

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Umum Praktik Kedokteran**

#### **1. Pengertian Praktik Kedokteran**

Menurut Pasal 1 ayat (1) UUPK, “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Tempat praktik dokter disebut sebagai sarana pelayanan kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan tersebut diantaranya:<sup>8</sup>

##### **a. Praktik perorangan/praktik mandiri**

Praktik perorangan/praktik mandiri adalah praktik swasta yang dilakukan oleh dokter, baik umum maupun spesialis. Dokter mempunyai tempat praktik yang diurusnya sendiri, dan biasanya memiliki jam praktik. Adakalanya dokter dibantu oleh tenaga administrasi yang mengatur pasien, kadang juga dibantu oleh perawat, ada juga yang benar-benar sendiri dalam memberikan pelayanan, sehingga dokter tersebut menangani sendiri semua prosedur pelayanan kesehatan yang diberikannya.

---

<sup>8</sup>Muhammad Mulyohadi Ali, dkk, *Op. Cit*, hlm.38.

b. Klinik bersama

Klinik bersama adalah tempat dokter umum dan dokter spesialis melakukan praktik berkelompok dan biasanya dokter di klinik bersama terdiri dari berbagai dokter yang memiliki keahlian berbeda (spesialisasi).

c. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas)

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah bagi masyarakat. Dokter yang ditempatkan adalah pegawai negeri sipil atau pegawai tidak tetap Departemen Kesehatan atau Pemerintah Daerah setempat.

d. Balai kesehatan masyarakat (Balikesmas)

Balai kesehatan masyarakat (Balikesmas) adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pihak swasta. Dokter yang bertugas di balikesmas sama halnya dengan puskesmas.

e. Rumah sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK).

## 2. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter yang membuka praktik kedokteran atau layanan kesehatan harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan pemerintah. Kendatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi menandatangani profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis. Setelah mempunyai STR seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.<sup>9</sup>

### a. Surat Tanda Registrasi (STR)

Surat Tanda Registrasi (STR) dokter adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) kepada dokter sesuai ketentuan perundang-undangan. Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) No. 1/KKI/Per/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program Internsip bahwa, “Setiap dokter yang akan melakukan praktik kedokteran mandiri di Indonesia wajib menjalani program internsip guna memperoleh tingkat kemahiran untuk berpraktik secara mandiri. Kegiatan internsip dilakukan terpisah dari program pendidikan dokter yang dilaksanakan oleh institusi pendidikan kedokteran.” Setiap dokter yang

---

<sup>9</sup>Bhekti Suryani, *Op. Cit*, hlm. 83.

akan melakukan internsip diwajibkan memenuhi persyaratan sebagaimana yang diatur dalam persyaratan praktik kedokteran di Indonesia yaitu harus mempunyai Surat Tanda Registrasi STR yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.<sup>10</sup>

Menurut Pasal 4 ayat (5) Perkonsil No. 1/KKI/Per/I/2010, Dokter peserta internsip yang telah memiliki STR diberikan kewenangan untuk melakukan praktik pelayanan primer dan terbatas di tempat pelaksanaan internsip. Pada Pasal 5 ayat (3) Perkonsil No. 1/KKI/Per/I/2010, “Dengan telah selesainya masa internsip dokter yang bersangkutan melapor ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk selanjutnya mendapatkan STR untuk praktik mandiri, dengan nomor registrasi yang sama pada waktu menjalankan kewenangan sebagai dokter internsip”. Selain mempunyai STR, dokter juga diwajibkan mempunyai Surat Izin Praktik (SIP).

b. Surat Izin Praktik (SIP)

Setiap dokter yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik kedokteran dipersyaratkan untuk memiliki izin. Izin menjalankan praktik memiliki dua makna, yaitu:<sup>11</sup>

- (1) Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formeele bevoegdheid*).
- (2) Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (*materieele bevoegdheid*).

---

<sup>10</sup>*Ibid*

<sup>11</sup>Hargianti Dini Iswandari, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.9, No.2, Juni, 2006, hlm. 53. [eprints.undip.ac.id/11521/1/2005MNOT4295.pdf](http://eprints.undip.ac.id/11521/1/2005MNOT4295.pdf). Diunduh Pada Tanggal 14 Januari 2015, Pukul 19.11 WIB.

Izin diberikan dalam bentuk tertulis, berdasarkan permohonan tertulis yang diajukan. Lembaga yang berwenang mengeluarkan izin juga didasarkan pada kemampuan untuk melakukan penilaian administratif dan teknis kedokteran. Pengeluaran izin dilandaskan pada asas-asas keterbukaan, ketertiban, ketelitian, keputusan yang baik, persamaan hak, kepercayaan, kepatutan dan keadilan.<sup>12</sup> SIP berlaku untuk masa berlaku 5 tahun bisa diperpanjang, sedangkan SIP untuk internsip hanya berlaku satu tahun. Apabila masa STR telah habis, SIP tetap dapat diperpanjang asal dibuktikan dengan tanda terima pengurusan yang dikeluarkan organisasi profesi dengan masa berlaku maksimal 6 (enam) bulan.

Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter diwajibkan mempunyai STR dan SIP. Setelah dokter mempunyai STR dan SIP seorang dokter sudah sah menyelenggarakan praktik layanan kesehatan baik di tempat pemerintah maupun pribadi/mandiri. Sebelum melakukan praktik, yang wajib dilakukan dokter adalah memasang papan nama praktik kedokteran sesuai perintah Pasal 26 Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Papan nama harus memuat nama dokter, nomor STR, nomor SIP. Kewajiban mengenai papan ini juga tercantum dalam UUPK. Selanjutnya bila prosedur tersebut telah terpenuhi, ia pun berwenang melakukan praktik kedokteran.<sup>13</sup> Pada Pelaksanaan Praktik Kedokteran, penanganan yang dilakukan dokter ditempat praktiknya adalah anamnesis, pemeriksaan fisik (bila perlu dilakukan pemeriksaan penunjang), diagnosis penyakit, *informed consent*, terapi dan prognosis.

---

<sup>12</sup>*Ibid*, hlm. 54.

<sup>13</sup>*Ibid*, hlm 87-90.

a. Anamnesis

Anamnesis adalah keterangan tentang kehidupan seseorang (pasien) yang diperoleh melalui wawancara.<sup>14</sup> Anamnesis dapat dilakukan dengan dua cara yaitu: Auto-anamnesis dan Allo-anamnesis. Auto-anamnesis yaitu kegiatan wawancara langsung kepada pasien karena pasien dianggap mampu tanya jawab, sedangkan Allo-anamnesis yaitu kegiatan wawancara secara tidak langsung atau dilakukan wawancara/tanya jawab pada keluarga pasien atau yang mengetahui tentang pasien. Allo-anamnesis dilakukan karena pasien belum dewasa (anak-anak yang belum dapat mengemukakan pendapat terhadap apa yang dirasakan), pasien dalam keadaan tidak sadar karena sesuatu pasien tidak dapat berkomunikasi dan pasien dalam keadaan gangguan jiwa.<sup>15</sup>

Pada anamnesis pertanyaan-pertanyaan yang dapat disampaikan dokter kepada pasiennya yaitu:<sup>16</sup>

- (1) Apa keluhan yang diderita?
- (2) Berapa lama penyakit tersebut sudah diderita? Bagian tubuh mana saja yang sakit?
- (3) Apa ada perubahan kebiasaan? (buang air besar/kecil, perubahan berat badan yang signifikan, perubahan aktivitas, pekerjaan).
- (4) Apakah ada riwayat penyakit anggota keluarga lain? (ayah, ibu, anak, dan anggota keluarga atau orang lain yang serumah).

---

<sup>14</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia.

<sup>15</sup>Pengertian Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis <http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakan-medis.html> Diakses Pada Tanggal 11 Februari 2015 Pukul 11.42 WIB.

<sup>16</sup>Bhekti Suryani, *Op.Cit*, hlm. 111-112.

- (5) Apakah ada obat-obatan yang sudah dikonsumsi atau resep obat dokter sebelumnya? Serta pertanyaan-pertanyaan lain yang penting sehubungan dengan keluhan dan kelanjutan dari informasi pasien.

Pertanyaan-pertanyaan yang biasanya disampaikan oleh pasien terhadap dokter, antara lain:<sup>17</sup>

- (1) Mengapa sampai sakit dan apa penyebabnya?
- (2) Bagaimana penyakit tersebut bisa didapatnya?
- (3) Berapa lama sebenarnya penyakit ini timbul pada tubuhnya?
- (4) Bagaimana proses pengobatannya, apa rencana dokter dalam upaya penyembuhan?
- (5) Apakah bisa sembuh? Atau akan permanen/menetap pada tubuhnya atau bahkan memburuk?
- (6) Jika harus di operasi apa baik atau buruknya, risiko, dan bagaimana bila menolak?

Setelah komunikasi/pertanyaan-pertanyaan tersebut telah disampaikan terhadap keduanya, selanjutnya dokter akan melakukan pemeriksaan.

#### b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien. Pemeriksaan fisik meliputi :

- (1) *Inspeksi*, yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat/memperhatikan keseluruhan tubuh pasien secara rinci dan sistematis.

---

<sup>17</sup>*Ibid*, hlm. 111.

- (2) *Palpasi*, yaitu pemeriksaan fisik dengan cara meraba pada bagian tubuh yang terlihat tidak normal.
- (3) *Perkusi*, yaitu pemeriksaan fisik dengan mengetuk daerah tertentu dari bagian tubuh dengan jari atau alat, guna kemudian mendengar suara resonansinya dan meneliti resistensinya.
- (4) *Auskultasi*, yaitu pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi-bunyi yang terjadi karena proses fisiologi atau patologis di dalam tubuh, biasanya menggunakan alat bantu stetoskop.

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu suatu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap. Tujuan pemeriksaan ini dapat bertujuan :

- (1) Terapeutik, yaitu untuk pengobatan tertentu.
- (2) Diagnostik, yaitu untuk membantu menegakan diagnosis tertentu.
- (3) Pemeriksaan, laboratorium, Rontgen, *Ultrasonography* (USG).<sup>18</sup>

d. Diagnosis

Diagnosis adalah penentuan jenis penyakit dengan cara meneliti (memeriksa) gejala-gejalanya.<sup>19</sup> Diagnosis adalah identifikasi sifat-sifat penyakit atau kondisi atau membedakan satu penyakit atau kondisi dari yang lainnya. Penilaian dapat dilakukan melalui pemeriksaan fisik, tes laboratorium, atau sejenisnya, dan dapat

---

<sup>18</sup>Pengertian Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis <http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakan-medis.html>Diakses Pada Tanggal 11 Febuari 2015 Pukul 11.52.

<sup>19</sup>Kamus Besar Bahasa Indonesia



dibantu oleh program komputer yang dirancang untuk memperbaiki proses pengambilan keputusan.<sup>20</sup> Namun, adapun istilah diagnosis Banding, yaitu penentuan yang mana dari dua atau lebih penyakit atau kondisi yang dimiliki pasien, dengan sistematis membandingkan dan mengkontraskan temuan klinis atasnya, yang disebut juga diferensial diagnosis.<sup>21</sup>

e. *Informed consent*

Berdasarkan Permenkes No. 290/Menkes/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, “Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan kepada pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien”. Keluarga terdekat tersebut dijelaskan pada Pasal 2 Permenkes No. 290/Menkes/PER/III/2008, yaitu suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak-anak kandung dan saudara-saudara kandung.

Tindakan medis yang memerlukan *informed consent* adalah:<sup>22</sup>

- (1) Pembedahan invasif mayor dan minor.
- (2) Semua prosedur yang menyangkut lebih dari risiko bahaya yang ringan.
- (3) Semua bentuk terapi radiologi.
- (4) Terapi kejutan listrik.
- (5) Semua prosedur yang berhubungan dengan percobaan.
- (6) Semua prosedur yang mana formulir *consent* dibutuhkan oleh undang-undang atau peraturan.

---

<sup>20</sup>Kamus Kesehatan

<sup>21</sup>Kamus Kesehatan

<sup>22</sup>Cecep Triwibowo, *Op. Cit*, hlm. 72.

Bentuk *Informed consent* dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:<sup>23</sup>

(1) *Informed consent* yang dinyatakan secara tegas

*Informed consent* ini dilakukan secara lisan dan tertulis. *Informed consent* secara lisan dilakukan apabila tindakan medis itu tidak berisiko, misalnya pada pemberian terapi obat dan pemeriksaan penunjang medis. Sedangkan *informed consent* yang dinyatakan secara tertulis yaitu untuk tindakan medis yang mengandung risiko, misalnya pembedahan.

(2) *Informed consent* yang dinyatakan secara diam-diam/tersirat (*Implied*)

*Informed consent* ini juga dianggap ada. Hal ini dapat tersirat pada gerakan pasien yang diyakini oleh tenaga kesehatan seperti pasien yang menganggukan kepala, lalu pasien membiarkan tenaga kesehatan untuk memeriksa bagian tubuhnya, dengan pasien menerima atau membiarkan/tidak menolak, maka tenaga kesehatan menganggap hal ini sebagai suatu persetujuan untuk dilakukan suatu pemeriksaan guna mendapatkan terapi dari penyakitnya. Demikian pula, dalam hal persetujuan tindakan kesehatan yang dilakukan oleh pasien jika pasien telah menyetujui ataupun tidak bertanya lebih lanjut tentang informasi dari tenaga kesehatan, dianggap telah mengerti penjelasan dari tenaga kesehatan.

f. Terapi

Terapi yaitu pengobatan yang diberikan kepada pasien atas dasar indikasi medis atau diagnosis yang ditemukan dokter. Terapi dapat berupa:

(1) Terapimedikamentosa, yaitu pengobatan yang diberikan dalam bentuk obat/bahan kimia.

---

<sup>23</sup>*Ibid*, hlm. 78-79.

- (2) Terapi suportif yaitu pengobatan yang diberikan dalam bentuk dukungan moral untuk proses penyembuhan pasien.
- (3) Terapi invasif yaitu pengobatan dengan melakukan tindakan yang menyebabkan disintegrasi (tidak utuhnya) jaringan atau organ.

g. Prognosis

Prognosis yaitu prediksi mengenai kemungkinan keluaran suatu penyakit, prospek kesembuhan dari suatu penyakit dengan mengacu kepada gejala dan perjalanan penyakit tersebut.<sup>24</sup> Kemungkinannya yaitu cenderung baik (*dubia ad bonam*) dan cenderung memburuk (*dubia ad malam*).<sup>25</sup>

## B. Tinjauan Umum Hubungan Hukum

Hubungan hukum adalah hubungan yang diatur oleh hukum. Hubungan hukum tersebut terjadi karena adanya peristiwa hukum.<sup>26</sup> Hubungan hukum dapat terjadi di antara:<sup>27</sup>

1. Sesama subjek hukum.
2. Subjek hukum dengan barang.<sup>28</sup>
3. Seseorang dan suatu badan hukum.

---

<sup>24</sup> Kamus Kesehatan.

<sup>25</sup> Pengertian Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis, <http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakan-medis.html> Diakses Pada Tanggal 11 Febuari 2015 Pukul 11.56.

<sup>26</sup> Donald Albert Rumokoy. 2014. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta. Rajawali Pers. hlm. 133.

<sup>27</sup> Petter Mahmud Marzuki. 2008. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta. Kencana. hlm. 216.

<sup>28</sup> Hubungan antara subjek hukum dan barang berupa hak apa yang dikuasai oleh subjek hukum itu atas barang tersebut baik barang berwujud atau tidak berwujud dan barang bergerak atau tidak bergerak.

Dilihat dari sifat hubungannya, hubungan hukum bisa dibedakan antara hubungan hukum yang bersifat privat dan hubungan hukum yang bersifat publik. Dalam menetapkan hubungan hukum apakah bersifat publik atau privat yang menjadi indikator bukanlah subjek hukum yang melakukan hubungan itu, melainkan hakikat hubungan itu atau hakikat transaksi yang terjadi. Oleh karena itu, hubungan antara seseorang (individu) dengan badan hukum bukan presuntif hubungan hukum dalam ruang lingkup hukum publik. Mengenai hubungan hukum publik dan hukum privat, dikemukakan bahwa dalam perjanjian pada kerangka pelaksanaan kebijakan (*beleidsvereenkomst*), perjanjian sewa menyewa dan perjanjian pengadaan barang dan jasa digunakan instrumen hukum privat. Hubungan yang timbul dari perjanjian semacam itu adalah hubungan hukum yang bersifat privat. Hubungan hukum yang bersifat privat terjadi karena diciptakan oleh para pihak. Pentingnya mengetahui hubungan hukum adalah untuk mengetahui rezim hukum yang menguasai hubungan itu. Hal ini mempunyai arti penting untuk menentukan pengadilan mana yang mempunyai kompetensi absolut untuk menyelesaikan sengketa yang timbul dari masalah itu. Apabila dalam hubungan itu menimbulkan sengketa, siapapun yang menjadi pihak dalam sengketa itu berada dalam kompetensi peradilan perdata kecuali sengketa mempunyai sifat khusus misalnya kepailitan, yang berkompeten mengadili adalah pengadilan khusus.<sup>29</sup>

Setiap hubungan hukum mempunyai dua segi, yaitu:<sup>30</sup>

1. kewenangan (*Bevoegdheid*) yang disebut hak.
2. kewajiban (*Plicht*) yang merupakan segi pasif dari hubungan hukum.

---

<sup>29</sup>Petter Mahmud Marzuki. *Op. Cit.* hlm. 217-218.

<sup>30</sup>R. Soeroso. 2013. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta. Sinar Grafika. hlm. 270.

Mengenai hubungan hukum, subjek hukum dapat dikatakan memiliki hubungan hukum harus memenuhi unsur dan syarat, diantaranya:

#### 1. Unsur-unsur Hubungan Hukum

Hubungan hukum memiliki 3 unsur yaitu:

- a. Adanya orang-orang yang hak dan kewajibannya saling berhadapan.
- b. Adanya objek yang berlaku berdasarkan hak dan kewajiban.
- c. Adanya hubungan antara pemilik hak dan kewajiban atau adanya hubungan atas objek yang bersangkutan.

#### 2. Syarat-syarat Hubungan Hukum

Dari uraian-uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa hubungan hukum itu baru ada apabila telah terpenuhinya:

- a. Adanya dasar hukum ialah peraturan-peraturan hukum yang mengatur hubungan hukum itu.
- b. Timbulnya peristiwa hukum

Pada bidang kesehatan, hubungan hukum antara dokter dan pasien termasuk kedalam hukum privat. Karena hubungan hukum tersebut dikehendaki oleh kedua subjek hukum.

### **1. Hubungan Hukum Dokter-Pasien dalam Praktik Kedokteran**

- a. Aspek hukum hubungan dokter-pasien

Dokter dan pasien adalah dua subjek hukum yang terkait dalam hukum kedokteran.

Keduanya membentuk baik hubungan medik maupun hubungan hukum. Dalam melaksanakan hubungan antara dokter dan pasien, pelaksanaan hubungan keduanya

selalu diatur dengan peraturan-peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam pelaksanaannya. Seperti yang diketahui hubungan tanpa peraturan akan menyebabkan ketidakharmonisan dan kesimpangsiuran.<sup>31</sup>

Pada perkembangannya, hubungan hukum antara dokter dan pasien ada dua macam, yaitu:

(1) Hubungan karena kontrak (perjanjian terapeutik)

Hubungan hukum antara dokter dan pasien yang lahir karena adanya peristiwa hukum yaitu berupa perjanjian pengobatan/perjanjian terapeutik (*therapeutic contract*). Pertemuan antara dokter dan pasien, umumnya tidak didahului pembicaraan pembukaan seperti, “bersediakah saudara mengobati penyakit saya?, berapa pembayarannya?”. Tetapi, sekalipun tidak ada pembicaraan pembukaan seperti itu, dapat dikatakan bahwa telah ada sepakat untuk mengadakan hubungan dokter-pasien (*doctor-patient relationship*) apabila seorang dokter dihubungi atau dipanggil oleh seseorang yang membutuhkan pengobatan/perawatan dan dokter menerima penunjukan dirinya dengan perbuatan yang nyata seperti melakukan tindakan untuk diagnosis.

Sebagai contoh dimana tidak dapat dikatakan ada sepakat untuk mengadakan hubungan dokter-pasien, yaitu ketika sedang berada di kereta api, seseorang secara kebetulan mengetahui bahwa orang yang duduk disampingnya adalah seorang dokter dan dalam melakukan percakapan sepintas lalu meminta nasihat pengobatan untuk meredakan sakit kepala. Dokter itu menyebut nama obat tertentu yang dapat

---

<sup>31</sup>Muhammad Mulyohadi Ali, dkk, *Op. Cit*, hlm. 9.

digunakan, kemudian yang bersangkutan memperoleh obat itu atas inisiatifnya sendiri dan menggunakannya, dimana pada mulanya memang terasa manfaatnya tetapi kemudian menderita akibat-akibat yang tidak baik. Berbeda halnya dalam kasus dimana seorang dokter yang kebetulan berada dekat tempat kecelakaan jalan raya dan memberikan pertolongan pertama terhadap korban yang mengalami cedera berat. Disini dokter telah sadar secara sadar berfungsi sebagai seorang dokter. Sedangkan bagi korban kecelakaan itu dilakukan dengan ukuran: apakah yang pada umumnya akan dilakukan olehnya apabila ia tidak berada dalam keadaan tidak sadar atau tidak berdaya dan ini tidak lain daripada menghubungi atau memanggil dokter. Dengan demikian, pertolongan seorang dokter terhadap seorang yang tidak sadar atau tidak berdaya dalam kasus sedemikian membuat kedua belah pihak terikat pada hak dan kewajiban menurut perjanjian pengobatan/perjanjian terapeutik (*therapeutic contract*).<sup>32</sup>

(2) Hubungan karena undang-undang (*Zaakwarneming*)

Apabila pasien dalam keadaan tidak sadar sehingga dokter tidak mungkin memberikan informasi, maka dokter dapat bertindak atau melakukan upaya medis tanpa seizin pasien sebagai tindakan berdasarkan perwakilan sukarela atau menurut ketentuan ketentuan Pasal 1354 KUH Perdata disebut *zaakwarneming*. Pada Pasal 1354 KUH Perdata, pengertian *zaakwarneming* adalah mengambil alih tanggung jawab dari seseorang sampai yang bersangkutan sanggup lagi untuk mengurus dirinya sendiri. Pada keadaan demikian, perikatan yang timbul tidak berdasarkan persetujuan pasien, tetapi berdasarkan suatu perbuatan menuntut hukum yaitu

---

<sup>32</sup>Donald Albert Rumokoy. *Op. Cit.* hlm. 133-134.

dokter berkewajiban untuk mengurus kepentingan pasien dengan sebaik-baiknya setelah pasien sadar kembali, dokter berkewajiban memberikan informasi mengenai tindakan medis yang telah dilakukan dan mengenai segala kemungkinan yang timbul dari tindakan tersebut.<sup>33</sup>

Berdasarkan Pasal 4 ayat 1 Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, “Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak memerlukan persetujuan tindakan kedokteran”. *Informed consent* dalam tindakan kegawatdaruratan merupakan hal yang cukup krusial dalam hukum kesehatan. Beberapa kasus gugatan dalam hukum kesehatan dilatarbelakangi oleh masalah *informed consent* dalam tindakan kegawatdaruratan.<sup>34</sup>

b. Kesetaraan hubungan dokter-pasien

Demi mewujudkan keseimbangan dalam membina hubungan dokter-pasien maka diperlukan komunikasi yang setara dari kedua belah pihak. Artinya baik dokter maupun pasien memiliki hak yang sama untuk mengutarakan maksud dan harapannya. Kesetaraan ini sangat berpengaruh pada proses pertukaran informasi antara dokter-pasien. Dokter diharapkan memberikan peluang kepada pasien untuk mengutarakan dan menerima informasi dengan jelas dan bebas sehingga terbinalah komunikasi yang efektif dan efisien.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup>*Ibid*, hlm. 14.

<sup>34</sup>Cecep Triwibowo, *Op. Cit*, hlm. 80.

<sup>35</sup>*Ibid*, hlm. 15.



## 2. Pola Komunikasi Dokter-Pasien dalam Praktik Kedokteran

Pada praktik kedokteran ada beberapa tipe dokter yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan khususnya yang berpengaruh terhadap komunikasinya dengan pasien, antara lain:<sup>36</sup>

- a. Dokter yang enggan menjawab walau pasien bertanya.
- b. Dokter yang bersedia menjawab apabila ditanya dan hanya menjawab sebatas pertanyaan pasien.
- c. Dokter yang bersedia menjawab pertanyaan pasien, mau bertanya serta menambahkan informasi-informasi lain yang sesuai dengan tujuan kesehatan pasien.

Pada praktiknya terdapat 3 pola komunikasi antara dokter dan pasien dalam praktik kedokteran, yaitu:

- a. Aktif-Pasif

Pada pola komunikasi aktif-pasif ini dokter bersifat aktif dan pasien bersifat pasif dan hanya menjawab ketika ditanya atau berbuat setelah diperintahkan oleh dokter, termasuk dalam makan atau menggunakan obat yang diberikan dokter. Disini ada kecenderungan bahwa dokter akan bersikap otoriter dan tidak memberi kesempatan pasien untuk mengemukakan pendapatnya. Di masa sekarang, dengan perkembangan ilmu kedokteran dan kesadaran masyarakat akan hak-haknya, hubungan semacam ini tidak sesuai lagi. Ilmu kedokteran sekarang menyadari

---

<sup>36</sup>*Ibid.*

bahwa kesembuhan suatu penyakit memerlukan pengetahuan dan kesertaan pasien dan keluarganya.

b. *Guidance-Cooperation*

Hubungan yang lebih maju dari pola komunikasi pertama adalah bimbingan yang ditujukan untuk mengajak kerjasama dari pasien. Pasien dianggap tidak perlu banyak tahu tetapi perlu dibimbing dan diajak bekerja sama dalam upaya menyembuhkan penyakitnya. Dokter membimbing seperti halnya orang tua dengan anaknya. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia bekerja sama. Walaupun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan kekuasaan, namun mengharapkan kerja sama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat atau anjuran dokter.

c. *Mutual Participation*

Filosofi pola ini berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sama. Pasien secara sadar aktif dan berperan dalam pengobatan terhadap dirinya. Hal ini tidak dapat diterapkan pada pasien dengan latar belakang pendidikan dan sosial yang rendah, juga pada anak atau pasien dengan gangguan mental tertentu.<sup>37</sup>

### **C. Standar Kompetensi Dokter Indonesia**

Berdasarkan Pasal 1 Perkonsil No. 11 tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia menyatakan bahwa, “Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) merupakan bagian dari standar pendidikan profesi dokter indonesia yang

---

<sup>37</sup>*Ibid*, hlm. 7-8.

disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia”. Berdasarkan pengalaman institusi pendidikan kedokteran dalam mengimplementasikan SKDI. Perkonsil No. 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia, disebutkan berbagai kompetensi, yaitu:

- a. Profesionalitas yang luhur.
- b. Mawas diri dan pengembangan diri.
- c. Komunikasi efektif.
- d. Pengelolaan Informasi.
- e. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran.
- f. Keterampilan Klinis.
- g. Pengelolaan Masalah Kesehatan.

Pada penanganan suatu penyakit, penyakit dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan dokter. Tingkat kemampuan yang harus dicapai:

Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk.

#### 3A Bukan gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

#### 3B Gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

4A Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter.

4B Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB).

Dengan demikian didalam daftar penyakit ini level kompetensi tertinggi adalah 4B.<sup>38</sup>

## **D. Perjanjian Terapeutik**

### **1. Dasar Hukum dan Pengertian Perjanjian Terapeutik**

Dasar hukum perjanjian adalah Pasal 1313 KUHPerdara yang menegaskan bahwa “Perjanjian adalah suatu perbuatan hukum dimana salah satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih”. Perjanjian adalah sumber perikatan. Menurut Pasal 1233 KUHPerdara, “Perikatan lahir karena suatu persetujuan atau karena undang-undang”. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa perjanjian adalah sumber perikatan.

Perikatan artinya hal yang mengikat antara orang yang satu dan orang yang lain. Hal yang mengikat itu merupakan peristiwa hukum. Peristiwa hukum tersebut menciptakan hubungan hukum.<sup>39</sup> Perjanjian berupa suatu rangkaian perikatan yang mengandung janji-janji atas kesanggupan yang diucapkan atau ditulis.<sup>40</sup>

Menurut C. Accer dalam buku Hukum Perjanjian: Asas Personalitas Dalam Kontrak Komersial yang ditulis oleh Agus Yudha Hernoko, ciri utama perikatan adalah hubungan hukum antara para pihak, dimana dengan hubungan itu terdapat hak (prestasi) dan kewajiban (kontra prestasi) yang saling dipertukarkan para

---

<sup>38</sup>Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012

<sup>39</sup>Muhammad Abdulkadir. 2000. *Hukum Perdata Indonesia*. Bandung. Citra Aditya Bakti. hlm. 198.

<sup>40</sup>Cecep Triwibowo, *Op. Cit*, hlm. 54.

pihak.<sup>41</sup> Pada hubungan hukum dalam perjanjian, tiap pihak mempunyai hak dan kewajiban secara timbal balik. Pihak yang satu mempunyai hak untuk menuntut (kreditur) sesuatu dari pihak yang lain, dan pihak yang lain wajib memenuhi (debitur) tuntutan itu, dan sebaliknya. Suatu yang dituntut disebut prestasi.<sup>42</sup>

Prestasi (*consideration*) dapat dirumuskan secara luas sebagai sesuatu yang diberikan, dijanjikan, atau dilakukan secara timbal balik.<sup>43</sup> Menurut ketentuan Pasal 1234 KUH Perdata, ada 3 (tiga) kemungkinan wujud prestasi, yaitu:<sup>44</sup>

- a. Memberikan sesuatu.
- b. Berbuat sesuatu.
- c. Tidak berbuat sesuatu

Apabila pada perjanjian pihak debitur tidak memenuhi sesuatu yang diwajibkan seperti yang telah ditetapkan dalam perikatan maka debitur dikatakan berbuat wanprestasi (ingkar janji). Tidak dipenuhinya kewajiban oleh debitur disebabkan oleh dua kemungkinan alasan, yaitu:<sup>45</sup>

- a. Karena kesalahan debitur, baik dengan sengaja tidak dipenuhi kewajiban maupun karena kelalaian.
- b. Karena keadaan memaksa (*overmacht*), *force majeure*, diluar kemampuan debitur, debitur tidak bersalah.

---

<sup>41</sup>Agus Yudha Hernoko. 2011. *Hukum Perjanjian: Asas Personalitas Dalam Kontrak Komersial*. Jakarta. Kencana. hlm. 20.

<sup>42</sup>Muhammad Abdulkadir. 2000. *Op. Cit.* hlm. 199.

<sup>43</sup>Muhammad Abdulkadir, *Hukum perjanjian*, Bandung, Alumni, 1986, hlm. 99.

<sup>44</sup>Lihat Pasal 1234 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

<sup>45</sup>Muhammad Abdulkadir, 2000, *Op. Cit.*, hlm. 203.

Keadaan memaksa (*overmacht*) ialah keadaan tidak dipenuhinya prestasi oleh debitur karena terjadi peristiwa yang tidak dapat diketahui atau tidak dapat diduga akan terjadi ketika membuat perikatan.<sup>46</sup> Apabila diperhatikan di masyarakat, perikatan yang bersumber dari kontrak atau perjanjian begitu mendominasi.<sup>47</sup> Pada hubungan dokter dan pasien, ikatan tersebut jelas ada dan biasa disebut dengan perjanjian terapeutik.

Perjanjian terapeutik merupakan hubungan timbal balik yang dihasilkan melalui komunikasi, sedangkan terapeutik diartikan sebagai suatu yang mengandung unsur atau nilai pengobatan. Secara yuridis, perjanjian terapeutik diartikan sebagai hubungan hukum antara tenaga kesehatan dengan pasien pada pelayanan kesehatan secara profesional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kesehatan.<sup>48</sup>

Perjanjian terapeutik dikategorikan sebagai perjanjian untuk melakukan suatu pekerjaan sebagaimana diatur pada Pasal 1601 Bab 7A KUHPerdara yang menegaskan bahwa “Setiap pelaksanaan pekerjaan harus didasarkan pada persetujuan dengan mana pihak ke 1 (satu) mengikatkan diri untuk mengerjakan suatu pekerjaan bagi pihak lain dengan menerima upah. Persetujuan tersebut harus dibuat dalam bentuk perjanjian kerja dan perjanjian pemborongan kerja”.<sup>49</sup>

Perjanjian terapeutik disebut juga kontrak terapeutik yang merupakan kontrak yang dikenal pada bidang pelayanan kesehatan. Kontrak atau perjanjian terapeutik

---

<sup>46</sup>*Ibid*, hlm. 205.

<sup>47</sup>Agus Yudha Hernoko, *Op. Cit*, hlm. 19.

<sup>48</sup>Cecep Triwibowo, *Op. Cit*, hlm. 62.

<sup>49</sup>*Ibid*, hlm. 63.

merupakan upaya maksimal yang dilakukan dokter dan tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien dan jarang merupakan kontrak yang sudah pasti, karena dalam kontrak ini dokter dan tenaga kesehatan hanya berusaha untuk menyembuhkan pasien dan upaya yang dilakukan belum tentu berhasil.<sup>50</sup>

Undang-undang membagi perjanjian untuk melakukan pekerjaan dalam tiga macam, yaitu:<sup>51</sup>

a. Perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu

Suatu pihak menghendaki dari pihak lawannya dilakukannya suatu pekerjaan untuk mencapai suatu tujuan, untuk mana ia bersedia membayar upah, sedangkan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut sama sekali terserah kepada pihak lawan itu. Biasanya pihak lawan ini adalah seorang ahli dalam melakukan pekerjaan tersebut dan biasanya ia juga sudah memasang tarif untuk jasanya itu, yang biasa disebut dengan honorarium.

b. Perjanjian kerja/perburuhan

Perjanjian yang ditandai oleh ciri-ciri adanya suatu upah atau gaji tertentu yang diperjanjikan dan adanya suatu hubungan berdasarkan mana pihak yang satu berhak memberikan perintah-perintah yang harus ditaati oleh yang lain.

c. Perjanjian pemborongan pekerjaan

Suatu perjanjian antara seorang (pihak yang memborongkan pekerjaan) dimana pihak pertama menghendaki sesuatu hasil pekerjaan yang disanggupi oleh pihak lawan, atas pembayaran suatu jumlah uang sebagai harga pemborongan.

---

<sup>50</sup>*Ibid*, hlm. 62.

<sup>51</sup>R. Subekti. 2014. *Aneka Perjanjian*. Bandung. Citra Aditya Bakti. hlm. 57.



Ditinjau dari segi hukum perdata, tindakan medis merupakan pelaksanaan suatu perikatan antara dokter dan pasien. Pada ilmu hukum dikenal dua jenis perjanjian yaitu:

- a. *Resultaatsverbintenis*, yang berdasarkan hasil kerja.
- b. *Inspanningverbintenis*, yang berdasarkan usaha maksimal.<sup>52</sup>

Maka perjanjian terapeutik adalah termasuk jenis perjanjian untuk melakukan jasa berdasarkan usaha maksimal (*Inspanningverbintenis*) yang diatur dalam ketentuan khusus. Menurut Soebekti, perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu adalah suatu perjanjian dimana satu pihak menghendaki dari pihak lawannya suatu perjanjian untuk mencapai suatu tujuan, maka ia bersedia membayar upah sedangkan apa yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut sama sekali terserah pada pihak lawan itu biasanya adalah orang ahli dalam melakukan pekerjaan tersebut dan biasanya ia sudah memasang tarif untuk jasanya.<sup>53</sup>

Berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2012, yang dimaksud dengan perjanjian terapeutik adalah hubungan antara dokter dan pasien yang dilakukan berdasarkan sikap percaya. Saling percaya akan tumbuh apabila antara dokter dan tenaga kesehatan dengan pasien terjalin komunikasi yang saling terbuka, karena masing-masing akan saling memberikan informasi atau keterangan yang diperlukan bagi terlaksananya kerjasama yang baik dan tercapainya tujuan perjanjian terapeutik yaitu kesembuhan pasien.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup>Muhammad Mulyohadi Ali. Dkk. *Op. Cit.* hlm.10.

<sup>53</sup>R. Subekti. 1995. *Aneka Perjanjian*. Bandung. Citra Aditya Bakti. hlm. 57.

<sup>54</sup>*Ibid*, hlm. 64.

## 2. Para Pihak dalam Perjanjian Terapeutik

Menurut Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menyebutkan bahwa, tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Para pihak yang terlibat dalam suatu transaksi/perjanjian terapeutik yaitu dokter dan pasien.

### a. Dokter

Menurut Pasal 1 ayat 2 UUPK, “Dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”. Dokter adalah lulusan fakultas kedokteran. Dokter mempunyai wewenang untuk melakukan tindakan kedokteran di semua bidang ilmu kedokteran hingga ke batas tertentu.<sup>55</sup> Dokter merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan rata-rata untuk mengobati dan merawat pasien.<sup>56</sup> Dokter memiliki kewajiban dan hak dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kewajiban dan hak dokter diatur dalam UUPK.<sup>57</sup>

Dokter mempunyai kewajiban dalam melaksanakan praktik kedokterannya yang diatur pada Pasal 51 UUPK, diantaranya:

- (1) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

---

<sup>55</sup>Muhammad Mulyohadi Ali, dkk, *Op. Cit*, hlm. 35.

<sup>56</sup>Meivy Isnoviana Suhandi, *Akibat hukum Pemberian Surat Keterangan Sakit Terhadap Pasien*, Jurnal Hukum Kesehatan, vol. 10, No.1, 2005, hlm. 16.

<sup>57</sup>Bhekti Suryani, *Op.Cit*, hlm.123.

- (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 itu meninggal dunia.
- (4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
- (5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Dokter tidak hanya mempunyai kewajiban dalam melaksanakan praktik kedokterannya, dokter juga mempunyai hak dalam melaksanakan praktik kedokterannya. Pasal 50 UUPK mengatur tentang hak-hak dokter, diantaranya:

- (1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- (2) Memberikan pelayanan kesehatan menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.
- (3) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
- (4) Menerima imbalan jasa.

#### b. Pasien

Menurut Pasal 1 ayat 10 UUPK, “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter”. UUPK juga mengatur tentang kewajiban dan hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan pada praktik kedokteran.

Hak dan kewajiban pasien merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individual dalam bidang kesehatan. Pada praktik kedokteran yang membentuk hubungan dokter-pasien, pasien relatif berada pada posisi yang lemah, kekurangmampuan pasien untuk membela kepentingannya, karena ketidaktahuan pasien untuk membela kepentingannya. Ketidaktahuan pasien pada masalah pengobatan, menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk memberikan hak-hak pasien dalam menghadapi para profesional kesehatan.<sup>58</sup>

Kewajiban pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan diatur pada Pasal 53 UUPK, diantaranya:

- (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) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pasien dalam menerima pelayanan kesehatan memiliki hak yang harus dipenuhi oleh dokter, hak pasien tersebut diatur pada Pasal 52 UUPK, diantaranya:

- (1) Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3).
- (2) Meminta pendapat dokter lain.
- (3) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
- (4) Menolak tindakan medis.
- (5) Mendapatkan isi rekam medis.

---

<sup>58</sup>*Ibid*, hlm. 116.

### 3. Syarat Sah Perjanjian Terapeutik

Pada dasarnya dalam membuat suatu perjanjian harus memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUH Perdata tentang syarat sahnya perjanjian. Berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdata, syarat sah perjanjian yaitu:<sup>59</sup>

a. Adanya kesepakatan kedua belah pihak

Kesepakatan adalah persesuaian kehendak antara satu orang atau lebih dengan pihak lain. Pengertian persesuaian maksudnya adalah pernyataannya, karena kehendak itu tidak dapat dilihat/diketahui orang lain.<sup>60</sup> Kesepakatan merupakan pernyataan kehendak para pihak dibentuk oleh 2 (dua) unsur, yaitu unsur penawaran dan penerimaan.<sup>61</sup> Berarti kedua belah pihak yang membuat perjanjian setuju mengenai hal-hal yang pokok dalam kontrak. Ada 5 (lima) cara terjadinya persesuaian pernyataan kehendak, yaitu dengan:<sup>62</sup>

- (1) Bahasa yang sempurna dan tertulis.
- (2) Bahasa yang sempurna secara lisan.
- (3) Bahasa yang tidak sempurna asal dapat diterima oleh pihak lawan. Karena dalam kenyataannya seringkali seseorang menyampaikan dengan bahasa yang tidak sempurna tetapi dimengerti oleh pihak lawannya.
- (4) Bahasa isyarat asal dapat diterima oleh pihak lawannya.
- (5) Diam atau membisu, tetapi asal dipahami atau diterima pihak lawannya.

---

<sup>59</sup>Lihat Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

<sup>60</sup>Firman Floranta Andora. 2014. *Aspek-Aspek Hukum Perikatan*. Bandung. Mandar Maju. hlm. 76.

<sup>61</sup>Agus Yudha Hernoko. 2010. *Hukum Perjanjian Asas Personalitas Dalam Kontrak Komersil*. Jakarta. Kencana. hlm. 162.

<sup>62</sup>Firman Floranta Andora, *Op. Cit*, hlm. 78

b. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum

Asas cakap melakukan perbuatan hukum, adalah setiap orang yang sudah dewasa dan sehat pikirannya. Ketentuan sudah dewasa, ada beberapa pendapat, menurut KUHPperdata, dewasa adalah 21 tahun bagi laki-laki dan 19 tahun bagi wanita. Menurut UU no 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, dewasa adalah 19 tahun bagi laki-laki, 16 tahun bagi wanita. Sebagai langkah awal sahnya suatu perjanjian. Perjanjian terapeutik harus dilakukan oleh orang-orang yang cakap. Pada Pasal 1330 KUHPperdata menyebutkan bahwa kriteria orang-orang yang tidak cakap untuk membuat perjanjian menurut undang-undang adalah:

- (1) Orang yang belum dewasa.
- (2) Mereka yang ditaruh di bawah pengampuan.

c. Adanya objek perjanjian

Sesuatu yang diperjanjikan dalam suatu perjanjian haruslah suatu hal atau barang yang cukup jelas.

d. Adanya kausa/sebab yang halal

Berdasarkan Pasal 1335 KUHPperdata, suatu perjanjian yang tidak memakai suatu sebab yang halal, atau dibuat dengan suatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan hukum.

#### **4. Berakhirnya Transaksi Terapeutik**

Untuk menentukan kapan berakhirnya hubungan dokter dan pasien sangatlah penting karena segala hak dan kewajiban dokter dan tenaga kesehatan juga akan ikut berakhir. Berakhirnya hubungan ini dapat disebabkan karena:<sup>63</sup>

- a. Sembuhnya pasien.
- b. Dokter mengundurkan diri.
- c. Pengakhiran oleh pasien.
- d. Meninggalnya pasien.
- e. Sudah selesainya kewajiban dokter seperti ditentukan di dalam kontrak.
- f. Pada kasus gawat darurat, apabila dokter yang mengobati pasien sudah datang, atau terdapat penghentian kegawatdaruratan.
- g. Lewat jangka waktu, apabila kontrak medis itu ditentukan untuk jangka waktu tertentu.
- h. Persetujuan kedua belah pihak antara dokter dan pasiennya bahwa hubungan tersebut itu sudah diakhiri.

#### **E. Tanggung Jawab Hukum**

Tanggung jawab hukum adalah kewajiban menanggung suatu akibat menurut ketentuan hukum yang berlaku atas kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajibannya. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau

---

<sup>63</sup>Cecep Triwibowo, *Op. Cit*, hlm. 68-69.

berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada.<sup>64</sup>

Menurut Wahyu Sasongko, tanggung jawab hukum adalah kewajiban menanggung suatu akibat menurut ketentuan hukum yang berlaku dan di sini ada norma atau peraturan hukum yang mengatur tentang tanggung jawab. Ketika ada perbuatan yang melanggar norma hukum itu, maka pelakunya dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan norma hukum yang dilanggar.<sup>65</sup>

Tanggung jawab dalam hukum perdata dapat dimintakan berdasarkan pertanggungjawaban kerugian karena perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*) atau pertanggungjawaban atas kerugian karena wanprestasi.<sup>66</sup>

#### 1. **Perbuatan Melawan Hukum (*Onrechtmatigedaad*)**

Berdasarkan Pasal 1365 KUHPperdata, “Tiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada orang lain karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”. Tanggung jawab hukum dalam hukum perdata berupa tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melawan hukum bertentangan dengan undang-undang dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak tertulis. Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan

---

<sup>64</sup>Dendri Satriawan, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diakibatkan oleh Tenaga Kesehatan*, Bandar Lampung, Universitas Lampung, Skripsi, 2014, hlm. 9.

<sup>65</sup>Wahyu Sasongko, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2007, hlm. 96.

<sup>66</sup>Anny Isfandyarie. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*. Jakarta. Prestasi Pustaka. hlm. 6.



memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan.<sup>67</sup> Selain melahirkan tanggung jawab perbuatan melawan hukum KUHPerdara juga melahirkan tanggung hukum atas perbuatan wanprestasi yang diawali dengan perjanjian yang melahirkan hak dan kewajiban.<sup>68</sup>

## 2. Wanprestasi

Pada suatu perjanjian, adakalanya salah satu pihak tidak memenuhi kewajiban sebagaimana yang tercantum dalam perjanjian tersebut. Prestasi merupakan isi daripada perikatan, apabila debitur tidak memenuhi prestasi sebagaimana yang telah ditentukan dalam perjanjian, ia dikatakan wanprestasi.<sup>69</sup> Pengertian kelalaian atau wanprestasi ada beberapa macam, yang meliputi:

- a. Tidak melaksanakan isi perjanjian sebagaimana disanggupinya.
- b. Melaksanakan isi perjanjian namun tidak sebagaimana dijanjikan.
- c. Melaksanakan isi perjanjian namun terlambat.
- d. Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya.

Perjanjian memiliki kekuatan mengikat yaitu Pasal 1339 KUHPerdara sehingga pihak yang dirugikan oleh adanya wanprestasi ini dapat melayangkan tuntutan atas kelalaian yang terjadi. Pihak yang dirugikan dapat melakukan tuntutan dengan salah satu cara sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 1267 KUHPerdara, yaitu:

---

<sup>67</sup>Komariah. 2001. *Edsisi Revisi Hukum Perdata*. Malang. Universitas Muhammadiyah Malang. hlm. 12.

<sup>68</sup>Ahmadi Miru. 2004. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta. Raja Grafindo Persada. hlm. 127.

<sup>69</sup>Lukman Yuwono. 2013. *Upaya Perusahaan Rental Untuk Menyelesaikan Wanprestasi Dan Overmacht Yang Berupa Kerusakan Pada Perjanjian Sewa Menyewa Mobil*. Malang. Universitas Brawijaya, Artikel Ilmiah. hlm. 10. <http://hukum.studentjournal.ub.ac.id/index.php/hukum/article/view/152/145>. Diunduh Pada Tanggal 05 Januari 2015 Pukul 13.08 WIB.

- a. Pemenuhan perikatan.
- b. Pemenuhan perikatan dengan ganti kerugian.
- c. Ganti kerugian.
- d. Pembatalan perjanjian timbal balik.
- e. Pembatalan dengan ganti kerugian.<sup>70</sup>

Sikap bertanggung jawab yang menjadi tuntutan dasar dalam menjalankan sebuah profesi mempunyai 2 (dua) arah, yaitu:<sup>71</sup>

- a. Seseorang diharapkan bertanggung jawab terhadap pekerjaan dan hasilnya. Artinya, kerja seseorang dituntut untuk menghasilkan sesuatu yang bermutu.
- b. Seseorang dituntut untuk bertanggung jawab terhadap dampak pekerjaan seseorang pada kehidupan orang lain.

## **F. Tanggung Jawab Dokter**

Tanggung jawab dokter adalah tanggung jawab hukum atau lebih dikenal dengan tanggung jawab kedokteran (*medical liability*).<sup>72</sup> Tanggung jawab hukum dokter didasarkan atas kode etik profesi, pengembangan kode etik profesi untuk dipatuhi dan dilaksanakan oleh para pendukungnya mengandung 3 (tiga) tujuan, yaitu:<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> Ganti rugi yang diharapkan bisa berupa biaya yang dikeluarkan, biaya yang diakibatkan atas kerugian dan perkiraan keuntungan yang hilang akibat timbulnya kelalaian tersebut. Pembayaran ganti rugi ini harus didahului oleh surat resmi dari pihak yang dirugikan (mengenai kelalaian yang terjadi) terhadap pihak yang lalai. Pasal 1366 KUHPerdata menegaskan “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaiannya atau kurang hati-hatinya”.

<sup>71</sup>E, Sumaryono. 1995. *Etika Profesi Hukum: Norma-Norma Bagi Penegak Hukum*. Yogyakarta. Kanisius. hlm. 148.

<sup>72</sup>Achmad Muchin. 2013. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik*, Pekalongan, Stain Pekalongan, Jurnal Hukum Islam. hlm. 6. <http://e-journal.stain-pekalongan.ac.id/index.php/Hukum/article/download/310/281>, di Unduh Pada Tanggal 11 Febuari 2015 Pukul 23.24 WIB.

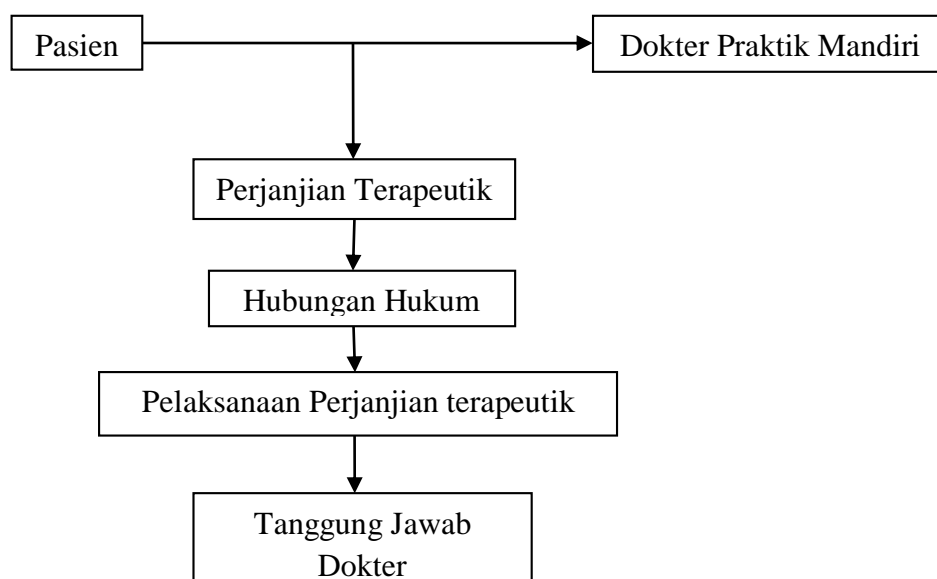
<sup>73</sup>*Ibid*

1. Suatu kode etik profesi memudahkan untuk pengambilan keputusan secara efisien.
2. Secara individual para penganut profesi ini seringkali membutuhkan arahan untuk mengarahkan perilaku profesionalnya.
3. Etik profesi menciptakan suatu pola perilaku yang diharapkan oleh para pelanggannya secara profesional.

Dengan demikian, dalam pelayanan kesehatan, setiap tindakan dokter yang merugikan pasien yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya dokter dalam melakukan tindakan medis yang dianggap merugikan pasien dapat diminta pertanggungjawaban.

### G. Kerangka Pikir

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka dibuat kerangka pikir sebagai berikut:



Keterangan :

Berdasarkan Pasal 1 ayat (10) UUPK, Pasien adalah seseorang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter. Pada praktiknya, pasien yang sakit, pasti membutuhkan pelayanan kesehatan dan akan datang kepada dokter dengan tujuan upaya kesehatan yang dideritanya. Pasien dapat menghubungi dokter melalui balai pengobatan, rumah sakit dan salah satunya adalah dokter praktik mandiri. Pada saat pasien datang ke tempat dokter praktik mandiri tersebut akan terjadi perjanjian lisan yang dikenal pada bidang kesehatan sebagai perjanjian terapeutik dan tanpa disadari telah terjadi hubungan hukum, karena kedatangan pasien dapat ditafsirkan untuk melakukan penawaran yaitu untuk meminta pertolongan dalam mengatasi keluhan penyakitnya dan dokter melakukan penerimaan secara tidak langsung. Oleh karena adanya penerimaan itu, dokter dan pasien telah terjadi hubungan hukum, dimana keduanya mempunyai hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Hak dan kewajiban tersebut diaplikasikan pada pelaksanaan perjanjian terapeutik. Setiap tindakan dokter yang dilakukan pada saat pelaksanaan perjanjian terapeutik dilakukan dapat dimintai pertanggungjawaban, terutama apabila pasien merasa dirugikan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan dokter.

Pada penelitian ini, hal yang akan diteliti adalah menganalisis hubungan hukum yang timbul antara dokter dan pasien, kemudian penelitian ini akan mendeskripsikan pelaksanaan perjanjian terapeutik antara dokter praktik mandiri dan pasien, serta menganalisis tanggung jawab dokter terhadap pasien apabila

dalam menjalankan praktik kedokterannya melakukan tindakan yang merugikan pasien.