

solution terhadap pihak yang bersengketa dan putusannya mengikat para pihak (*final and binding*).

2.1.6. Asas-asas Kesehatan

Veronica Komalawati menyimpulkan berbagai asas hukum yang mendasari sebuah pelayanan kesehatan, yaitu:¹⁹

a) Asas Legalitas

Dalam asas ini dijelaskan bahwa suatu penyelenggaraan pelayanan terkait kesehatan hanya dapat berjalan apabila persyaratan yang ditentukan telah terpenuhi. Hal ini dijelaskan dalam Pasal 23 ayat (1), (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

b) Asas Keseimbangan

Dalam asas ini, kepentingan masyarakat dan individu harus dilaksanakan seimbang dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan antara mental dan fisik, ataupun material dan spiritual. Asas ini memiliki kaitan yang cukup erat dengan hal keadilan, yang termasuk alokasi sumber daya dalam pelayanan kesehatan didalamnya.

c) Asas Tepat Waktu

Asas ini adalah salah satu asas yang krusial, karena dapat berakibat langsung terhadap suatu pelayanan kesehatan. Contohnya apabila terdapat kelalaian dokter dalam menyelamatkan pasiennya pada saat dibutuhkan, akan menimbulkan akibat yang fatal. Sehingga asas ini juga dapat dikatakan sebagai salah satu asas terpenting.

d) Asas Itikad Baik

Asas itikad baik tentunya wajib dimiliki oleh setiap ahli medis baik dokter maupun perawat, dimana asas ini akan

¹⁹ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terepeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien); Suatu Tinjauan Yuridis*, PT Citra Aditya bakti, 2002 Bandung, hal. 126-133

menunjukkan sikap dan ketaatan seorang ahli medis terhadap standar profesi yang sudah ditetapkan Undang-Undang.

e) Asas Kejujuran

Asas ini dapat dikategorikan juga sebagai asas yang penting dimana pasien dari awal memilih ahli medis tertentu tentunya sudah memberikan kepercayaannya pada ahli medis yang akan mengobati ataupun merawatnya. Dengan adanya asas ini, pemberian informasi yang jelas kepada pasien wajib dilakukan oleh ahli medis sesuai dengan standar profesinya, hal ini sangat berpengaruh besar terhadap kesembuhan seorang pasien.

f) Asas Kehati-hatian

Dokter yang merupakan tenaga profesional dalam bidang kesehatan diharuskan untuk sangat teliti dalam menjalankan tugasnya sebagai seorang ahli medis. Karena kekeliruan seorang dokter berpengaruh langsung terhadap jiwa pasien dan tidak dipungkiri dokter akan dikenakan tuntutan pidana.

Asas kehati-hatian ini tersirat dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa “setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”

g) Asas Keterbukaan

Asas asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban merupakan hak memperoleh suatu persamaan kedudukan hukum yang harus dihormati. Hal tersebut dapat tercapai apabila adanya komunikasi antara dokter dengan pasien secara terbuka, dan pasien juga dapat memperoleh penjelasan dan informasi yang jelas.

2.2. Landasan Yuridis

2.2.1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Adanya aturan dalam KUHPerdata juga memberikan perlindungan bagi pihak dokter ataupun pasien, karena dalam kalangan kedokteran menyebutkan hubungan pasien dengan dokter sebagai transaksi *terapeutik*.

Transaksi *terapeutik* ini merupakan istilah kedokteran terhadap KUHPerdata pasal 1313 yang berbunyi:

"Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang atau lebih."

Transaksi *terapeutik* ini diawali dengan kedatangan pasien yang ingin melakukan pengobatan kepada pasien. Transaksi ini terjadi pada saat pasien mengikatkan dirinya pada dokter.

2.2.2. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Suatu tindakan dapat dikatakan sebagai medical malpraktek, apabila memenuhi syarat sebagai berikut:

- a) Adanya kelalaian yang mengakibatkan matinya orang lain sebagaimana diatur dalam pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (untuk selanjutnya ditulis KUHP)
- b) Terdapat kelalaian yang mengakibatkan suatu cacat ataupun luka berat pada orang lain (Pasal 360 KUHP)
- c) Karena pekerjaan atau suatu jabatan yang ditindak salah sehingga mengakibatkan pihak lain luka berat atau bahkan meninggal, sanksi terhadap hal tersebut akan diperberat atau ditambah sepertiga.

Beban pembuktian tidak dibebani terhadap seseorang yang dituduhkan akan hal tersebut dalam ranah pidana. Penuntut umum yang berkewajiban untuk membuktikan suatu hal tertentu. Dalam hal ini, memang sangat sulit bagi pasien maupun penuntut umum untuk mendapatkan suatu pembuktian yang sah, karena pada dasarnya seluk beluk ilmu kedokteran tidak diketahui oleh masyarakat awam. Sehingga, biasanya dibutuhkan keahlian dari

saksi ahli profesi kedokteran. Akan tetapi, kesaksian yang diberikan tersebut tidak mengikat hakim dalam menjatuhkan putusan, karena hakim juga dapat memanggil saksi ahli yang lain.

Pada malpraktek medis, unsur pidana harus dipenuhi agar pembuktian tersebut dapat dikatakan sah dan sesuai. Apabila malpraktek medik tersebut memiliki unsur pidana, maka pembuktiannya pun harus sesuai dengan hukum acara pidana yang berlaku, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (untuk selanjutnya ditulis KUHAP)

Alat-alat bukti yang digunakan untuk membuktikan suatu tindak pidana, yaitu: keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa. Hal ini dicantumkan dalam Pasal 184 KUHAP. Dan minimal harus ada 2 alat bukti agar dapat meyakinkan hakim bahwa perbuatan tersebut adalah benar perbuatan pidana.

2.2.3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran

Pada dasarnya, seorang ahli medis diwajibkan untuk memberikan pelayanan medis kepada setiap pasien yang menjadi tanggung jawabnya sesuai dengan standar profesi yang sudah ditetapkan.²⁰ Ahli medis ataupun dokter juga diwajibkan untuk merujuk setiap pasien yang berobat kepadanya untuk mencari dokter atau dokter gigi lain dengan kemampuan yang lebih baik, apabila ia tidak sanggup untuk melakukan pengobatan atau pemeriksaan tertentu. Hal ini dicantumkan dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (untuk selanjutnya ditulis dengan UU Praktik Kedokteran) mengenai kewajiban yang harus dilaksanakan oleh dokter. Akan tetapi, pada kenyataannya sampai saat ini masih saja terdapat kasus-kasus dugaan medical malpraktek yang dimana pasien tidak menerima

²⁰ Pasal 2 Kode Etik Kedokteran Indonesia

hasil akhir dari pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dengan mengatakan dokter telah melakukan suatu tindakan malpraktek, padahal hal tersebut belum tentu merupakan suatu tindakan medical malpraktek, bisa saja hal tersebut tergolong dalam resiko medis.

Pasal 52 UU Praktik Kedokteran juga menyatakan hak yang dimiliki oleh pasien, salah satunya yaitu hak agar pelayanan medisnya didapatkan sesuai dengan kebutuhan medis pasien tersebut.

Orang yang dirugikan kepentingannya atas perbuatan dokter ataupun dokter gigi mempunyai hak untuk membuat pengaduan tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Dan hak yang dimaksud ini tidak menghilangkan hak pasien untuk melakukan pelaporan ke pihak yang berwenang terhadap ahli medis karena adanya dugaan tindak pidana yang dilakukan ataupun gugatan kerugian dalam ranah perdata. Hal ini dijelaskan dalam Pasal 66 UU Praktik Kedokteran.

2.2.4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Salah satu permasalahan yang memerlukan suatu bentuk perlindungan hukum adalah hal pelayanan kesehatan. Selama ini perlindungan hukum dalam masalah pelayanan kesehatan, khususnya menyangkut pasien belum terjamin. Perlindungan hukum terhadap korban malpraktek sampai saat ini masih tengah diperbincangkan oleh masyarakat, yang semakin lama semakin meningkat. Hal ini terjadi karena selama ini kurang perlindungan hukum terhadap pasien.

Setiap orang yang merasa dirugikan akibat kelalaian atau kesalahan tindakan oleh ahli medis mempunyai hak untuk menuntut ganti kerugian atas hal tersebut sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

2.2.5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Dokter yang telah memenuhi kriteria dan standar yang ditetapkan Undang-Undang dapat melakukan praktik secara mandiri ataupun dibawah institusi rumah sakit, hal ini dicantumkan dalam Pasal 13 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa “Tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di Rumah Sakit wajib memiliki Surat Izin Praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan” Sehingga, hal ini bisa menjamin mutu pelayanan yang baik oleh dokter terhadap pasien sebagai langkah preventif agar tidak terjadi tindakan medis di bawah standar pelayanan yang dapat memicu perbuatan medical malpraktek atau kelalaian oleh dokter.

2.2.6. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Hubungan antara seorang dokter dengan pasien dapat juga dikategorikan dalam hubungan produsen-konsumen sebagaimana tercantum dalam Penjelasan Bagian 1 Umum Undang-Undang ini, bahwa terdapat beberapa Undang-Undang kepentingan konsumennya dapat dilindungi, salah satunya yaitu Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan yang telah diubah menjadi Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.²¹ Dalam kaitannya dengan jasa, pasien disini mempunyai kedudukan sebagai konsumen akhir dari produk pelayanan kesehatan, yaitu pengguna akhir dari suatu produk. Karena, sebagai seorang konsumen jasa pelayanan kesehatan, pasien tersebut tidak mungkin memakai bagian dari proses produksi atau produksi lainnya atau yang disebut sebagai konsumen antara.²²

²¹ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran* Mandar Maju, Bandung 2001, hlm47.

²² Safitri Hariyani, *Sengketa Medik*, Diadit Media, Jakarta, 2005, hlm 50.

2.2.7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Suatu persetujuan tindakan kedokteran oleh pasien atau keluarganya dibutuhkan dokter dalam pelayanan kesehatan sebelum dokter melaksanakan tindakan yang diperlukan guna keselamatan pasien dimana memuat hak esensial pasien untuk menyetujui ataupun tidak terkait tindakan medis yang akan dilaksanakan dokter, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan ini.

2.2.8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam medis

Adanya peraturan untuk menyimpan keseluruhan berkas dalam pelayanan kesehatan antara dokter dengan pasien menjadikan hal ini sebagai kewajiban kepada pihak dokter ataupun Rumah Sakit untuk melakukannya, dimana rekam medis (*medical record*) ini berisikan dokumen atau catatan serta setiap pelayanan yang dilakukan seperti yang dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam medis ini.

2.2.9. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi Penjelasan Bab Pendahuluan

Dugaan medical malpraktek dengan melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten merupakan salah satu pelanggaran disiplin profesional dokter dan dokter gigi. Hal ini tercantum dalam Pasal 3 ayat 2 Peraturan KKI ini. Dan hal tersebut jelas dilarang dan dapat dikenakan sanksi disiplin sesuai ketentuan yang berlaku. Adanya pengaturan mengenai kedisiplinan dokter ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan perlindungan terhadap masyarakat atau pasien yang berobat di suatu

praktik kedokteran, serta juga untuk menjaga kehormatan profesi dokter atau dokter gigi di Indonesia.

2.2.10. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 32 Tahun 2015 tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi

Konsil Kedokteran Indonesia juga membuat peraturan secara khusus untuk mengatur penanganan kasus dugaan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. Hal ini untuk menjamin adanya mutu pelayanan yang diberikan oleh dokter ataupun dokter gigi untuk melindungi masyarakat dari hal-hal yang dapat merugikan pasien, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 2 Peraturan KKI ini.

2.3. Landasan Teori

Teori yang dapat digunakan dalam judul skripsi yang diambil penulis, antara lain:

2.3.1. Teori Hukum Progresif

Teori Hukum progresif ini tidak lepas dari gagasan Prof. Satjipto Rahardjo. Menurut Rahardjo, pemikiran hukum perlu kembali pada filosofi dasar, yakni hukum untuk manusia. Dengan berdasarkan filosofi itu, manusia lah yang menjadi penentu dan titik orientasi hukum. Di mana hukum memiliki tugas untuk melayani manusia, tidak sebaliknya. Mutu hukum dinilai dari kemampuannya untuk mengabdikan pada kesejahteraan manusia. Sehingga hal ini membuat hukum progresif menganut ideologi sebagai hukum yang pro-keadilan dan pro-rakyat.²³

Bagi hukum progresif, peraturan tidak lagi menjadi pusat akan suatu proses perubahan, melainkan pada kreativitas pelaku hukum untuk melakukan pemaknaan yang kreatif terhadap peraturan yang ada, tanpa harus menunggu perubahan peraturan. Suatu peraturan yang buruk bukan lah penghalang untuk mendapatkan keadilan bagi

²³ Gagasan tersebut pertama kali dilontarkan pada tahun 2002 lewat sebuah artikel yang ditulis di Hanan Kompas dengan Judul “Indonesia Butuhkan Penegakan Hukum Progresif.” Kompas, 15 Juni 2002

hukum progresif, karena dalam hal ini, pelaku hukum dapat melakukan interpretasi baru terhadap peraturan. Karena titik orientasi dalam hukum progresif adalah kepentingan manusia, maka ia harus peka pada persoalan yang timbul dalam hubungan-hubungan manusia, baik politik, ekonomi maupun sosial budaya.

Seperti yang sudah dikatakan bahwa hukum progresif mengutamakan tujuan dan konteks dibanding dengan aturan semata, tentunya soal diskresi menjadi urgen dalam penyelenggaraan hukumnya. Dalam Pasal 1 Angka 9 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan dinyatakan bahwa “Diskresi adalah keputusan dan/atau tindakan yang ditetapkan dan/atau dilakukan oleh pejabat pemerintahan untuk mengatasi persoalan konkret yang dihadapi dalam penyelenggaraan pemerintahan dalam hal peraturan perundang-undangan yang memberikan pilihan, tidak mengatur, tidak lengkap atau tidak jelas, dan/atau adanya stagnasi pemerintahan.”

Sangat jelas bahwa diskresi bagi penyelenggara hukum merupakan faktor hukum yang secara bertanggung jawab dijalankan dengan memperhatikan moral daripada peraturan semata. Karena pada dasarnya, adanya diskresi dikarenakan adanya sarana hukum yang kurang efektif dan sangat terbatas dalam pencapaian tujuan hukum atau sosial.²⁴

2.3.2. Teori Perlindungan Hukum oleh Phillipus M. Hadjon

Perlindungan Hukum merupakan suatu hak asasi manusia yang diberikan perlindungan secara harkat dan markabat serta mendapatkan pengakuan akan hak tersebut yang dimiliki oleh setiap masyarakat sesuai ketentuan hukum.²⁵

Menurut Philipus M. Hadjon, ada 2 sarana perlindungan hukum, antara lain:

²⁴ Satjipto Rahardjo, *Masalah Penegakan Hukum*, Sinar Baru, Bandung, 1983.

²⁵ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987 hlm. 25

a) Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Dalam sarana ini, kesempatan diberikan kepada subyek hukum agar keberatan dapat diajukan sebelum suatu keputusan pemerintah berbentuk definitif. Hal ini bertujuan untuk mencegah timbulnya sengketa. Perlindungan preventif ini berdampak besar bagi tindak pemerintahan yang dilakukan berdasarkan kebebasan bertindak. Sehingga, pemerintah dalam bertindak dan mengambil keputusan berdasarkan diskresi tersebut dapat lebih berhati-hati. Pengaturan khusus terkait perlindungan hukum preventif belum ada di Indonesia sampai saat ini.

b) Sarana Perlindungan Hukum Represif

Sarana ini mempunyai tujuan untuk menyelesaikan sengketa. Kategori perlindungan hukum ini meliputi perlindungan hukum oleh Pengadilan Administrasi ataupun Pengadilan Umum.

Konsep mengenai perlindungan hak asasi manusia dan pengakuan diarahkan kepada pembatasan dan peletakan kewajiban pemerintah dan masyarakat.

Selanjutnya prinsip negara hukum juga menjadi prinsip dasar perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah yang berkaitan dengan tujuan dari negara hukum sendiri yaitu melindungi segenap hak asasi manusia yang dimiliki oleh seluruh masyarakat.²⁶

²⁶ *Ibid*, hlm. 30