

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum mempunyai arti sebagai suatu perbuatan dalam hal melindungi, misalnya memberikan perlindungan pada orang-orang yang lemah. Sedangkan definisi tentang hukum itu sendiri, menurut Prof. Van Apeldorn adalah sangat sulit untuk dibuat, karena tidak mungkin untuk mengadakannya sesuai dengan kenyataan.¹

Memberikan definisi tentang hukum sesungguhnya sangat sulit akan tetapi walaupun tidak mungkin diadakan batasan yang lengkap tentang hukum itu sendiri, Utrecht telah mencoba untuk membuat suatu batasan mengenai hukum yang maksudnya adalah sebagai pedoman dan pegangan bagi orang yang mempelajari ilmu hukum. Definisi yang diberikan Utrecht hanya bersifat pegangan semata, batasan tersebut adalah: “Hukum adalah himpunan peraturan-peraturan yang berisi perintah-perintah dan larangan-larangan yang mengatur tata tertib masyarakat dan karenanya masyarakat harus menaatinya.”²

Perlindungan hukum apabila dijelaskan lebih lanjut dengan mengambil pengertian terlebih dahulu mempunyai makna tentang suatu upaya atau tindakan melindungi terhadap subyek hukum yang dimaksud melalui pengaturan yang terdapat dalam Undang-undang atau peraturan

¹ CST.Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum Jilid 1*, Balai Pustaka, Jakarta, 2006, hal 37

² Hans kelsee, *teori umum tentang Hukum*, Jakarta pusat-senen, DKI Jakarta

lainnya. Pengertian hukum dalam ilmu hukum secara umum menyebutkan bahwa selain adanya dalam bentuk peraturan perundang-undangan (*law in book*) juga dikenal adanya hukum dalam pelaksanaannya (*law in action*), sehingga dari pengertian ini dapat dikatakan bahwa perlindungan hukum yang dimaksud adalah upaya melindungi melalui peraturan secara tertulis ataupun melalui tingkah laku penegak hukum dalam melakukan penegakan hukum.

Pengertian perlindungan hukum dikenal ke dalam 2 bentuk yaitu perlindungan yang bersifat preventif dan perlindungan hukum yang bersifat represif. Pada perlindungan hukum yang bersifat preventif, kepada warga Negara diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk definitive. Dengan demikian, perlindungan hukum yang bersifat preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa sedangkan sebaliknya perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan suatu sengketa.³

B. Pengertian Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya “menderita”.

Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang

³ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya Bina Ilmu, 1987, hal 2

sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter. Pasien adalah penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit baik dalam keadaan sakit maupun sehat.⁴

C. Pengertian Dokter

1. Profesi Dokter

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 1 angka (2) disebutkan bahwa “Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, tidak menyebutkan dengan jelas tentang perumusan profesi dokter. Akan tetapi jika dilihat dari kedudukan dokter sebagai tenaga kesehatan yang merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan untuk mendukung terselenggaranya upaya kesehatan maka dari rumusan tenaga kesehatan di dalam Ketentuan Umum Pasal 1

⁴ T.N. Az-zahroh, *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik*, Universitas Muhammadiyah Gresik, 2017, online jurnal, < <http://journal.umg.ac.id/index.php/psikosains/article/download.pdf> > diakses pada 12 Oktober 2021

angka (3) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan: “Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Beberapa ciri profesi yang dimiliki oleh tiap profesi termasuk juga profesi dokter yaitu:

- a. Merupakan suatu pekerjaan yang kedudukan tinggi dari para ahli yang terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis;
- b. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu;
- c. Didasarkan pada pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu;
- d. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, serta mempertahankan kehormatan atau ;
- e. Mempunyai etik tersendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaannya.⁵

Beberapa ciri khusus profesi antara lain;

- a. Tidak mengacu pada pamrih, artinya merupakan nilai sebagai patokan normative bagi pengemban profesi;

⁵ Wirjanto Sp, *Profesi Advokasi*, Alumni, Bandung, 1979, hal 45

- b. Rasionalitas, yaitu melakukan usaha mencari yang terbaik dengan bertumpu pada pertimbangannya yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah;
- c. Spesivitas fungsional, maksudnya bahwa di dalamnya masyarakat para professional itu menjalankan atau memiliki kewibawaan atau otoritas;
- d. universitas, yaitu dalam pengambilan keputusan didasarkan pada “apa yang menjadi masalahnya dan tidak pada siapa” atau pada “keuntungan pribadi yang diperolehnya”.⁶

Membandingkan kedua pendapat dari Sidharta dan Wirjanto di atas, pada prinsipnya kedua pakar tersebut melihat bahwa profesi menunjukkan pada sifat-sifat tidak adanya pamrih untuk kepentingan pribadi, rasional, berdasarkan pada suatu keahlian tertentu yang diperoleh melalui pendidikan yang lama, sehingga setiap profesi memiliki hak monopoli atas keahliannya dan selalu dapat mengatur serta mengontrol diri sendiri melalui nilai etik dan moral.

Dokter sebagai pengemban profesi adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁷

⁶ Sidharta AB, *Keseimbangan Etik dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, PT Citra Adita Bakti, Bandung, 1990, hal 37

⁷ Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Jakarta Sinar Harapan, 1989

Profesi kedokteran merupakan profesi yang berkepentingan dengan kesejahteraan manusia. Sering dikatakan bahwa pengemban profesi dibidang kedokteran ini senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual. Lagi pula, menjadi seorang dokter berarti mau melayani manusia yang sakit agar dapat sembuh serta melayani manusia sehat agar tidak sakit, yaitu melalui pencegahan dan peningkatan derajat kesehatannya. Dengan demikian semangat pelayanan harus ada. Sikap ini sangat penting dalam pembentukan sikap etis yang paling mendasar. Selain itu, hal itu pun merupakan tantangan dalam pelaksanaan profesi dokter karena selama pendidikan kedokteran yang diberikan adalah teknik menentukan terapinya, sedangkan mengenai profesi sebagai dokter kurang mendapatkan perhatian. Padahal, di dalam pelaksanaan setiap profesi, di samping kemahiran teknik, seni penggunaan teknik pun selalu diperlukan. Apalagi ilmu kedokteran tersebut diterapkan pada manusia yang memiliki rasa dan harapan yang berbeda, serta latar belakang sosial masing-masing. Bagi penderita, yang dihadapi dan menjadi masalah bukan hanya sakitnya, melainkan juga keluarga, pekerjaan, keterlibatan dalam masyarakat dan terutama mengenai tanggung jawabnya, baik sebagai individu maupun masyarakat.

2. Standar Profesi Dokter

Semua professional termasuk dokter sebagai tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar atau ukuran

profesi. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 huruf (b) disebutkan bahwa “dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.”

Dalam Pasal 50 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang dimaksud dengan “standar profesi” adalah batasan kemampuan (knowledge, skill, and professional attitude) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Rumusan standar profesi kedokteran yang diterbitkan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia dibagi menjadi empat bagian, yaitu:

a. Standar Keterampilan

1) Keterampilan Kedaruratan Medis

Keterampilan kedaruratan merupakan sikap yang diambil oleh seorang dokter dalam menjalankan profesinya dengan sarana yang sesuai dengan standar di tempat prakteknya. Jika tindakan yang dilakukan tidak berhasil, penderita perlu dirujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih lengkap.

2) Keterampilan Umum

Meliputi penanggulan terhadap berbagai penyakit yang tercantum dalam kurikulum inti pendidikan dokter Indonesia.

b. Standar Sarana

Meliputi segala sarana yang diperlukan untuk berhasilnya profesi dokter dalam melayani penderita dan pada dasarnya dibagi dua bagian:

1.) Sarana Medis

Meliputi sarana alat-alat medis dan obat-obatan

2.) Keterampilan nonmedis

Meliputi tempat dan peralatan lainnya yang diperlukan seorang dokter dalam melaksanakan profesinya.

c. Standar Perilaku

Standar ini berdasarkan pada sumpah jabatan, sumpah dokter dan pedoman kode etik kedokteran Indonesia, meliputi perilaku dokter dalam hubungannya dengan penderita dan hubungannya dengan dokter lainnya. Standar perilaku mengenai hubungan dokter dengan pasien, yaitu:

- 1.) Pasien harus diperlakukan secara manusiawi;
- 2.) Semua pasien diperlakukan sama;
- 3.) Semua keluhan pasien diusahakan agar dapat diperiksa secara menyeluruh;

- 4.) Pada pemeriksaan pertama diusahakan untuk memeriksa secara menyeluruh;
- 5.) Pada pemeriksaan ulangan diperiksa menurut indikasinya;
- 6.) Penentuan uang jasa dokter diusahakan agar tidak memberatkan pasien;
- 7.) Dalam ruang praktek tidak boleh ditulis tariff dokter;
- 8.) Untuk pemeriksaan pasien wanita, sebaiknya agar keluarganya disuruh masuk ke dalam ruang praktik atau disaksikan oleh perawat, kecuali dokternya wanita;
- 9.) Dokter tidak boleh melakukan perzinaan dalam ruang praktek, melakukan abortus, kecanduan dan alkoholisme;
- 10) Papan nama terpasang dalam ukuran yang pantas

d. Standar Catatan Medis

Pada semua penderita sebaiknya dibuatkan catatan medis. Dalam catatan medis perlu dicantumkan identitas penderita, alamat, anamnesis (informasi yang diperoleh dari dokter berdasarkan keterangan yang diberikan oleh pasien atau keluarga), pemeriksaan, diagnosis, terapi dan obat yang dapat menimbulkan alergi terhadap pasien.⁸

⁸ Endang Kusuma Astuti, Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009, hal 33

D. Pelayanan Medis

1. Standar Pelayanan Medis

Pengertian standar pelayanan sebagaimana tercantum dalam Pasal 44 ayat (1) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran adalah pedoman yang harus diikuti oleh dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran. Secara umum terdapat beberapa hal yang dapat dirumuskan dalam standart pelayanan medis:

- a. Pernyataan tentang pengetahuan medic profesi yang ada di dalamnya, proses pelayanan dan masalah kesehatan yang lazim, situasi pasien, upaya memberikan pelayanan yang baik, metodologi penelitian, kepemimpinan menejemen dan system manajemen;
- b. Akuntabilitas professional;
- c. Tahap demi tahap meningkatkan proses pelayanan tenaga medis⁹.

2. Para Pihak Dalam Pelayanan Medis

Para pihak dalam pelayanan medis lebih dikenal dengan istilah tenaga medis. Tenaga medis terdiri dari dengan dokter dan dokter gigi. Dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek kedokteran Pasal 1 Angka (2) disebutkan bahwa “Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di

⁹ Ibid, hal 64

dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”. Kedudukan tenaga medis sendiri pada dasarnya bagian dari tenaga kesehatan. Dalam Ketentuan Umum Pasal 1 angka (3) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan: “Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Jenis tenaga Kesehatan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan diatur dalam Pasal 2 ayat (1), yaitu terdiri atas tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan, tenaga keterampilan fisik dan tenaga teknis medis. Menurut Pasal 2 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tersebut tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi.

Rumah sakit sebagai tempat untuk bekerja bagi tenaga kesehatan akan melibatkan semua jenis tenaga kesehatan sebagaimana dirinci dalam Pasal 2 Ayat (1) PP Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan. Ini berarti bahwa juga tenaga medis akan berhubungan dengan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan profesinya di rumah sakit.

Masing-masing jenis tenaga kesehatan tersebut dalam melakukan tugasnya wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan. Tenaga kesehatan tersebut hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memperoleh izin menteri.²²

E. Malpraktik

Istilah malpraktik atau *malpractice* menurut Daris, Peter Salim dalam “*The Contemporary English Indonesia Dictionary*” berarti perbuatan atau tindakan yang salah, yang menunjukan pada setiap sikap tindakan yang keliru. Sedangkan menurut John M. Echols dan Hassan Sadily dalam kamus Inggris Indonesia, “malpractice” berarti cara pengobatan pasien yang salah. Adapun ruang lingkupnya mencakup kurangnya kemampuan untuk melaksanakan kewajiban-kewajiban professional atau didasarkan kepada kepercayaan. Jadi malpraktik merupakan salah satu penyebab perselisihan/konflik antara dokter dengan pasien.

F. Pembuktian Malpraktik

Ada beberapa sistem atau teori untuk membuktikan perbuatan yang didakwakan. Sistem atau teori pembuktian ini bervariasi menurut waktu dan tempat (negara), yaitu *positif wettelijk bewijstheorie*, *conviction intime*, *laconviction rasonne* dan *negatef wettelijk*¹⁰. Kalau kesalahan dokter

¹⁰ Andi Hamzah, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 1996, hal.249

merupakan kesalahan profesi, maka tidaklah mudah bagi siapa saja yang tidak memahami profesi ini untuk membuktikannya di pengadilan.

Pada *criminal malpractice* pembuktiannya didasarkan atas dipenuhi tidaknya unsur pidana, sehingga karenanya tergantung dari jenis *criminal malpractice* yang dituduhkan. Dalam hal dokter dituduh melakukan kealpaan sehingga pasien yang ditangani meninggal dunia, menderita luka berat atau luka sedang, maka yang harus dibuktikan adalah adanya unsur perbuatan yang salah yang dilakukan dengan sikap batin berupa alpa atau kurang hati-hati. Perlu dipahami bahwa tidak setiap hasil pengobatan yang tidak sesuai dengan harapan pasien merupakan bukti adanya *criminal malpractice* mengingat kejadian semacam itu juga dapat merupakan bagian dari risiko tindakan medis. Kesalahan diagnosis juga tidak boleh secara otomatis dijadikan ukuran adanya *criminal malpractice* sebab banyak faktor yang mempengaruhi ketepatan diagnosis, yang kadang-kadang sebagian faktor tersebut berada di luar kekuasaan dokter. Kedua hal diatas hanya dapat dijadikan persangkaan yang masih harus dibuktikan unsur-unsur pidananya.

Jika terbukti bersalah maka dokter dapat dipidana sesuai jenis tindak pidana yang dilakukannya. Selain itu dokter masih dapat digugat melalui peradilan perdata atas dasar perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Pada malpraktik perdata pembuktiannya dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu langsung atau tak langsung. Secara langsung, yaitu dengan membuktikan keempat unsurnya secara langsung, yang terdiri atas unsur

kewajiban, menelantarkan kewajiban, rusaknya kesehatan dan adanya hubungan langsung antara tindakan menelantarkan kewajiban dengan rusaknya kesehatan. Adapun secara tak langsung, yaitu dengan mencari fakta-fakta yang berdasarkan doktrin *res ipsa loquitor* dapat membuktikan adanya kesalahan di pihak dokter. Namun tidak semua kelalaian dokter meninggalkan fakta semacam itu. Doktrin *res ipsa loquitor* ini sebetulnya merupakan varian dari ‘*doctrine of common knowledge*’, hanya saja di sini masih diperlukan sedikit bantuan kesaksian dari ahli untuk menguji apakah fakta yang ditemukan memang dapat dijadikan bukti adanya kelalaian dokter.

Apabila ada gunting atau tang tertinggal dalam perut pasien yang menjalani operasi, maka gunting atau tang itu berdasarkan doktrin *res ipsa loquitor*, dapat dijadikan fakta yang secara tidak langsung dapat membuktikan kesalahan dokter, sebab gunting atau tang itu tak mungkin tertinggal kalau tak ada kelalaian, Gunting atau tang yang tertinggal itu berada di bawah tanggung jawab dokter, Pasien dalam keadaan terbius, sehingga tidak mungkin dapat memberi andil terhadap tertinggalnya alat-alat tersebut. Dari uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab dari perselisihan konflik antara dokter dan pasien adalah adanya kesalahan atau kelalaian yang membuktikan malpraktik dan berakibat kerugian yang diderita oleh pasien.¹¹

¹¹ Wiriadinata, *Dokter, Pasien dan Malpraktik*

G. Tanggung Jawab Pidana

Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam Pasal 263, 267, 294 ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361, 531 Kitab Undang-undang Hukum Pidana. Mengenai criminal malpractice yang berupa kecerobohan/kelalaian banyak kasus yang muncul di Rumah Sakit. Dalam literature hukum kedokteran negara Anglo-Saxon antara lain dari Taylor dikatakan bahwa seorang dokter baru dapat dipersalahkan dan digugat menurut hukum apabila dia sudah memenuhi syarat 4-D, yaitu: *duty* (kewajiban), *derelections of that duty* (penyimpangan kewajiban), *damage* (kerugian), *direct casual relationship* (berkaitan langsung).

Duty atau kewajiban bisa berdasarkan perjanjian (*ius contractu*) atau menurut undang-undang (*ius delicto*). Juga adalah kewajiban dokter pula untuk memperoleh informed consent, dalam arti wajib memberikan informasi yang cukup dan mengerti sebelum mengambil tindakannya. Informasi itu mencakup antara lain: risiko yang melekat pada tindakan, kemungkinan timbul efek sampingan, alternative lain jika ada, apa akibat jika tidak dilakukan dan sebagainya. Peraturan tentang persetujuan tindakan medis sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No.585 Tahun 1989.

1. Pertanggungjawaban dokter terhadap pasien dalam hal malpraktik

a. Pertanggungjawaban

Yang dimaksud pertanggungjawaban hukum dokter disini adalah pertanggungjawaban, yaitu suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum, bisa terjadi dalam bidang hukum perdata dan pidana. Dokter dinilai bertanggung jawab dalam bidang hukum perdata jika dokter tidak melaksanakan kewajibannya (ingkar janji/wanprestasi), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati juga bisa terjadi karena perbuatan melawan hukum²⁴.

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) dan merupakan salah satu unsur dari upaya pemerintah untuk mensejahterakan masyarakatnya yang tertuang dalam pembukaan UUD 1945 yaitu demi mewujudkan kesejahteraan umum.

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana , pertanggungjawaban pidana dapat di jerat dalam Pasal 90, Pasal 395, Pasal 360 Ayat (1) dan (2) serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana , salah satunya Pasal 360 KUHP menyebutkan:

- a. Barang siapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka berat , dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya satu tahun.

- b.** Barang siapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatan atau pekerjaannya sementara, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya Sembilan bulan atau pidana dengan pidana kurungan selama-lamanya enam bulan atau pidana denda setinggi-tingginya empat ribu lima ratus rupiah. Jika berdasarkan pasal-pasal tersebut diatas , jika di terapkan pada kasus.

Malpraktek yang dilakukan oleh Dokter , Ada 3 unsur yang menonjol yaitu:

1. Dokter telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya,
2. Tindakan dokter tersebut dilakukan karena kealpaan atau kelainan,
3. Kesalahan tersebut akibat dokter tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan yang seharusnya dilakukan berdasarkan standar profesi,
4. Adanya suatu akibat yang fatal yaitu meninggalnya pasien atau pasien menderita luka berat.¹²

¹² Anny Isfandyarie, Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hal 6

3. Tujuan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Menurut Lavey dan Loomba¹³ yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan yang ditunjukkan terhadap perseorangan, kelompok atau masyarakat¹⁴.

Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Akan tetapi, tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional adalah mandiri.

Putusan tersebut harus dilandaskan atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.

Oleh karena alasan tersebut pelayanan kesehatan pada rumah sakit merupakan hal yang penting dan harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan

¹³ Aswar A. *Menjaga Mutu Pelayanan Rawat Jalan, Majalah Kesehatan Masyarakat, Thn XXNo. 4, Jakarta, 1992, h. 196.*

¹⁴ *Ibid, h. 197.*

pelayanan yang diberikan. Terdapat 3 (tiga) komponen yang terlihat dalam suatu proses pelayanan yaitu, pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan siapa yang melakukan pelayanan, serta konsumen yang menilai sesuatu, pelayanan, melalui harapan yang diinginkannya.

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan institusi pelayanan kesehatan maksudnya adalah sarana kesehatan. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan¹⁵.

Jasa kesehatan tentunya merupakan hal yang tersedia di masyarakat, bahkan disediakan oleh pemerintah. Ketersediaan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan oleh pemerintah, karena mewujudkan masyarakat yang sehat adalah merupakan salah satu program pemerintah. Dalam satu daerah pasti tersedia puskesmas, rumah sakit, bahkan tempat praktik dokter. Jadi jasa pelayanan kesehatan merupakan sesuatu hal yang tersedia di dalam masyarakat¹⁶

¹⁵ Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

¹⁶ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Grasindo, 2006),

4. Bentuk Perlindungan Hukum dan Tanggungjawab Rumah Sakit terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum menurut pendapat Phillipus Hadjon, ada dua bentuk perlindungan hukum bagi rakyat yaitu Pertama, perlindungan hukum Preventif artinya rakyat diberi kesempatan mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa. Kedua, perlindungan hukum represif yang bertujuan menyelesaikan sengketa.¹⁷

Leenen menyatakan bahwa berdasarkan prinsip penentuan nasib sendiri dan prinsip bahwa setiap orang bertanggung jawab atas kesehatan dirinya sendiri, sehingga setiap penduduk mempunyai hak untuk menentukan apakah akan memanfaatkan pelayanan medik yang tersedia atau tidak jika seseorang datang kepada dokter untuk memanfaatkan pelayanan medik yang tersedia, maka berarti tindakannya itu didasarkan tanggung jawabnya atas kesehatannya sendiri. Disinilah timbul prinsip hubungan kerja sama antara dokter dan pasien, dan bukan jual beli jasa. Dengan demikian, pada

¹⁷ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997,

saat pasien datang pada dokter untuk menerima pertolongan, terjadilah kontrak secara tidak tertulis¹⁸.

Hukum pada umumnya diartikan sebagai keseluruhan kumpulan peraturan-peraturan tertulis atau kaidah-kaidah dalam suatu masyarakat sebagai susunan sosial, keseluruhan peraturan tingkah laku yang berlaku dalam suatu kehidupan bersama, yang dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi¹⁹.

Menurut Van Apeldoorn, tujuan hukum ialah mengatur tata tertib masyarakat secara damai dan adil. Perdamaian di antara manusia dipertahankan oleh hukum dengan melindungi kepentingan-kepentingan manusia yang tertentu, kehormatan, kemerdekaan, jiwa, harta, dan sebagainya terhadap yang merugikannya. Pengaturan perlindungan hukum pasien dalam berbagai peraturan dibuat oleh Pemerintah dalam rangka melindungi kepentingan antara berbagai pihak dalam pelayanan kesehatan. Secara leksikal, perlindungan diartikan sebagai tempat berlindung, hal atau perbuatan, melindungi²⁰.

Perlindungan diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan atau keamanan, ketentraman, kesejahteraan dan

¹⁸ Leenen, *Gesontheidsrech, Alphen aan den Rijn, Brusel, 1985, h. 53.*

¹⁹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar, Yogyakarta: Liberty Yogyakarta, 1985*

²⁰ <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses tanggal 30 Maret 2012

kedamaian dari perlindungan kepada yang dilindungi atas segala bahaya atau resiko yang mengancamnya.

Di Indonesia, upaya untuk mengatur hubungan antara dokter dan pasien telah dilakukan dengan di undangkannya Undang-undang No 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, akan tetapi sampai saat ini hanya ada 7 Peraturan Pemerintah yang dikeluarkan dari 29 Peraturan Pemerintah yang seharusnya di buat untuk melaksanakan Undang-undang no 23 Tahun 1992. Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah untuk memberikan payung perlindungan hukum bagi dokter, penyedia jasa layanan kesehatan dan juga pasien. Hal ini nampak pada asas dan tujuan sebagai mana tercantum dalam pasal 3 Undang-undang 29 Tahun 2004 yang menegaskan bahwa tujuan dari pengaturan praktik kedokteran adalah :

- (a) Memberikan perlindungan kepada pasien;
- (b) Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi ;
dan
- (c) Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi²¹.

Bentuk- bentuk tanggung jawab seorang dokter sebagai salah satu tenaga medis dalam upaya penegakan perlindungan pasien adalah :

- (1) Adanya tanggung jawab Etis;
- (2) Adanya tanggung jawab profesi.
- (3) Adanya tanggung jawab yang berkaitan dengan pasien dalam pelayanan kesehatan.

5. Hak-Hak dan Kewajiban Pasien

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 menetapkan 8 hak yang dimiliki pasien²² yaitu

- (1) Hak memperoleh akses atas sumber daya kesehatan;
- (2) Hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau;

²¹ Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

²² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam sebelumnya Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

- (3) Hak menentukan sendiri dan bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan yang diperlukan;
- (4) Hak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan;
- (5) Hak untuk mendapatkan informasi, tindakan dan pengobatan yang diterima dari tenaga kesehatan;
- (6) Hak menerima atau menolak, tindakan pertolongan setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan yang akan diterimanya
- (7) Hak atas rahasia kondisi kesehatan;
- (8) Hak menuntut ganti rugi terhadap penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat pelayanan kesehatan yang diterima.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 menetapkan 5 (lima) kewajiban yang dimiliki pasien, yaitu

- (1) mentaati peraturan dan tata tertib pelayanan setelah mendapat informasi yang benar dan jelas;
- (2) mematuhi instruksi tenaga kesehatan dalam pelayanan setelah mendapat informasi yang benar dan jelas;
- (3) memberikan informasi dengan jujur dan lengkap tentang kondisi kesehatannya;
- (4) melunasi semua biaya pelayanan;
- (5) mentaati hal-hal yang telah disepakati