berkaitan dengan aturan-aturan yang ditemukan dalam profesi kedokteran dan yang berhubungan dengan fungsi sosial pelayanan kesehatan. Jika seorang dokter tidak mengetahui tentang batas tindakan yang diperbolehkan oleh hukum dalam menjalankan tugas perawatannya, sudah barang tentu dia akan ragu-ragu dalam melakukan tugas tersebut, terutama untuk memberikan diagnose dan terapi terhadap penyakit yang diderita oleh pasien.

Keraguan bertindak seperti itu tidak akan menghasilkan suatu penyelesaian yang baik, atau setidaknya tidak akan memperoleh penemuan baru dalam ilmu pengobatan atau pelayanan kesehatan. bahkan dapat terjadi tindakan yang dapat merugikan pasien.

Demikian juga bagi aparat penegak hukum yang menerima pengaduan, sudah selayaknya mereka terlebih dahulu harus mempunyai pandangan atau pengetahuan yang cukup mengenai hukum kesehatan, agar dapat menentukan apakah perbuatannya itu melanggar etika atau melanggar hukum dengan begitu permasalahan yang ada dimasyarakat dapat selesai berdasarkan peraturan hukum yang mengaturnya.⁴⁸

C. Tinjauan Mengenai Rumah Sakit Di Indonesia.

1. Pengertian Rumah Sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit mendefinisikan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Sedangkan rumah sakit menurut anggaran dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Bab I pasal 1:

”Bahwa rumah sakit adalah suatu sarana dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban

⁴⁸ Wasisto B, *Kebijakan Pemerintah Tentang Penyediaan Tenaga Dan Pelayanan Rumah Sakit*, IRSJAM, jakarta, 1991, hlm. 3.

tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat.”

Dalam Pasal 20 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa sarana kesehatan tertentu harus berbentuk badan hukum. Badan hukum (*rechts persoon*) ialah himpunan orang atau suatu organisasi yang diberikan sifat subjek hukum secara tegas. Ini berarti bahwa rumah sakit tidak dapat diselenggarakan oleh orang perorangan/individu (*natuurlijk persoon*), tetapi harus diselenggarakan oleh suatu badan hukum (*rechts persoon*) yang dapat berupa perkumpulan, yayasan atau perseroan terbatas. Di dalam rumah sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan. Kegiatan-kegiatan tersebut menjadi bagian dari tugas serta fungsi rumah sakit, yaitu:⁴⁹

1. Memberi pelayanan medis seperti memberi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, dan rawat intensif
2. Memberi pelayanan penunjang medis
3. Memberi pelayanan kedokteran kehakiman
4. Memberi pelayanan medis khusus
5. Memberi pelayanan rujukan kesehatan
6. Memberi pelayanan kedokteran gigi
7. Memberi pelayanan sosial seperti penyuluhan kesehatan

⁴⁹ Haliman dan Wulandari, *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. CV. Andi Offset , Yogyakarta, 2012, hlm. 15.

8. Memberi fasilitas untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan
9. Membantu kegiatan penyelidikan *epidemiologi*.

2. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Jenis-jenis Rumah Sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik. Berikut penjelasan dari lima jenis Rumah Sakit tersebut :

a. Rumah Sakit Umum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dalam pasal 1 ayat 2 disebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Rumah Sakit Umum, biasanya melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (Ruang gawat darurat). Untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat-cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Di dalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan sarana-prasarana lain. Rumah sakit umum berdasarkan kelasnya dibedakan atas

rumah sakit umum kelas A, B (pendidikan dan non-pendidikan), kelas C, kelas D. berikut ini penjelasannya:⁵⁰

1) Rumah sakit umum kelas A

adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan subspesialistik luas.

2) Rumah sakit umum kelas B

adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurangkurangnya sebelas spesialisik dan subspesialistik terbatas.

3) Rumah sakit umum kelas C

adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dasar.

4) Rumah sakit umum kelas D,

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

b. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dalam pasal 1 ayat 3 disebutkan bahwa rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada

⁵⁰ Adikoesoemo, *Manajemen Rumah Sakit*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 2012, hlm. 42.

satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Rumah Sakit Khusus atau Spesialis dari namanya sudah tergambar bahwa Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya, Rumah Sakit untuk trauma (*trauma center*), Rumah Sakit untuk Ibu dan Anak (Rumah Sakit Bersalin), Rumah Sakit Manula, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jiwa.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Pada pelayanan medik spesialis pada dasarnya harus ada masing-masing minimal 6 (enam) orang dokter spesialis dengan masing-masing 2 (dua) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap. Pada pelayanan spesialis juga memiliki penunjang medik harus ada masing-masing minimal 3 (tiga) orang dokter spesialis dengan masing-masing 1 (satu) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap. Sedangkan pada pelayanan medik subspesialis harus ada masing-masing minimal 2 (dua) orang dokter subspesialis dengan masing-masing 1 (satu) orang dokter subspesialis sebagai tenaga tetap. Pelayanan medik spesialis dasar, yang dimaksud meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi. Pelayanan medik spesialis penunjang, yang dimaksud meliputi

pelayanan anesthesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik. Pelayanan medik spesialis lain, yang dimaksud paling sedikit berjumlah 8 (delapan) pelayanan dari 13 (tiga belas) pelayanan yang meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik. Pelayanan medik subspesialis, yang dimaksud paling sedikit berjumlah 2 (dua) pelayanan subspesialis dari 4 (empat) subspesialis dasar yang meliputi pelayanan subspesialis di bidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, dan obstetri dan ginekologi.

Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, yang dimaksud paling sedikit berjumlah 3 (tiga) pelayanan yang meliputi pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonti, dan orthodonti. Rumah Sakit Khusus atau spesialis dibagi menjadi:

1) Rumah Sakit Khusus Kelas A

Rumah Sakit Khusus kelas A adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang lengkap.

2) Rumah Sakit Khusus Kelas B

Rumah Sakit Khusus kelas B adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit

pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang terbatas.

3) Rumah Sakit Khusus Kelas C

Rumah Sakit Khusus kelas C adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang minimal.

c. Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian;

Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit ini berupa Rumah Sakit Umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan dan penelitian di Fakultas Kedokteran pada suatu Universitas atau Lembaga Pendidikan Tinggi. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan. Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi yang bertujuan:

- 1) Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk pendidikan dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain dengan mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien/klien;

- 2) Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien/klien, pemberi pelayanan, mahasiswa, dosen, subyek penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain, peneliti, penyelenggara rumah sakit pendidikan, serta institusi pendidikan; dan
- 3) Menjamin terselenggaranya pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain yang bermutu. Rumah sakit pendidikan memiliki fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain.

Menurut pasal 9 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan, rumah sakit pendidikan dibagi menjadi beberapa jenis:

- 1) Rumah Sakit Pendidikan utama

Merupakan rumah sakit umum yang digunakan fakultas kedokteran dan/atau fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum guna mencapai kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi; atau rumah sakit khusus gigi dan mulut yang digunakan fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang kedokteran gigi.

2) Rumah Sakit Pendidikan afiliasi

Merupakan rumah sakit khusus atau rumah sakit umum dengan unggulan pelayanan kedokteran dan kesehatan tertentu yang digunakan oleh Institusi Pendidikan untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi spesialis. Rumah Sakit Pendidikan afiliasi dimaksud dapat menjadi Rumah Sakit Pendidikan satelit bagi Institusi Pendidikan.

3) Rumah Sakit Pendidikan satelit.

Merupakan rumah sakit umum yang digunakan Institusi Pendidikan guna mencapai kompetensi tenaga kesehatan di bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan/atau kesehatan lain.

d. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan

Rumah sakit ini adalah Rumah Sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut.

e. Klinik.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis). Berdasarkan

jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama berikut penjelasan dari dua jenis klinik tersebut:

1) Klinik Pratama

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar yang dilayani oleh dokter umum dan dipimpin oleh seorang dokter umum. Berdasarkan perijinannya klinik ini dapat dimiliki oleh badan usaha ataupun perorangan.

2) Klinik Utama

Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Spesialistik berarti mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini dipimpin seorang dokter spesialis ataupun dokter gigi spesialis. Berdasarkan perijinannya klinik ini hanya dapat dimiliki oleh badan usaha berupa CV, ataupun PT.

Kedua macam klinik ini dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat, sedangkan sifat pelayanan kesehatan yang diselenggarakan bisa berupa rawat jalan, *one day care*, rawat inap dan/atau *home care*. Bangunan klinik paling sedikit terdiri atas:

1) Ruang Pendaftaran

2) Ruang Konsultasi Dokter

- 3) Ruang Administrasi
- 4) Ruang Tindakan
- 5) Ruang Farmasi
- 6) Kamar Mandi

prasarana klinik meliputi:

- 1) Instalasi air dan listrik
- 2) Instalasi sirkulasi udara
- 3) Sarana pengelolaan limbah
- 4) Pencegahan dan penanggulangan kebakaran
- 5) Ambulans, untuk klinik yang menyelenggarakan rawat inap
- 6) Sarana lainnya sesuai kebutuhan.

Selain itu juga, klinik harus dilengkapi dengan peralatan medis dan nonmedis yang memadai sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan. Syarat peralatan tersebut adalah:

- 1) memenuhi standar mutu, keamanan, dan keselamatan.
- 2) memiliki izin edar.
- 3) Harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh Balai Pengamanan

Fasilitas Kesehatan dan/atau institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang.⁵¹

3. Hak Dan Kewajiban Rumah Sakit

⁵¹ Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Lamongan, *pengertian dan jenis klinik*, <https://lamongankab.go.id/dinkes/pengertian-dan-jenis-klinik/> diunduh pada hari rabu tanggal 29 januari 2020 pukul 15.30 WIB.

Jusuf Hanafiah dan Amri Amir mengemukakan hak rumah sakit sebagai berikut :⁵²

- a. Membuat peraturan-peraturan yang berlaku di rumah sakit (*Hospital by Laws*).
- b. Mensyaratkan bahwa pasien harus menaati segala peraturan rumah sakit.
- c. Mensyaratkan bahwa pasien harus menaati segala intruksi yang di berikan dokter kepadanya.
- d. Memiliki tenaga dokter yang akan bekerja di rumah sakit.
- e. Menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk pasien, pihak ketiga dan lain-lain).

Sedangkan kewajiban rumah sakit adalah sebagai berikut :⁵³

- a. Merawat pasien sebaik-baiknya
- b. Menjaga mutu perawatan
- c. Memberikan pertolongan pengobatan di Unit Emergensi
- d. Menyediakan sarana dan peralatan umum yang dibutuhkan
- e. Menyediakan sarana dan peralatan medic yang dibutuhkan sesuai dengan tingkat rumah sakit dan urgensinya
- f. Menjaga agar semua sarana dan semua peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai
- g. Merujuk pasien khusus atau tenaga dokter khusus yang diperlukan

⁵² M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 1999, hlm. 162.

⁵³ *Ibid*, hlm. 163.

- h. Menyediakan dana penangkal kecelakaan (alat pemadam api, sarana dan alat pertolongan penyelamatan pasien dalam keadaan darurat).

D. Tinjauan Tentang Obat Pada Umumnya

Obat adalah benda atau zat yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, meredakan atau menghilangkan gejala, atau mengubah proses kimia dalam tubuh. Obat merupakan bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan fisik dan psikis pada manusia atau hewan.⁵⁴ Pada perkembangan sekarang ini, obat dapat dibagi menjadi dua (2) kelompok, yakni :

1. Obat tradisional

Obat-obatan yang diolah secara tradisional, turun-temurun, berdasarkan resep nenek moyang, adat-istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan setempat, baik bersifat magic maupun pengetahuan tradisional. Menurut penelitian masa kini, obat-obatan tradisional memang bermanfaat bagi kesehatan, dan kini digencarkan penggunaannya karena lebih mudah dijangkau masyarakat, baik harga maupun ketersediaannya. Obat tradisional pada saat ini banyak

⁵⁴ <https://id.wikipedia.org/wiki/Obat> diunduh pada hari Selasa 21 Januari 2020 pukul 14.35 WIB.

digunakan karena menurut beberapa penelitian tidak terlalu menyebabkan efek samping, karena masih bisa dicerna oleh tubuh.⁵⁵

Obat jenis ini merupakan obat yang terbuat dari tanaman herbal maupun buah-buahan dengan penggunaan bahan dasar yang bersifat alamiah. Contoh : lidah buaya, tomat.

2. Obat modern

Obat modern adalah obat yang dibuat dengan menggunakan teknologi mesin. Obat jenis ini biasanya diproduksi di perusahaan-perusahaan farmasi dengan bahan kimia dan mempunyai satu keunggulan dibandingkan dengan obat tradisional, yakni lebih steril dan lebih terjaga kebersihannya.⁵⁶ Obat modern yang seringkali kita konsumsi, seperti Panadol dan Mixagrip, merupakan jenis obat modern yang dijual bebas di pasaran.

Selain itu kadang kala sewaktu membeli obat juga sering kita melihat tanda lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam pada kemasan obat. Di dalamnya tertera huruf K. Lingkaran ini menandakan bahwa obat yang kita beli adalah obat daftar G. Obat-obat yang termasuk daftar G merupakan obat yang berbahaya. Oleh karena itu, agar tidak terjadi hal-hal yang merugikan bagi pengguna, pembelian obat ini harus dengan resep dokter.

⁵⁵ www.obat-tradisional.com diunduh pada hari Selasa 21 Januari 2020 pukul 14.38 WIB.

⁵⁶ www.anneahira.com diunduh pada hari Selasa 21 Januari 2020 pukul 14.41 WIB.

Huruf K pada lingkaran merah berarti 'Keras'. Sedangkan huruf G sendiri adalah inisial dari '*Gevaarlijk*' dari bahasa Belanda yang berarti berbahaya. Jenis obat-obat yang termasuk ke dalam daftar G antara lain adalah golongan antibiotika (contohnya : *amoksisilin*, *ampisilin*, *tetrasiklin*, dll), penghilang nyeri (asam *mefenamat*, dll), *kortikosteroid* (*deksametason*, *prednison*, dll). Sesungguhnya, masih ada ratusan atau bahkan ribuan lagi jenis obat yang masuk daftar G.⁵⁷

E. Tinjauan Tentang Jenis-Jenis Obat Berdasarkan Surat Edaran Direktorat Jenderal Pengawasan Obat Dan Makanan No.00.05.3.6678 Tentang Peredaran Obat Di Indonesia.

Obat-obat yang beredar di dalam masyarakat berdasarkan Surat Edaran Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan (Ditjen POM) dapat digolongkan menjadi 4 (empat) jenis, yaitu :

1. Obat Narkotika

Kemasan obat golongan ini ditandai dengan lingkaran yang di dalamnya terdapat palang (+) berwarna merah. Obat narkotika bersifat adiktif dan penggunaannya harus diwaspadai dengan ketat, sehingga obat golongan narkotika hanya dapat diperoleh dengan resep dokter yang asli dan bukan fotokopi resep. Contoh dari obat jenis ini, antara lain : opium, coca, ganja, marijuana, morfin, heroin. Dalam bidang kedokteran, obat narkotika biasa digunakan sebagai anestesi (obat bius) dan analgetika (obat penghilang rasa sakit).

⁵⁷ www.warta-medika.com diunduh pada hari Selasa 21 Januari 2020 pukul 14.42 WIB.

2. Obat keras

Kemasan obat keras ditandai dengan huruf K berwarna merah yang ditutup dengan lingkaran berwarna hitam. Obat ini harus dibeli dengan menyertakan resep dokter. Contoh dari obat jenis ini, antara lain : obat jantung, obat darah tinggi (antihipertensi), obat darah rendah (antihipotensi), obat diabetes, hormone, antibiotika dan obat ulkus lambung.

3. Obat bebas terbatas

Obat bebas ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan lingkaran berwarna hitam. Obat-obat yang umumnya masuk ke dalam golongan ini antara lain : obat batuk, influenza, penurun panas atau demam (analgetik-antipiretik), suplemen vitamin dan mineral, obat antiseptika, obat tetes mata iritasi ringan. Obat ini masih termasuk obat keras tetapi dapat dibeli tanpa resep dokter hanya saja penyerahan obat ini kepada pasien harus dilakukan oleh Asisten Apoteker Penanggung Jawab.

4. Obat bebas

Obat jenis ini ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan lingkaran berwarna hitam. Obat bebas umumnya berupa suplemen vitamin dan mineral, obat gosok, beberapa jenis obat analgetik-antipiretik dan beberapa antasida.

Masyarakat atau konsumen sewaktu membeli suatu obat modern, ada baiknya jika memperhatikan label, kemasan dan komposisi serta

masa berlaku obat tersebut. Hal ini merupakan hal yang sangat penting karena fungsi obat yang seharusnya menyembuhkan, malah bisa menjadi *boomerang* jika seandainya konsumen tidak memperhatikan hal ini. Label dalam kemasan yang mencantumkan bahasa Indonesia jauh lebih baik karena sebagai konsumen kita mengerti manfaat dan dosis dari obat yang kita konsumsi. Kesalahan mengkonsumsi obat malah bisa sangat membahayakan, apalagi jika mengkonsumsi tidak sesuai dosis. Telah banyak jatuh korban di masyarakat akibat dari pemakaian obat melebihi dosis (*over dosis*).

F. Tinjauan Tentang Obat Bius

1. Pengertian Obat Bius

Dalam bidang kesehatan, pembiusan disebut dengan anestesi, yang berarti ‘tanpa sensasi’. Tujuan obat bius adalah membuat mati rasa area tubuh tertentu atau bahkan membuat Anda tidak sadarkan diri (tertidur). Dengan mengaplikasikan obat bius, dokter bisa leluasa melakukan tindakan medis yang melibatkan peralatan tajam dan bagian tubuh tanpa menyakiti Anda. pembiusan yang membuat seseorang menjadi tidak sadar disebut dengan bius umum. Bius lokal dan regional dilakukan pada area tertentu di tubuh dan tidak menyebabkan hilangnya kesadaran.

Pada pembiusan umum, obat bius bekerja dengan cara menghentikan sinyal saraf yang membuat Anda sadar dan terjaga agar tidak sampai ke otak. Hasilnya, Anda akan tidak sadarkan diri sehingga

tidak akan merasa sakit saat dokter menjalani tindakan medis atau prosedur lainnya. Obat ini juga bisa mengatur pernapasan, peredaran dan tekanan darah serta denyut dan irama jantung.

Setelah efek obat bius menghilang, sinyal saraf akan menjalankan fungsinya seperti sedia kala dan beberapa saat kemudian Anda akan merasakan sakit akibat tindakan medis tersebut seperti nyeri pada area kulit yang disayat. Jika Anda menjalani obat bius yang membuat Anda tertidur, Anda akan kembali sadarkan diri setelah efek obatnya hilang.

Pada pembiusan lokal dan regional, obat bius akan disuntikkan di sekitar saraf yang mengirimkan sinyal nyeri. Obat bius akan bekerja dengan cara menghentikan sinyal tersebut. Efek dari pembiusan ini berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari, tergantung dari jenis dan seberapa banyak dosis yang dipakai

2. Jenis-jenis pembiusan

Tiga jenis pembiusan yang digunakan dalam ilmu kedokteran antara lain bius lokal, regional dan umum berikut ini adalah penjelasannya :

a) Bius Lokal

Jenis ini biasa dipakai untuk tindakan medis minor atau operasi kecil. Obat bius ini dapat membuat area kecil dari tubuh Anda mati rasa. Misalnya, Anda menjalani operasi kecil untuk mengangkat mata ikan pada kaki Anda. Dokter hanya akan mengaplikasikan obat bius ke sekitar area kulit yang ditumbuhi

oleh mata ikan. Bagian tersebut akan mati rasa namun Anda tetap sadarkan diri. Keadaan lain yang memerlukan prosedur bius lokal adalah penjahitan luka kecil dan penambalan gigi berlubang.

b) Bius Regional

Sebagian besar tubuh Anda dapat dibuat mati rasa dengan bius regional. Dokter mungkin juga akan memberikan obat lain yang bisa membuat Anda merasa rileks atau tertidur. Bius regional terbagi lagi menjadi bius epidural, spinal, dan blok saraf tepi. Salah satu penggunaan bius regional adalah pada prosedur operasi Caesar.

c) Bius Umum

Obat bius disuntikkan ke pembuluh darah sehingga memengaruhi otak dan seluruh tubuh sehingga Anda tidak sadarkan diri atau tertidur pulas. Pembiusan jenis ini biasa dilakukan untuk menunjang kinerja dokter saat menjalani operasi besar.

Terkadang dokter bisa memberikan dua jenis pembiusan untuk membantu Anda mengatasi rasa sakit seperti kombinasi antara bius regional dan general. Kombinasi ini bisa mengatasi rasa sakit usai operasi.

3. Efek Samping Obat Bius

Obat bius mungkin menimbulkan efek samping yang membuat Anda tidak nyaman seperti mual, muntah, gatal, pusing, memar, sulit buang air kecil, merasa kedinginan, dan menggigil. Biasanya efek-efek

tersebut tidak berlangsung lama. Selain efek samping, komplikasi mungkin saja bisa terjadi. Berikut beberapa hal buruk, meski jarang terjadi, yang mungkin menimpa Anda:

- a) Reaksi alergi terhadap obat bius.
- b) Kerusakan saraf permanen.
- c) Pneumonia.
- d) Kebutaan.
- e) Meninggal.

Risiko terkena efek samping dan komplikasi bergantung pada jenis obat bius yang digunakan, usia, kondisi kesehatan, dan bagaimana tubuh anda merespons obat tersebut. Risiko akan menjadi lebih tinggi jika anda memiliki gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, dan penggunaan narkoba, serta kelebihan berat badan atau obesitas.

Untuk mencegah hal itu terjadi, ada baiknya anda mengikuti semua prosedur yang disarankan dokter sebelum menjalani pembiusan, seperti pola asupan. Dokter anda mungkin akan meminta anda berpuasa sejak malam sebelumnya. Pengonsumsian obat-obat herbal atau vitamin sebaiknya dihentikan setidaknya tujuh hari sebelum tindakan medis dilakukan.

Meski jarang terjadi, alergi terhadap obat bius bisa bersifat turunan. Oleh karena itu, cari tahu apakah ada anggota keluarga anda yang

mengalami reaksi buruk terhadap obat bius. Jika ada, sampaikan hal ini kepada dokter.⁵⁸

G. Tinjauan Tentang Hukum Kesehatan

1. Pengertian Hukum Kesehatan

Menurut H.J.J.Leenen, hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Arti peraturan disini tidak hanya mencakup pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum yurisprudensi, namun ilmu pengetahuan dan kepustakaan dapat juga merupakan sumber hukum.⁵⁹

Menurut Van der Mij, hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai kumpulan pengaturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi. Hukum medis yang mempelajari hubungan yuridis dimana dokter menjadi salah satu pihak, adalah bagian dari hukum kesehatan.⁶⁰

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyangkut hak dan kewajiban menerima pelayanan kesehatan (baik perorangan dan lapisan masyarakat) maupun dari

⁵⁸ dr. Kevin Adrian, *Obat Bius Si Penghilang Rasa Sakit*, <https://www.alodokter.com/obat-bius-si-penghilang-rasa-sakit> diunduh pada hari selasa 21 januari 2020 pukul 14.42 WIB.

⁵⁹ Leneen. H JJ., Lamintang P.A.F., *Pelayanan Kesehatan Dan Hukum*, Bina Cipta, Jakarta, 1991, hlm. 24.

⁶⁰ *Ibid* .

penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasinya, sarana, standar pelayanan kesehatan dan lain-lain. Pemerintah saat ini menyadari rakyat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil dan makmur.⁶¹

Peraturan dan ketentuan hukum tidak saja di bidang kedokteran, tetapi mencakup seluruh bidang kesehatan seperti, farmasi, obat-obatan, rumah sakit, kesehatan jiwa, kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan lingkungan dan lain-lain. Kumpulan peraturan-peraturan dan ketentuan hukum inilah yang dimaksud dengan hukum kesehatan. Jika dilihat hukum kesehatan, maka ia meliputi:⁶²

- a. Hukum medis (*Medical law*)
- b. Hukum keperawatan (*Nurse law*)
- c. Hukum rumah sakit (*Hospital law*)
- d. Hukum pencemaran lingkungan (*Environmental law*)
- e. Hukum limbah .(dari industri, rumah tangga, dsb)
- f. Hukum polusi (bising, asap, debu, bau, gas yang mengandung racun)
- g. Hukum peralatan yang memakai *X-ray* (*Cobalt, nuclear*)
- h. Hukum keselamatan kerja
- i. Hukum dan peraturan peraturan lainnya yang ada kaitan langsung yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia.

2. Dasar Hukum Kesehatan

⁶¹ Amir Amri, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Widya Medika, Jakarta, 1997, hlm. 29.

⁶² Guwandi, *Hukum Medical*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004, hlm. 13.

Dasar hukum kesehatan diatur dalam peraturan perundang-undangan yang terkait, yaitu Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Undang-Undang ini, merupakan landasan setiap penyelenggara usaha kesehatan. Oleh karena itu, ada baiknya setiap orang yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengetahui dan memahami apa saja yang diatur di dalam undang-undang tersebut. Tujuan dari undang-undang ini adalah untuk meningkatkan kesehatan seluruh anggota masyarakat.

Sehingga penyelenggaraan kesehatan harus mengikuti ketentuan yang sudah ditetapkan. Undang- undang kesehatan juga memiliki beberapa fungsi, yaitu:⁶³

- a. Alat untuk meningkatkan hasil guna dan daya guna penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang meliputi upaya kesehatan dan sumber daya.
- b. Menjangkau perkembangan yang makin kompleks yang akan terjadi pada masa yang akan datang.
- c. Memberi kepastian dan perlindungan hukum terhadap pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan.

Asas hukum adalah norma dasar yang dijabarkan dari hukum positif dan oleh hukum tidak dianggap berasal dari aturan-aturan yang lebih umum. Dalam ilmu kesehatan, dikenal beberapa asas yaitu :⁶⁴

⁶³ Alexandra indriyanti, *Etika dan Hukum Kesehatan cetakan.1*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hlm. 172.

⁶⁴ *Ibid*, hlm. 167.

a. *Sa science et sa conscience*

artinya bahwa kepandaian seorang ahli kesehatan tidak boleh bertentangan dengan hati nurani dan kemanusiaannya. Biasanya digunakan pada peraturan hak-hak tenaga medis, tenaga medis berhak menolak dilakukannya tindakan medis jika bertentangan dengan hati nuraninya.

b. *Agroti Salus Lex Suprema*

yaitu keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi.

c. *Deminimis noncurat lex*

yaitu hukum tidak mencampuri hal-hal yang sepele. Hal ini berkaitan dengan kelalaian yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Selama kelalaian itu tidak berdampak merugikan pasien maka hukum tidak akan menuntut.

d. *Res ipsa loquitur*

yaitu faktanya telah berbicara. Digunakan di dalam kasus-kasus malpraktik dimana kelalaian yang terjadi tidak perlu pembuktian lebih lanjut karena faktanya terlihat jelas.

3. Pelayanan kesehatan

Menurut Soekidjo Notoatmojo, pelayanan kesehatan adalah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Menurut Levey dan Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama

dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.⁶⁵ Jadi pelayanan kesehatan adalah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah *promotif* (memelihara dan meningkatkan kesehatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitasi* (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Yang dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan adalah *input*, proses, *output*, dampak, umpan balik.

Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan membagi pelayanan kesehatan menjadi lima jenis, yaitu :

a. Pelayanan kesehatan *promotif*

Suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

b. Pelayanan kesehatan preventif

Suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.

c. Pelayanan kesehatan kuratif

Suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan

⁶⁵ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 78.

akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

d. Pelayanan kesehatan rehabilitasi

Kegiatan dan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna bagi dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

e. Pelayanan kesehatan tradisional

Pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan kemampuan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

4. Tenaga Pelayanan kesehatan dan Pasien

Rumah sakit mempekerjakan banyak karyawan, yaitu perawat, bidan, tenaga administrasi, juga dokter untuk melaksanakan tugasnya.⁶⁶ Tenaga Kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien di Rumah Sakit meliputi dokter, perawat, dan bidan.

a. Dokter

Dokter adalah setiap orang yang memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter superspesialis atau dokter subspesialis atau

⁶⁶ J. Guwandi, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2011, hlm. 1.

spesialis konsultan yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁶⁷

Berdasarkan pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dokter adalah suatu pekerjaan yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Macam-macam dokter diantaranya sebagai berikut :

1) Dokter Umum

Dokter umum adalah tenaga medis yang diperkenankan untuk melakukan praktik medis tanpa harus spesifik memiliki spesialisasi tertentu, hal ini memungkinkannya untuk memeriksa masalah-masalah kesehatan pasien secara umum untuk segala usia. Dokter umum juga biasa disebut sebagai dokter keluarga. Standar kemampuan yang wajib dimiliki oleh seorang dokter umum:

- a) Memiliki keahlian anamnesis (wawancara medis) kepada para pasiennya. Ini bertujuan untuk mencari tahu keluhan penyakit yang dialami dan informasi lainnya yang berkaitan dengan penyakit.

⁶⁷ Agus Purwadianto, *Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, cet-1*, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2008, hlm. 9.

- b) Memiliki keahlian dalam melakukan pemeriksaan fisik umum, guna mendiagnosis dan menentukan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
- c) Dapat meresepkan obat-obatan berdasarkan penyakit yang diderita pasien.
- d) Mampu memberikan vaksinasi dan melakukan perawatan luka.
- e) Dapat memberikan edukasi atau konseling mengenai pemeliharaan kesehatan yang baik.
- f) Mampu melakukan rehabilitasi medis dasar pada pasien dan masyarakat guna mencegah komplikasi penyakit lebih lanjut.
- g) Mampu melakukan pemeriksaan penunjang sederhana, seperti tes urine dan tes darah, serta menginterpretasi hasil tes tersebut.
- h) Mampu mengusulkan tes penunjang lain, misalnya pemeriksaan Rontgen, berdasarkan gejala yang dialami pasien.
- i) Dapat melakukan tindakan pencegahan dan membantu mengarahkan pasien agar mau menjalani pola hidup sehat.
- j) Bertanggung jawab untuk merujuk pasiennya ke dokter spesialis yang sesuai.

Tak hanya itu, dokter umum pun dituntut untuk mampu melakukan manajemen sumber daya dan fasilitas di tempat kerjanya, mampu memberikan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat, serta bisa melakukan pembedahan kecil (*minor surgery*). Adapun penyakit yang bisa ditangani dokter Umum diantaranya:

- a) Infeksi saluran pernapasan akut, seperti *flu*, radang tenggorokan, amandel, dan laringitis.
- b) Penyakit pada paru-paru, seperti pneumonia, asma, *tuberkulosis* paru tanpa komplikasi, dan bronkitis akut.
- c) Mabuk perjalanan.
- d) Migrain, sakit kepala, dan vertigo.
- e) Hipertensi.
- f) Nyeri sendi dan otot.
- g) Gangguan tidur (*insomnia*).
- h) Penyakit pada mata, seperti konjungtivitis dan mata kering.
- i) Infeksi telinga, misalnya otitis eksterna
- j) Dan lain-lain.

Ada pula penyakit lain yang tidak bisa ditangani secara menyeluruh oleh dokter umum, seperti meningitis, epilepsi, glaukoma akut, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), atau gagal jantung. Namun pada kasus-kasus tersebut, dokter umum bertanggung jawab untuk memberikan perawatan awal dan

memastikan kondisi pasien stabil serta mencegah komplikasi berlanjut. Dalam praktik sehari-hari, pasien yang menderita penyakit-penyakit tersebut akan dirujuk oleh dokter umum ke dokter spesialis untuk mendapatkan penanganan yang tepat.⁶⁸

2) Dokter Spesialis

Dokter spesialis adalah dokter yang mengkhususkan diri dalam suatu bidang ilmu kedokteran tertentu. Seorang dokter harus menjalani pendidikan profesi dokter pascasarjana (spesialisasi) untuk dapat menjadi dokter spesialis. Pendidikan dokter spesialis merupakan program pendidikan profesi lanjutan dari program pendidikan dokter dan dokter gigi setelah dokter umum dan dokter gigi menyelesaikan wajib kerja sarjananya dan atau langsung setelah menyelesaikan pendidikan dokter atau dokter gigi.⁶⁹ Salah satu contoh dokter spesialis adalah dokter anestesi.

Dokter anestesi adalah dokter spesialis yang memiliki tanggung jawab memberikan anestesi (pembiusan) sebelum pasien menjalani operasi atau prosedur medis lainnya. Selain itu, dokter anestesi juga mempelajari manajemen nyeri dan perawatan pasien. Latar belakang dokter anestesi adalah dokter

⁶⁸ dr. Kevin Adrian, *Memahami Lebih Jauh Fungsi dan Tugas Dokter Umum*, <https://www.alodokter.com/memahami-lebih-jauh-fungsi-dan-tugas-dokter-umum> diunduh pada hari senin 10 Februari 2020 pukul 09.47 WIB.

⁶⁹ https://id.wikipedia.org/wiki/Dokter_spesialis Diunduh Pada Hari Senin Tanggal 10 Februari 2020 Pukul 09.57 WIB.

umum yang menyelesaikan pendidikan spesialis anestesiologi. Secara garis besar, anestesi terbagi menjadi tiga jenis, yaitu anestesi anestesi lokal, anestesi regional, dan anestesi umum.

a) Anestesi Lokal

Anestesi hanya membuat kebal satu bagian tubuh secara spesifik, misalnya tangan, kaki, atau bagian kulit tertentu. Obat anestesi yang diberikan berbentuk salep, suntikan, atau semprotan. Saat mendapat anestesi lokal, Anda akan tetap sadar, sehingga dapat melihat prosedur yang dilakukan. Anestesi lokal hanya bertahan dalam waktu singkat dan umumnya pasien dapat langsung pulang di hari yang sama.

b) Anestesi Regional

Obat anestesi disuntikkan di dekat saraf atau percabangan saraf, dengan tujuan mematikan sebagian besar area tubuh namun mempertahankan kondisi kesadaran. Contohnya anestesi epidural dan spinal yang diberikan pada wanita saat melahirkan atau pada prosedur operasi.

c) Anestesi Umum

Anestesi umum bertujuan untuk membuat pasien tertidur dan tidak tersadar selama operasi berlangsung. Obat anestesi diberikan melalui suntikan pembuluh vena di tangan atau lengan, atau menghirup gas menggunakan masker atau

selang kecil yang terhubung dengan mesin pembius khusus.

Anestesi umum diberikan jika prosedur medis memakan waktu berjam-jam atau dilakukan pada sebagian besar area tubuh. Setelah terbius, dokter anestesi akan melakukan intubasi (pemasangan alat bantu napas) guna memastikan bahwa jalan napas pasien aman, dan memberikan bantuan pernapasan selama operasi.

Secara garis besar, dokter spesialis anestesi memiliki peran dalam beberapa aspek medis yaitu:

- a) Manajemen praperasi,
- b) selama operasi, dan
- c) pasca operasi.

Dokter anestesi berperan penting dalam membantu dokter bedah dan bekerja sama dengan perawat dalam mengerjakan persiapan preoperasi, memonitor kondisi pasien dan melakukan pembiusan selama operasi, serta mengobservasi kondisi pasien pascaoperasi. Dokter anestesi memastikan kondisi pasien tidak memburuk. Secara teknis, peran dokter anestesi dimulai dengan memberikan obat anestesi. Kemudian dokter anestesi akan melakukan intubasi. Intubasi adalah teknik yang dilakukan untuk mempertahankan jalan napas dan memberikan oksigen, dengan cara memasukkan tabung khusus (*endotracheal tube/ETT*) pada batang tenggorokan melalui mulut.

Selama operasi berlangsung, dokter anestesi akan mengecek dan memastikan tanda-tanda vital pada pasien, di antaranya Pernapasan, Detak jantung, Tekanan darah, Suhu tubuh, Jumlah cairan tubuh, Kadar oksigen dalam darah.

Dokter anestesi juga akan memastikan pasien merasa nyaman dan tidak merasakan sakit. Setelah operasi selesai, pemberian obat anestesi akan dihentikan dan pasien dipindahkan ke ruang perawatan hingga sadar. Dokter anestesi kemudian memonitor keadaan pasien hingga efek pembiusan hilang.

Kompetensi dan tindakan yang dilakukan dokter anestesi antara lain:

- a) Melakukan penilaian kondisi pasien prabedah.
- b) Memantau fungsi vital pasien sebelum, selama, dan sesudah operasi.
- c) Memahami/menafsirkan hasil pemeriksaan fisik, anamnesis (penelurusan riwayat medis), dan pemeriksaan penunjang termasuk tes laboratorium, *CT-scan* dan MRI, *ekokardiografi*, foto *Rontgen*, dan *EKG*
- d) Memahami cara mengatur posisi pasien yang aman dan nyaman selama operasi.
- e) Menentukan jenis anestesi dan mengobservasi kondisi pasien sebelum dibius, selama pasien berada di bawah efek anestesi, hingga pasca pembiusan.

- f) Memahami anestesi pada bedah umum, bedah mata, bedah THT, ginekologi, dan obstetrik, baik pada pasien dewasa maupun anak-anak.
- g) Melakukan tindakan emergensi seperti pemasangan kateter vena sentral dan pembuluh darah arteri, fungsi *pleura* untuk *pneumotoraks*, dan *trakeostomi* untuk memberikan bantuan napas pada kasus kegawatan darurat.
- h) Memahami pengelolaan trauma maupun kondisi darurat yang mengancam nyawa pasien dan mampu melakukan penanganan awal dan stabilisasi kondisi tersebut.
- i) Mampu melakukan tindakan pertolongan pertama dan Resusitasi Jantung Paru (RJP).
- j) Mampu mengelola jalan napas dan menggunakan sungkup muka, sungkup laring, dan intubasi pada jalan napas. Serta menentukan pilihan bantuan pernapasan pada pasien, baik melalui alat bantu napas mekanik (*ventilator*), atau bantuan napas manual.
- k) Melakukan perawatan pasien kritis dan manajemen kasus di *Intensive Care Unit (ICU)*.
- l) Mampu melakukan tatalaksana nyeri akut maupun kronis.

Dokter spesialis anestesi dapat melanjutkan pendidikan lanjutan atau subspecialisasi. Beberapa subspecialisasi ini di antaranya adalah:

- a) Konsultan Manajemen Nyeri (Sp.An-KMN)
- b) Konsultan Anestesi Pediatrik (bedah anak) (Sp.An-KAP)
- c) Konsultan Intensive Care/ICU (Sp.An-KIC)
- d) Konsultan Neuroanestesi (anestesi pada kasus bedah saraf)
(Sp.An-KNA)
- e) Konsultan Anestesi Kardiotoraksik (Bedah jantung, thorak)
(Sp.An-KAKV)
- f) Konsultan Anestesi Obstetrik (kebidanan, menangani nyeri persalinan) (Sp.An-KAO)
- g) Konsultan Anestesi Ambulatori (Sp.An-KAP)
- h) Konsultan Anestesi Regional dan Manajemen Nyeri (Sp.An-KAR)

Yang harus dilakukan sebelum bertemu dengan dokter anestesi yaitu tipe dan dosis obat anestesi yang diberikan berdasarkan pada jenis operasi yang akan dilakukan, bagian tubuh yang akan mendapat tindakan medis, kondisi kesehatan saat ini, riwayat kesehatan, durasi tindakan medis, riwayat alergi obat-obatan yang selama ini dikonsumsi, hingga riwayat operasi sebelumnya jika ada.⁷⁰

⁷⁰ dr. Kevin Adrian, *Mengenal Peran dan Tanggung Jawab Dokter Anestesi*, <https://www.alodokter.com/mengenal-peran-dan-tanggung-jawab-dokter-anestesi>, diunduh pada hari senin 10 Februari 2020 pukul 09.47 WIB.

Dokter memiliki hak dan kewajiban dalam hubungannya dengan pasien untuk melakukan praktik kedokteran. Hak dan kewajiban yang esensial diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Berdasarkan pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan hak dokter dalam menjalankan tugas profesinya adalah:

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- 2) Melakukan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- 3) Memperoleh informasi yang jujur dan lengkap dari pasien atau keluarganya
- 4) Menerima imbalan jasa.

Berdasarkan Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional
- 2) Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya
- 3) Menerima imbalan jasa

- 4) Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama
- 5) Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi
- 6) Menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, kode etik, standar pelayanan, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan
- 7) Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa dokter dalam melaksanakan tugasnya mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien
- 2) Merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan
- 3) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien tersebut meninggal dunia
- 4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila yakin pada orang lain yang bertugas dan mampu untuk melakukannya

- 5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menyebutkan kewajiban dokter terhadap pasien yaitu:

- 1) Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan pasien
- 2) Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam beribadat dan atau dalam masalah lainnya
- 3) Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia
- 4) Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bersedia dan mampu memberikannya.

Berdasarkan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan

- 2) Memperoleh persetujuan dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan
- 3) Menjaga kerahasiaan kesehatan penerima pelayanan kesehatan
- 4) Membuat dan menyimpan catatan dan atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan.
- 5) Merujuk penerima pelayanan kesehatan ke tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

b. Perawat

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/MenKes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat pada pasal 1 ayat 1 yang menyatakan:

“Perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia pada saat ini”

perawat harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya.

Perawat juga sebagai profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menjelaskan definisi perawat adalah seseorang yang

telah lulus pendidikan tinggi keperawatan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Adapun tugas perawat Tugas Perawat ialah sebagai berikut :

1) *Care Giver*

- a) Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan klien, perawat harus memperhatikan klien berdasarkan kebutuhan *significant* dari klien.
- b) Perawat menggunakan *Nursing Process* untuk mengidentifikasi diagnosa keperawatan, mulai dari masalah fisik (fisiologis) sampai masalah-nasalah psikologis.
- c) Peran utamanya adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai diagnosa masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai yang kompleks.

2) *Client Advocate*

Sebagai client advocate, perawat bertanggung jawab untuk membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (*informed concent*) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya. Selain itu juga perawat ini harus mempertahankan dan melindungi hak-hak klien. Hal ini harus

dilakukan karena klien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan. Perawat adalah anggota tim kesehatan yang paling lama kontak dengan klien, oleh karena itu perawat harus membela hak-hak klien.

3) *Conselor*

- a) Tugas utama perawat adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya.
- b) Adanya perubahan pola interaksi ini merupakan “Dasar” dalam merencanakan metoda untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya.
- c) Konseling diberikan kepada individu/keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu.
- d) Pemecahan masalah difokuskan pada masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup sehat (perubahan pola interaksi)

4) *Educator*

- a) Peran ini dapat dilakukan kepada klien, keluarga, team kesehatan lain, baik secara spontan (saat interaksi) maupun formal (disiapkan).
- b) Tugas perawat adalah membantu klien mempertinggi pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala penyakit sesuai kondisi dan tindakan yang spesifik.
- c) Dasar pelaksanaan peran adalah intervensi dalam NCP.

5) *Coordinator*

Peran perawat adalah mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota team kesehatan. Karena klien menerima pelayanan dari banyak profesional, misal; pemenuhan nutrisi. Aspek yang harus diperhatikan adalah; jenisnya, jumlah, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara memberikan, monitoring, motivasi, edukasi dan sebagainya.

6) *Collaborator*

Dalam hal ini perawat bersama klien, keluarga, team kesehatan lain berupaya mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang diperlukan termasuk tukar pendapat terhadap pelayanan yang diperlukan klien, pemberian dukungan, paduan keahlian dan keterampilan dari berbagai profesional pemberi pelayanan kesehatan.

7) *Consultan*

Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan perawatan adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

8) *Change Agent*

Element ini mencakup perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara pemberian keperawatan kepada klien.⁷¹

Hal ini berbeda dengan tugas dan fungsi perawat spesialis seperti salah satunya perawat anestesi. Perawat anestesi memiliki beberapa tanggung jawab seperti memberikan anestesi, memantau kondisi vital pasien, dan memerhatikan proses pemulihan pasien setelah operasi. Perawat anestesi bisa bekerja membantu dokter, dokter gigi, dokter anestesi, dan praktisi medis profesional lainnya.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 37 menjelaskan tentang kewajiban perawat:

- 1) Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
- 2) Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 3) Merujuk klien yang tidak dapat ditangani perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya

⁷¹ <http://drryeah.blogspot.com/2012/01/pengertian-tugas-fungsi-etika-hak-dan.html>
diunduh pada hari senin tanggal 10 februari 2020 pukul 10.18 WIB

- 4) Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar
- 5) Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah di mengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya
- 6) Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat
- 7) Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

c. Bidan

Bidan adalah tenaga professional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memfasilitasi persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan.

Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi

dan asuhan anak. Bidan dapat praktik diberbagai tatanan pelayanan: termasuk di rumah, masyarakat, Rumah Sakit, klinik atau unit kesehatan lainnya.⁷² Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 18 telah dijelaskan kewajiban bidan adalah:

- 1) Menghormati hak pasien.
- 2) Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan
- 3) Merujuk kasus yang bukan kewenangannya atau tidak dapat ditangani dengan tepat waktu
- 4) Meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan
- 5) Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan
- 6) Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis
- 7) Mematuhi standar
- 8) Melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian.

d. Pasien

Berdasarkan Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa pasien

⁷² Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, *Profil Bidan*, https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20150112006/pendidikan.html, Diunduh Pada Hari Senin 10 Februrari 2020 Pukul 10.23 WIB.

adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlakukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter. Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan:

“Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baginya, baik secara langsung maupun secara tidak langsung di rumah sakit”.

Pasien juga merupakan subjek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan hanya sekedar objek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.⁷³

Berdasarkan Pasal 52 dan 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur tentang hak dan kewajiban pasien dalam hubungannya dengan kontrak terapeutik, dimana pasien mempunyai hak dan kewajiban tertentu. Pada pasal 52 tentang hak pasien, disebutkan bahwa dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, pasien mempunyai hak:

- 1) Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medik
- 2) Meminta pendapat dokter

⁷³ Titik Triwulan, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm. 27.

- 3) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medic
- 4) Menolak tindakan medik
- 5) Mendapatkan isi rekam medik.

Pada Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
- 2) Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan
- 4) Memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya.

Menurut Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasien mempunyai hak:

- 1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
- 2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi
- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional

- 5) Memperoleh layanan efektif dan efisien sehingga terhindar dari kerugian fisik dan materi
- 6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
- 7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan peraturan yang berlaku di rumah sakit
- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit
- 9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya
- 10) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan *prognosis* terhadap tindakan yang akan dilakukan, serta perkiraan biaya pengobatan
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya
- 12) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
- 13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama itu tidak mengganggu pasien lainnya
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit

- 15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
- 17) Menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar yang baik secara perdata ataupun pidana
- 18) Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada dasarnya hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien. Berdasarkan sumber dan dasar hukum diatas, dalam ditarik kesimpulan hak-hak pasien adalah sebagai berikut:

- 1) Hak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit
- 2) Hak atas pelayanan yang manusiawi, adil, dan jujur
- 3) Hak untuk mendapatkan pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan standar profesi kedokteran dan tanpa diskriminasi
- 4) Hak untuk memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan peraturan yang berlaku di rumah sakit

- 5) Hak untuk meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai surat izin praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit
- 6) Hak untuk mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya
- 7) Hak untuk mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan, serta perkiraan biaya pengobatan
- 8) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya
- 9) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit
- 10) menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar yang baik secara perdata ataupun pidana.

5. Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Pasien

a. Transaksi *Terapeutik*

Perjanjian *Terapeutik* Atau Transaksi *Terapeutik* Perjanjian merupakan hubungan timbal balik yang dihasilkan melalui komunikasi, sedangkan *terapeutik* yang merupakan terjemahan dari

therapeutic diartikan sebagai sesuatu yang mengandung unsur atau nilai pengobatan.⁷⁴ Secara yuridis, perjanjian terapeutik diartikan sebagai hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis secara profesional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu di bidang kesehatan. Transaksi terapeutik adalah suatu perjanjian untuk menentukan atau upaya mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Jadi menurut hukum, objek perjanjian terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.⁷⁵

Secara yuridis timbulnya hubungan antara dokter dan pasien bisa berdasarkan dua hal, yaitu:⁷⁶

1) Berdasarkan perjanjian

Timbulnya hubungan hukum antara dokter dengan pasien berdasarkan perjanjian mulai terjadi saat pasien datang ke tempat praktik dokter atau ke rumah sakit dan dokter menyanggupinya dengan di mulai anamnesa (tanya jawab) dan pemeriksaan oleh dokter. Seorang dokter harus dapat diharapkan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk menyembuhkan

⁷⁴ Sri Redjeki Hartono, *Hukum Asuransi Dan Perusahaan Asuransi*, PT Sinar Grafika, Jakarta, 2000, hlm. 62.

⁷⁵ Bahder Johan Nasution, *Op.Cit.*, hlm. 11.

⁷⁶ J. Guwandi, 2003, *Dokter, Pasien, Dan Hukum*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2003, hlm. 11.

pasiennya. Dokter tidak bisa menjamin bahwa ia pasti akan dapat menyembuhkan penyakit pasiennya.

Hubungan dokter dengan pasien dalam perjanjian hukum perdata termasuk kategori perikatan berdasarkan daya upaya atau usaha maksimal (*inspanningsverbintenis*) yang berbeda dengan ikatan yang termasuk kategori perikatan yang berdasarkan hasil kerja (*resultaatsverbintenis*).⁷⁷ Segala peraturan yang mengatur tentang perjanjian tetaplah harus tunduk pada peraturan dan ketentuan dalam KUH Perdata. Ketentuan mengenai perjanjian dalam KUH Perdata itu diatur dalam buku III yang mempunyai sifat terbuka, dimana dengan sifatnya yang terbuka itu akan memberikan kebebasan berkontrak kepada para pihaknya, dengan adanya asas kebebasan berkontrak memungkinkan untuk setiap orang dapat membuat segala macam perjanjian.

Selain asas kebebasan berkontrak suatu perjanjian juga harus menganut asas konsensualitas, dimana asas tersebut merupakan dasar dari adanya sebuah perjanjian yang akan dibuat oleh para pihak dimana adanya kata sepakat antara para pihak dalam perjanjian. Perjanjian diperlukan kata sepakat, sebagai langkah awal sahnyanya suatu perjanjian yang diikuti dengan syarat-syarat

⁷⁷ Jusuf Hanafiah Dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan, Edisi Ke-4*, EGC, Jakarta, 2008, hlm. 43.

lainnya. Setelah perjanjian tersebut disepakati oleh para pihak, perjanjian akan berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak yang membuatnya. Hal itu diatur dalam Pasal 1338 ayat (1) KUH Perdata yang berbunyi:

“Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang- Undang bagi mereka yang membuatnya”.

Selain kedua asas tersebut, satu faktor utama yang harus dimiliki oleh para pihak yaitu adanya suatu itikad baik dari masing-masing pihak untuk melaksanakan perjanjian. Asas tentang itikad baik diatur dalam Pasal 1338 ayat (3) KUH Perdata yang berbunyi:

“Suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik”.

2) Berdasarkan Undang-Undang

Di Indonesia hal ini diatur dalam KUH Perdata Pasal 1365 tentang perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) yang berbunyi:

“Setiap perbuatan yang melanggar hukum sehingga membawa kerugian kepada orang lain, maka si pelaku yang menyebabkan kerugian tersebut berkewajiban untuk mengganti kerugian tersebut”.

Jika seorang dokter tidak memenuhi syarat-syarat tersebut, maka ia dapat dianggap telah melakukan pelanggaran hukum dan melanggar ketentuan yang ditentukan oleh undang-undang

karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang seharusnya dapat diharapkan daripadanya dalam pergaulan sesama warga masyarakat.

b. *Informed Consent*

1) Pengertian *Informed Consent*

Informed berasal dari dua kata, yaitu *Informed* (telah mendapatkan penjelasan/keterangan/informasi) dan *Consent* (memberikan persetujuan/mengizinkan). *Informed Consent* adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapatkan informasi.⁷⁸

Consent adalah bahasa latin. Kata aslinya *consentio*, *consentio* dalam bahasa Inggris menjadi *consent* yang artinya “persetujuan”, izin, menyetujui kepada seseorang yang melakukan sesuatu. Istilah awal hanya “*consent*” lalu menjadi *Informed Consent*, sesuai dengan perkembangan politik dan hak-hak individu maka ia memperoleh kata sifat *informed* sehingga memperoleh arti seperti sekarang dipergunakan dimana-mana.⁷⁹

Menurut Veronika Komalawati pengertian *Informed Consent* adalah suatu kesepakatan atau persetujuan pasien atas upaya medis yang dilakukan dokter terhadap dirinya setelah

⁷⁸ Marmi, *Etika Profesi Bidan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2014, hlm. 102-103.

⁷⁹ Muhammad .Hatta, *Op.Cit.*, hlm 152.

pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.⁸⁰

Informed Consent yaitu suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien dan keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Persetujuan (*Informed Consent*) ini sangat penting mengingat tindakan medis tidak dapat dipaksakan karena tidak ada yang tau pasti hasil akhir dari pelayanan kedokteran tersebut.⁸¹

2) Dasar Hukum *Informed Consent*

a) Menurut Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa Setiap orang berhak menerima informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

b) Menurut Pasal 32 huruf (j) dan (k) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa :
Perlindungan Hak Pasien yaitu :

“(j) mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan *prognosis*

⁸⁰ Marmi, *Op.Cit.*, hlm. 103.

⁸¹ Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 98.

terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.”

“(k) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.”

3) Fungsi *Informed Consent*

Perlunya dimintakan *Informed Consent* dari pasien karena *Informed Consent* mempunyai beberapa fungsi sebagai berikut:⁸²

- a) Penghormatan terhadap harkat dan martabat pasien selaku manusia
- b) Promosi terhadap hak untuk menentukan nasibnya sendiri
- c) Untuk mendorong dokter melakukan kehati-hatian dalam mengobati pasien
- d) Menghindari penipuan dan misleaving oleh dokter
- e) Mendorong diambil keputusan yang lebih rasional
- f) Mendorong keterlibatan publik dalam masalah kedokteran dan kesehatan
- g) Sebagai suatu proses edukasi masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan.

Selain itu manfaat dari *Informed Consent* yaitu:⁸³

- a) Membantu kelancaran tindakan medis. Melalui *Informed Consent*, secara tidak langsung terjalin kerja sama antara

⁸² Marmi, *Op.Cit.*, hlm. 103.

⁸³ Marmi, *Op.Cit.*, hlm. 110.

bidan dan klien sehingga memperlancar tindakan yang akan dilakukan. Keadaan ini dapat meningkatkan efisiensi waktu dalam upaya tindakan kedaruratan.

- b) Mengurangi efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi. Tindakan bidan yang tepat dan segera, akan menurunkan resiko terjadinya efek samping dan komplikasi.
- c) Mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan penyakit, karena si ibu memiliki pemahaman yang cukup terhadap tindakan yang dilakukan
- d) Meningkatkan mutu pelayanan. Peningkatan mutu ditunjang oleh tindakan yang lancar, efek samping dan komplikasi yang minim, dan proses pemulihan yang cepat.
- e) Melindungi dari kemungkinan tuntutan hukum.