

**PELAKSANAAN PERJANJIAN OPERASI CAESAR ANTARA PASIEN DAN
DOKTER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DEMANG SEPULAU RAYA
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

Skripsi

Oleh

MILLENIA EXAUDI SITUMEANG



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022**

ABSTRAK

PELAKSANAAN PERJANJIAN OPERASI CAESAR ANTARA PASIEN DAN DOKTER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DEMANG SEPULAU RAYA KABUPATEN LAMPUNG TENGAH

Oleh

MILLENIA EXAUDI SITUMEANG

Operasi *caesar* atau *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan medis yang harus dilakukan terhadap pasien ibu hamil yang memiliki indikasi tidak dapat melakukan persalinan secara normal. SC hanya akan dilaksanakan setelah pasien menandatangani persetujuan tindakan medis yang dikenal dengan istilah *Informed Consent* (IC). Sehubungan dengan hal tersebut penulis akan melakukan penelitian mengenai bagaimana pelaksanaan perjanjian SC di Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah, dan penyelesaian sengketa apabila terjadi pasien merasa dirugikan.

Penelitian ini adalah penelitian normatif empiris yang bersifat deskriptif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data sekunder, dan data tersier. Seluruh data tersebut dikumpulkan menggunakan teknik studi kepustakaan dan studi lapangan berupa pengambilan data dan wawancara, kemudian data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif.

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa pelaksanaan SC dilakukan karna adanya indikasi medis yaitu memerlukan intervensi medis berdasarkan pemeriksaan subjektif dan objektif selanjutnya dibuat kesepakatan berupa hal-hal yang termuat dalam *Informed Consent* (IC) kemudian barulah dilakukan persetujuan berupa penandatanganan oleh kedua belah pihak, dengan begitu IC mengikat dokter dan pasien dalam pelaksanaan SC, sehingga terjadi perjanjian diantara mereka, dari perjanjian tersebut akan ada hak dan kewajiban yang mengikat para pihak yaitu dokter dan pasien. Kewajiban dokter adalah melaksanakan SC dengan kehati-hatian dan antisipasi, pelaksanaan SC dilakukan oleh dokter harus sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur (SOP). SOP mengikat dokter untuk melaksanakan SC sesuai tahapan-tahapan medis yang sudah ditentukan, pasien mematuhi instruksi yang diberikan oleh dokter berdasarkan SOP tersebut. Pelaksanaan SC mengikuti prosedur berupa pra SC yaitu adanya persiapan pasien yang diantaranya meliputi kelengkapan administrasi dan pemeriksaan fisik, selanjutnya pelaksanaan SC yaitu diawali dengan pemberian suntikan anestesi (*sign in*), insisi kulit (*time out*), penutupan luka operasi, dan terakhir pasca operasi yaitu adanya perawatan post operasi kepada pasien. Penyelesaian terhadap pelanggaran hak pasien dapat diselesaikan melalui litigasi dan non litigasi. Pada RSUD Demang Sepulau Raya belum ada sengketa yang sampai ke ranah hukum apabila terjadi sengketa maka Undang-Undang kesehatan pada Pasal 29 memerintahkan bahwa sengketa tersebut harus diselesaikan secara mediasi.

Kata Kunci : Operasi *Caesar*, *Informed Consent*, Pasien dan Rumah Sakit.

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF A CAESAR OPERATION AGREEMENT BETWEEN PATIENT AND DOCTOR IN HOSPITAL DEMANG SEPULAU RAYA, LAMPUNG CENTRAL REGENCY

**By
MILLENIA EXAUDI SITUMEANG**

Caesarean section or Sectio Caesarea (SC) is a medical action that must be carried out on pregnant women who have indications that they cannot give birth normally. SC will only be carried out after the patient signs a medical treatment agreement known as an Informed Consent (IC). In connection with this, the author will conduct research on how to implement the SC agreement at the Demang Se Island Raya Regional General Hospital, Central Lampung Regency, and resolve disputes if the patient feels aggrieved.

This research is a descriptive empirical normative research. The data used in this study are primary data, secondary data, and tertiary data. All of the data was collected using library research techniques and field studies in the form of data collection and interviews, then the collected data were analyzed qualitatively.

Based on the research, it was found that the implementation of SC was carried out because of medical indications that required medical intervention based on subjective and objective examinations, then an agreement was made in the form of things contained in the Informed Consent (IC) then an agreement was made in the form of signing by both parties, so the IC bind doctors and patients in the implementation of SC, so that an agreement occurs between them, from the agreement there will be rights and obligations that bind the parties, namely doctors and patients. The doctor's obligation is to carry out the SC with caution and anticipation, the implementation of the SC carried out by the doctor must be in accordance with Professional Standards and Standard Operating Procedures (SOP). The SOP binds the doctor to carry out the SC according to the medical stages that have been determined, the patient obeys the instructions given by the doctor based on the SOP. The implementation of the SC follows a procedure in the form of pre-SC, namely patient preparation which includes complete administration and physical examination, then the SC implementation begins with giving an anesthetic injection (sign in), skin incision (time out), closure of the surgical wound, and finally post-surgery, namely postoperative care for the patient. Settlement of violations of patient rights can be resolved through litigation and non-litigation. At the Demang Se Island Raya Hospital, there have been no disputes that have reached the realm of law. In the event of a dispute, the Health Law in Article 29 stipulates that the dispute must be resolved through mediation.

Keywords: Caesarean section, Informed Consent, Patient and Hospital.

**PELAKSANAAN PERJANJIAN OPERASI CAESAR ANTARA PASIEN DAN
DOKTER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DEMANG SEPULAU RAYA
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

Oleh

MILLENIA EXAUDI SITUMEANG

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA HUKUM**

Pada

**Bagian Hukum Keperdataan
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2022**

Judul Mahasiswa : **PELAKSANAAN PERJANJIAN OPERASI CAESAR
ANTARA PASIEN DAN DOKTER DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH DEMANG SEPULAU
RAYA KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

Nama Mahasiswa : *Millenia Exaudi Situmeang*

Nomor Pokok Mahasiswa : **18520110170**

Bagian : **Hukum Keperdataan**

Fakultas : **Hukum**

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

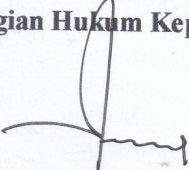


Yulia Kusuma Wardani, S.H., LL.M.
NIP 196907121995122001



Ahmad Zazili S.H., M.H.
NIP 197404132005011001

2. Ketua Bagian Hukum Keperdataan

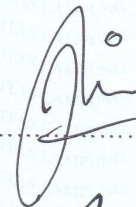


Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum.
NIP 1960122819890310

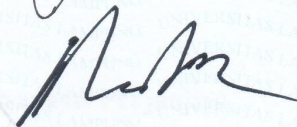
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

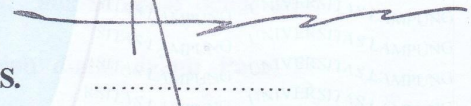
Ketua : Yulia Kusuma Wardani, S.H., LL.M.



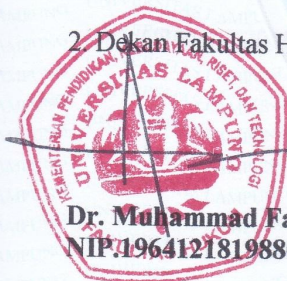
Sekretaris/Anggota : Ahmad Zazili S.H., M.H.



**Penguji
Bukan Pembimbing : Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.**



2. Dekan Fakultas Hukum :



**Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.
NIP.196412181988031002**

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 10 Juni 2022

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Millenia Exaudi Situmeang

NPM : 1852011070

Bagian : Perdata

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Pelaksanaan Perjanjian Operasi Caesar antara Pasien dan Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.”** adalah benar benar hasil karya sendiri dan bukan hasil plagiat sebagaimana telah diatur dalam Pasal 27 Peraturan Akademik Universitas Lampung dengan Surat Keputusan Rektor Nomor 3187/H26/DT/2010.

Bandar Lampung, 10 Juni 2022



Millenia Exaudi Situmeang
NPM 1852011070

RIWAYAT HIDUP



Bernama lengkap Millenia Exaudi Situmeang. Penulis dilahirkan di Medan, Sumatera Utara pada tanggal 31 Januari 2000, merupakan anak ke dua dari lima bersaudara dari pasangan Bapak Tanang Situmeang, AMK dan Ibu Rosdiana Sianipar, AMK. Penulis mengawali pendidikan di Taman Kanak-Kanak Pertiwi Kota Palembang diselesaikan pada tahun 2006, Sekolah Dasar Negeri 5 Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah diselesaikan pada tahun 2012, Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 3 Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah diselesaikan pada tahun 2015, dan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah yang diselesaikan pada tahun 2018. Pada tahun 2018 penulis terdaftar sebagai Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui penerimaan Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi (SMMPTN). Penulis mengikuti kegiatan di bidang akademik seperti mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 40 hari ditempatkan di Desa Bandar jaya, Kecamatan Terbanggi Besar, Lampung Tengah serta penulis juga mengikuti Unit Kegiatan Mahasiswa UKMF PSBH sebagai anggota di tahun 2018, pengurus bidang Dana Usaha di tahun 2020 dan pengurus bidang Kaderisasi di tahun 2021.

MOTO

Optimisme merupakan kepercayaan yang menuju pencapaian. Tidak ada yang bisa dilakukan tanpa adanya harapan dan keyakinan.

(Hellen Keller)

Ubahlah hidupmu dari hari ini. Jangan pernah bertaruh pada masa depan, kamu harus bertindak sekarang tanpa menunda-nunda.

(Simone de Beauvoir)

Sukses bukanlah hal yang kebetulan. Sebab, kesuksesan terbentuk dari kerja keras, pembelajaran, pengorbanan, dan cinta yang ingin kamu lakukan.

(Pele)

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat, berkat, anugerah, kesehatan, karunia dan penyertaan-Nya dengan segala kerendahan hati saya

Persembahkan skripsi ini kepada:

Teristimewa untuk kedua orang tua saya Papa Tanang Situmeang dan Mama Rosdiana Magdalena Sianipar yang tercinta, terkasih, dan terhormat, kupersembahkan skripsi ini kepada kalian atas kasih sayang dan bimbingan selama ini sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Semoga hasil dan perjuangan saya selama ini dapat berbuah hasil yang manis, semangat yang terus berkoar dalam diri saya agar sanggup menghadapi dunia luar yang sebenarnya. Selama lima belas tahun telah menempuh pendidikan telah tiba saatnya saya akan membuktikan kepada kalian dan dunia bahwa saya telah siap untuk membuka lembaran baru sebagai seseorang yang bertanggung jawab dan berkarya bagi kepentingan banyak orang. Semoga niat dan perbuatan saya ke depan dapat meyakinkan kalian bahwa saya mampu untuk berbagi kebaikan.

SANWACANA

Puji dan syukur Penulis Panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada Penulis. Sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Pelaksanaan Perjanjian Operasi Caesar antara Pasien dan Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah**” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (Strata-1) Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, Penulis banyak mendapatkan bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung dan juga sebagai Dosen Pembahas I skripsi Penulis.
2. Bapak Dr. Rudi Natamiharja, S.H., DEA., selaku wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Lampung.
3. Ibu Yulia Neta, S.H., M.H., selaku wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Lampung.
4. Bapak Depri Liber Sonata, S.H., M.H., selaku wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Lampung.
5. Bapak Dr. Sunaryo, S.H., M.Hum., selaku ketua jurusan bagian Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Lampung.

6. Ibu Yulia Kusuma Wardani, S.H., LL.M., sebagai Dosen Pembimbing I yang banyak membantu, meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan Penulis dalam pembuatan skripsi ini.
7. Bapak Ahmad Zazili, S.H., M.H., sebagai Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, dan saran serta memberikan ilmunya dan mengarahkan Penulis dalam pembuatan skripsi ini.
8. Bapak Dita Febrianto, S.H., M.Hum., selaku Dosen Pembahas II Skripsi Penulis yang sudah memberikan masukan dan juga saran yang baik didalam membangun skripsi ini.
9. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar di Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah mengajar dan membimbing Penulis selama menempuh pendidikan.
10. dr.Taufiq Joni Prasetyo, Sp.A,MCS. Selaku Direktur dan SDM Pendidikan yang telah memberikan izin pengambilan data riset, juga kepada bapak Ambar Widiyanto, S.Kep. M.Kes. selaku Case Manager Rumah Sakit dan ibu dr.Vonny, Sp.OG. yang telah banyak membantu Penulis untuk mendapatkan data riset di Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya.
11. Teristimewa untuk kedua orang tua tersayang Tanang Situmeang br Sianipar yang selalu mendukung, mengingatkan dan membantu baik materi, moral, maupun imateril selaku penyemangat hidup serta doa-doanya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Opung tersayang dan juga keluarga besar di Medan yang telah memberikan motivasi, dukungan yang banyak kepada Penulis dalam pembuatan skripsi ini.

13. Saudaraku terkasih kakak Febe dan adik-adik tersayang Cyndi, Bidar, Isel yang selalu memberikan semangat.
14. Opung Prof. Dr. Rudy T. M. Situmeang, M.Sc yang telah memberikan dukungan dan juga saran kepada Penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
15. Kakak Mutiara Sani, S.E yang telah memberikan semangat kepada penulis.
16. Teman seperjuangan Ferlambang Adhi Saputra yang telah bersedia memberikan waktu luang sehingga membantu Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
17. Mami Yuni Priharyani yang telah memberikan nasihat kepada Penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
18. Saudaraku terkasih Agung, Abel, Nico, dan adik- adik Deo, Abi, Mika.
19. Teman terbaikku Made Intan Hitaloka yang selalu memberikan semangat kepada Penulis
20. Sahabat-sahabat terbaikku Maria, Regita, Jesica yang telah memberikan semangat kepada Penulis
21. Teman-teman festen beranggotakan Elsa, Eca, Tasya, Fitri dan Sasa yang telah memberikan semangat kepada Penulis
22. Abang-abang alumni Fakultas Hukum Universitas Lampung, Darwin Manalu, S.H. dan Frans M Pakpahan, S.H. yang memberikan Penulis masukan dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.
23. Teman- teman seperjuangan dan kakak-kakak di kampus tercinta Fakultas Hukum Universitas Lampung yang selalu mendukung Penulis.
24. Anggota dan pengurus UKM F PSBH dan keluarga besar FORMAHKRIS yang telah memberikan dukungan kepada penulis.

25. Almamater terkasih, Universitas Lampung.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan doanya. Semoga kebaikan kalian dibalas oleh Tuhan Yang Maha Esa dan diharapkan oleh Penulis, skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan terkhusus kepada penulis sendiri.

Bandar Lampung, 31 Maret 2021
Penulis,

Millenia Exaudi Situmeang

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|----------------------------------|-------------|
| ABSTRAK | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| LEMBAR PERNYATAAN | v |
| RIWAYAT HIDUP | vi |
| MOTO HIDUP | vii |
| PERSEMBAHAN | viii |
| SANWACANA | ix |
| DAFTAR ISI | xiii |

BAB I. PENDAHULUAN

| | |
|---------------------------------|---|
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Ruang Lingkup | 5 |
| D. Tujuan Penelitian | 6 |
| E. Kegunaan Penelitian | 6 |

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|--|----|
| A. Tinjauan tentang Perjanjian Terapeutik | 8 |
| 1. Pengertian Perjanjian Terapeutik | 8 |
| 2. Jenis-Jenis Perjanjian | 11 |
| 3. Syarat Sah Perjanjian | 13 |
| 4. Prestasi dan Wanprestasi..... | 16 |
| 5. Akibat Perjanjian | 18 |
| 6. Berakhirnya Perjanjian | 19 |
| B. Tinjauan Umum Perjanjian Operasi Caesar | 21 |
| 1. Pengertian Operasi Caesar | 21 |
| 2. Perjanjian Operasi Caesar | 24 |
| 3. Hubungan Hukum Dokter dan Pasien..... | 33 |
| 4. Hak Serta Kewajiban Dokter dan Pasien | 36 |
| 5. Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit dan Dokter | 38 |
| C. Profil Rumah Sakit Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten | |

| | |
|---|----|
| Lampung Tengah | 53 |
| D. Kerangka Pikir | 56 |
| BAB III. METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian | 58 |
| B. Tipe Penelitian | 59 |
| C. Pendekatan Masalah | 59 |
| D. Sumber Data dan Jenis Data | 59 |
| E. Metode Pengumpulan Data | 61 |
| F. Metode Pengolahan Data | 61 |
| G. Analisis Data | 62 |
| BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Pelaksanaan Perjanjian Operasi Caesar di Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah | 63 |
| B. Penyelesaian sengketa apabila terjadi pasien merasa dirugikan | 76 |
| BAB V. PENUTUP | |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat penting. Untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, orang yang hidup bersama orang lain membutuhkan apa yang disebut nilai agar tidak berkonflik. Diperlukan pedoman untuk mencapai nilai tersebut. Pedoman ini disebut aturan atau standar. Rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, klinik, keperawatan dan pelayanan medis merupakan aspek kesehatan yang selalu ada aturan medis, hukum, dan norma-norma (moralitas, martabat, dikelola dengan validitas).¹

Undang-Undang 1945 sebagai norma dasar secara jelas mengatur kebijakan dasar suatu hukum dari bangsa Indonesia, berasal dari asas hukum yang dibukukan bagi Negara Indonesia, serta memberikan hukum dan susunan ketatanegaraan. Menurut Undang-Undang Rumah Sakit Tahun 2009 Nomor 44 pada Pasal 1 mendefinisikan pengertian dari rumah sakit yaitu sebagai penyelenggaraan kesehatan yang memberikan fasilitas terhadap perorangan berupa adanya rawat inap, rawat jalan serta adanya pelayanan gawat darurat dan tentunya pelayanan tersebut diselenggarakan secara lengkap.

¹<https://spada.ac.id/mod/resource/view.php?id.=39685-Manusia-Nilai-Moral-dan-hukum>
diakses pada 4 September

Tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan terdapat didalam Ketentuan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, masyarakat berhak atas kesehatan serta pemerintah menyediakan rumah sakit sebagai tempat masyarakat mendapatkan pelayanan medis dan bertanggung jawab dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan medis meliputi pelayanan kesehatan dalam pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi, kualitas pelayanan rumah sakit kepada pasien sangat penting dan pada akhirnya bermuara pada kepuasan pasien. Hal tersebut juga sejalan terhadap proses persalinan yang tentunya seorang ibu akan menginginkan bayinya lahir dengan sehat dan selamat.

Pada umumnya persalinan dilakukan dengan cara normal, tetapi bisa dilakukan cara lain yaitu adanya persalinan yang dilakukan secara tindakan medis dikenal dengan istilah caesar. *Sectio caesarea* (SC) atau *caesarean section* biasa disebut operasi caesar adalah jenis kelahiran di mana bayi dilahirkan dengan sayatan di perut dan rahim. Prosedur medis digunakan untuk melahirkan bayi dimana wanita tidak dapat melahirkan secara normal karena alasan medis.²

Seorang ibu sejatinya adalah perempuan yang memiliki kodrat melahirkan secara normal, akan tetapi karena adanya kecanggihan teknologi serta hal-hal tertentu yang tidak dapat dilakukan seperti adanya indikasi medis, dan harus diupayakan cara lain untuk melakukan proses persalinan dalam rangka menyelamatkan ibu dan bayinya, sehingga dokter akan memberikan alternatif upaya persalinan melalui SC.

² M.T. Indiarti, 2007 *Caesar Kenapa Tidak?* (Cara Aman Menyambut Kelahiran Buah Hati Anda), Elmatara, Yogyakarta hlm, 41

Saat hendak melakukan SC tentunya terdapat beberapa prosedur yang akan dilaksanakan, pelaksanaan SC tidak boleh dilakukan jikalau dokter belum mendapatkan persetujuan atas tindakan kedokteran dari pasien atau anggota keluarga yang berhak. Sesudah pasien mendapatkan informasi yang akurat barulah persetujuan bisa didapatkan. Informasi tersebut dikenal dengan istilah (*informed consent*) yang merupakan suatu hak pasien dan dokter wajib memenuhinya baik diminta ataupun tidak diminta oleh pasien dikarenakan suatu hak pasien merupakan kewajiban dari dokter³. Dalam hal ini yang berhak memberikan persetujuan adalah pasien yang dalam keadaan sehat mental dan telah dewasa berumur diatas 21 tahun atau belum memenuhi umur yang sudah ditentukan tetapi sudah menikah.

Dokter (rumah sakit) tidak hanya dapat melakukan tindakan penyembuhan berupa pembedahan berdasarkan transaksi terapeutik. Transaksi tersebut adalah perjanjian antara dokter dan pasien mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Perjanjian pengobatan tidak hanya dalam bidang kedokteran, tetapi dalam arti yang lebih luas, mencakup bidang, preventif, rehabilitatif, promotif, maupun diagnostik.⁴

Dari perspektif hukum perdata, hubungan hukum antara dokter dan pasien didasarkan pada konsensus atau perjanjian. Dalam buku “Konsumen dan Pasien dalam Hukum Indonesia”, yang ditulis oleh M. Sofyan Lubis yaitu pasien tidak diidentikkan secara hukum dengan konsumen karena hubungan antara pasien dan dokter bukanlah hubungan mengenai jual beli yang terdapat didalam hukum perdata serta pidana, hal

³ Willa Chandrawilla Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, hlm 13-15

⁴ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2017, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, hlm. 39.

itu tidak boleh dilakukan karena antara dokter dan pasien hanyalah sebuah bentuk kontrak medis, lebih tepatnya kesepakatan usaha, bukan kesepakatan “hasil”(*resultaats verbintenis*), melainkan kesepakatan “usaha”(*inspannings verbintenis*) tepatnya perjanjian usaha kesembuhan(*terapeutik*).⁵

Dalam memberikan pelayanan medis, terdapat hubungan hukum antara dokter dan pasien. Kedudukan dan peran antara dokter dan pasien sangat penting, yang kemudian menjadi wadah hak dan kewajiban, dan peran tersebut merupakan pelaksanaan hak dan kewajiban. Pengaturan tentang hak dan kewajiban bersama antara dokter dan pasien harus ditegakkan agar kepentingannya tidak berbenturan.

RSUD Demang Sepulau Raya adalah Rumah Sakit dari Pemerintah berlokasi di daerah Kabupaten Lampung Tengah yang memiliki unit pelayanan kesehatan melahirkan caesar. Selama ini rumah sakit hanya memberikan pelayanan pada SC berdasarkan indikasi medis saja. Kemudian rumah sakit ini memiliki fasilitas yang memadai yaitu terdapat ruang perawatan beliuk, ruang pemantauan pasca operasi, ruang post caesar, dan ruang ICU.

Tidak semua perawatan berjalan mulus. Praktik medis juga dapat menyebabkan masalah dan kecacatan. Ketika merawat pasien di rumah sakit, dokter bertindak untuk rumah sakit, bukan untuk diri mereka sendiri. Menurut Supriadi, dokter di rumah sakit memberikan pelayanan medis di rumah sakit untuk melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya. Hubungan yang muncul antara dokter dengan rumah sakit

⁵ M. Sofyan Lubis, 2008 *Konsumen dan Pasien Dalam Hukum Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, , hlm.38

melalui hubungan kerja adalah dokter bertindak sebagai pegawai rumah sakit. Dalam hal ini, rumah sakit bertanggung jawab atas segala tindakan dokter.⁶

Sebagaimana uraian yang telah dijabarkan di atas maka penulis mempunyai ketertarikan melakukan penelitian dalam menyusun sebuah skripsi yang berjudul **”Pelaksanaan Perjanjian Operasi Caesar antara Pasien dan Dokter Di Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi permasalahannya dalam skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan perjanjian operasi caesar di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa apabila terjadi pasien merasa dirugikan ?

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang pembahasan dan keilmuan. Ruang lingkup pembahasan dalam penelitian ini meliputi perjanjian dan tanggung jawab rumah sakit maupun dokter dalam operasi caesar. Sedangkan ruang lingkup ilmu adalah hukum keperdataan yang menyangkut kepentingan antar subjek hukum

⁶ Willa Chandrawilla Supriadi *Op Cit*, hlm 10.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan memiliki tujuan supaya dapat menyampaikan manfaat dari keinginan penelitian. Yaitu sebagai berikut:

1. Tujuan Obyektif

- a. Mengetahui bagaimana pelaksanaan operasi caesar di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.
- b. Mengetahui penyelesaian sengketa apabila terjadi pasien merasa dirugikan

2. Tujuan Subyektif

- a. Memperoleh informasi maupun data-data yang akan digunakan dalam menyusun penulisan skripsi pada bagian hukum keperdataan yang berguna sebagai syarat dalam mendapatkan gelar sarjana ilmu hukum di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
- b. Menambah wawasan yang lebih serta pengetahuan untuk penulis terkhusus di bidang hukum keperdataan yang berkaitan dengan hukum perjanjian dalam hubungan di bidang kedokteran.

E. Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian tentunya sangat diharapkan adanya manfaat dan kegunaan yang dapat diambil dalam penelitian tersebut. Adapun manfaat yang didapat dari penelitian ini adalah:

1. Kegunaan Teoritis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang hukum, terkhususnya hukum perdata pada umumnya dan hukum perjanjian pada khususnya yang berkenaan dengan adanya perjanjian operasi caesar antara dokter dan pasien.

2. Kegunaan Praktis

Untuk mengetahui pelaksanaan perjanjian operasi caesar dan penyelesaian sengketa apabila terjadi pasien merasa dirugikan di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai pelaksanaan perjanjian operasi caesar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Perjanjian Terapeutik

1. Pengertian Perjanjian Terapeutik

Perjanjian adalah suatu persetujuan dari suatu hal yang telah disepakati antara subjek hukum yang membuat perjanjian tersebut, perjanjian merupakan salah satu sumber perikatan. Dalam Pasal 1313 KUHPerdara dijelaskan bahwa perjanjian adalah “suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih”. Suatu perjanjian juga dapat dikatakan sebagai persetujuan karna kedua belah pihak setuju untuk melaksanakan suatu hal yang telah diperjanjikan.

Dalam pelayanan kesehatan yang dipergunakan ialah suatu transaksi terapeutik yang dimana memiliki makna sebagai perjanjian antara dokter terhadap pasien yang nantinya akan menimbulkan suatu hak serta kewajiban dalam hubungan hukum bagi mereka. Berbeda dengan perjanjian pada umumnya yang memiliki objek berupa barang atau benda, perjanjian terapeutik objek nya berupa usaha penyembuhan atau suatu terapi yang di harapkan akan memberikan kesembuhan terhadap pasien. Dalam perjanjian ini terdapat subjek hukum yaitu dokter sebagai pemberi layanan kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan dengan begitu saat kedua belah pihak telah setuju untuk berbuat sesuatu maka oleh keduanya telah terjadi perikatan yaitu suatu perikatan usaha atau secara yuridis umumnya termaksud (*inspnanings*

verbentenis) hal tersebut dikarenakan berdasarkan hukum objek dari perjanjian terapeutik bukan kesembuhan pasien melainkan objeknya berupa usaha yang tepat dalam upaya penyembuhan pasien. Berbeda dengan perjanjian pada umumnya yang merupakan perikatan hasil (*resultaats verbentenis*) yang berdasarkan hasil yang dicapai dan tidak melihat suatu upaya.

Hubungan terapeutik dapat dilihat berdasarkan ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Subjeknya berupa dokter sebagai pemberi layanan kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan
- b. Objeknya berupa usaha penyembuhan secara ikhtiar dan maksimal
- c. Memiliki tujuan yaitu penyelenggaraan kesehatan sebagai pemeliharaan serta peningkatan kesehatan

Dalam pelayanan kesehatan terdapat asas yang berlaku seperti : asas legalitas, asas keseimbangan, asas tepat waktu, asas itikad baik, asas kejujuran, serta adanya asas kehati-hatian. Menurut Veronica Komalawati asas-asas tersebut sangat diperlukan sebagai suatu yang mendasari didalam pelayanan kesehatan.⁷

Berikut asas asas dalam pelayanan kesehatan :

- a. Asas Legalitas

Asas ini termuat didalam Pasal 23 dan 29 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, menetapkan bahwa dokter dan tenaga kesehatan dalam melakukan kegiatan kesehatan haruslah sesuai dengan keahlian yang dimiliki, hal ini menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan medis dapat dilakukan apabila dokter

⁷ Ibid hlm 62

maupun tenaga kesehatan telah melengkapi perizinan serta persyaratan yang sudah diatur di dalam Perundang-Undangan seperti telah mempunyai izin praktek serta memiliki tanda registrasi (STR).

b. Asas Keseimbangan

Berdasarkan asas ini, di dalam pelayanan kesehatan harus ada keseimbangan antara kepentingan-kepentingan individu maupun masyarakat seperti antara keseimbangan materiil dan spritual serta antara keseimbangan fisik dan mental. Oleh sebab itu diperlukan asas keseimbangan di dalam pelayanan medis yang nantinya akan bersangkutan dengan upaya medis.

c. Asas Tepat Waktu

Didalam asas ini disiplin tepat waktu terhadap tindakan dokter sangatlah penting dikarenakan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, dokter harus dapat mengkesampingkan kepentingan pribadi seperti contoh dokter tidak boleh terlambat dalam menangani pasien karna hal tersebut dapat menyebabkan kerugian pasien atau bahkan bisa mangancam nyawa pasien jika penanganann yang dilakukan oleh dokter terlambat ditangani.

d. Asas Itikad Baik

Asas ini merupakan suatu bentuk pengakuan kepada pasien serta pelaksanaan praktik kedokteran yang berpegang kepada standar profesi, di dalamnya terdapat prinsip itikad baik berupa perbuatan baik yang diterapkan dalam melaksanakan suatu kewajiban dokter kepada pasien.

e. Asas Kejujuran

Dalam asas ini berkaitan dengan suatu kewajiban pasien yaitu memberikan informasi tentang kesehatan ataupun keluhan yang dimilikinya dengan sejujur jujurnya, hal tersebut merupakan suatu dasar dalam penyampaian informasi yang baik oleh pasien terhadap dokter dalam berkomunikasi yang nantinya informasi tersebut dapat mendukung dan membantu dalam kesembuhan pasien.

f. Asas Kehati-hatian

Didalam asas ini prinsip kehati-hatian adalah hal yang sangat diperlukan oleh dokter. Dokter dalam melakukan pelayanan medis kepada pasien harus didasarkan ketelitian, dokter adalah seorang profesional maka dokter tidak boleh ceroboh dalam melakukan pelayanan kesehatan karna hal tersebut dapat membahayakan jiwa pasien.

4. Jenis-Jenis Perjanjian

Perjanjian dari segi namanya diantara terdapat perjanjian nominnat dan inominnat:

a. Perjanjian nominnat atau perjanjian khusus, merupakan perjanjian bernama yang diatur didalam KUHPerdara misalnya perjanjian pemberi kuasa yang terdapat didalam bab X-XVIII buku III KUHPerdara.

b. Perjanjian inominnat merupakan perjanjian yang tidak bernama dikarnakan tumbuh dan berkembang didalam masyarakat secara praktik, contohnya kontrak yang ada di dalam hukum perdata seperti jual beli, sewa menyewa, pinjam pakai, dan hibah.⁸

Perjanjian dari segi bentuknya diantara ada dua macam yaitu sebagai berikut :

⁸ Salim, 2003, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominat di Indonesia*, Sinar Grafika, Bandung, hlm16

Perjanjian Menurut Bentuknya ada dua macam, yaitu :

1. Perjanjian lisan atau tidak tertulis
 - a. Perjanjian konsensual, artinya ketika suatu hal yang akan diperjanjikan sudah disepakati terhadap mereka yang membuat perjanjian, maka saat itu juga telah terjadi perjanjian di antara mereka. Dalam perjanjian ini kata sepakat cukup dalam menerbitkan sebuah perjanjian.
 - b. Perjanjian rill, artinya ketika telah terjadi penyerahan barang maka perjanjian tersebut telah terjadi, kesepakatan terjadi bersamaan dengan penyerahan barang.
2. Perjanjian tertulis
 - a. Perjanjian baku, artinya perjanjian yang sudah dibakukan oleh salah satu pihak (produsen) seperti contoh perjanjian dalam bentuk formulir yang bersifat umum tanpa mempertimbangkan perbedaan dari konsumen itu sendiri.
 - b. Perjanjian formal artinya suatu perjanjian tertentu yang telah ditetapkan terlebih dahulu secara formalitas.⁹

Dalam perjanjian terdapat suatu unsur unsur perjanjian. Pasal 1234 KUHPerdara terdapat penentuan unsur-unsur pokok perjanjian yang diantaranya terbagi menjadi 3 yaitu :¹⁰

1. Unsur Esensialia. Unsur mutlak (subjek dan objek) yang harus ada didalam perjanjian misal, harga adalah esensialia dalam jual beli.

⁹ Djaja S. Meilala, 2007, *Perkembangan Hukum Perdata Tentang Benda dan Hukum Perikatan*, Nuasa Aulia, Bandung hlm 90

¹⁰ Wahyu Sasongko, 2013, *Buku Ajar Dasar-Dasar Ilmu Hukum*, KDT, Universitas Lampung, hlm 33

2. Unsur *Naturalia*. Unsur yang melekat walaupun tidak secara eksplisit tetapi implisit atau diam-diam dianggap ada dalam perjanjian.

3. Unsur *Acidentalia*. Unsur yang disebut secara tegas didalam perjanjian misal tempat dimana suatu perjanjian dibuat.

5. Syarat Sahnya Perjanjian

Perjanjian yang sah artinya perjanjian yang memenuhi syarat yang telah ditentukan oleh Undang-undang, sehingga ia diakui oleh hukum. Dalam ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata, syarat-syarat sah perjanjian adalah adanya persetujuan, kecakapan, suatu hal tertentu, suatu sebab yang halal. Subekti memberikan pengertian tentang perjanjian,¹¹ perjanjian adalah dimana seorang berjanji dengan seorang lainnya atau antara keduanya berjanji untuk melaksanakan suatu hal yang dikehendaki oleh mereka. Didalam suatu perjanjian terdapat syarat-syarat agar perjanjian tersebut dianggap sah. Syarat-syarat sah perjanjian termuat dalam Pasal 1320 KUHPerdata yang di antaranya sebagai berikut :

- a. Adanya suatu kesepakatan antara mereka atau kedua belah pihak yang ingin membuat perjanjian
- b. Adanya suatu kecakapan para pihak dalam membuat perjanjian.
- c. Mengenai suatu hal tertentu yang menjadi objek dari perjanjian
- d. Suatu sebab yang diperbolehkan dalam membuat perjanjian

¹¹ Rinanto Suryadhimirtha, 2011, *Hukum Malapraktik Kedokteran*. Total Media. Yogyakarta, hlm 12.

Pasal 1320 KUHPerdata tersebut dikuatkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia sebagai berikut :¹²

a. Kesepakatan, kedudukan pasien didalam pelayanan medis bisa dikatakan relatif rendah hal tersebut dikarenakan pasien lah yang meminta pertolongan, disamping itu pasien mungkin saja merasa tidak mengerti bagaimana berkomunikasi dengan dokter secara baik dikarenakan adanya bahasa kedokteran yang mungkin tidak dimengerti oleh pasien, oleh karna nya untuk menghindari hal tersebut maka terdapat hak pasien atas informasi yang dikenal dengan istilah *Informed Consent*. Dalam pelayanan medis *Informed Consent* merupakan suatu persetujuan tindakan kedokteran yaitu suatu hak pasien untuk memberikan izin atas tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya, dan secara yuridis dapat dikatakan sebagai hak atas kehendak sepihak yang diinginkan oleh pasien. Dalam hal ini pihak pasien baik keluarga maupun pasien itu sendiri dapat memberikan persetujuan ataupun penolakan terhadap tindakan medis tentunya setelah pasien diberikan penjelasan dengan se jelas jelasnya mengenai tata cara tindakan kedokteran, diagnosis, tujuan, alternatif tindakan lain, resiko, komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis atau lamaran terhadap tindakan yang dilakukan dan perkiraan biaya, seluruh ketentuan informasi yang harus diberikan oleh dokter kepada pasien termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 pada Pasal 7 Ayat (3). Setelah pasien menerima informasi tersebut tersebut maka pasien akan memberikan persetujuan dan persetujuan tersebut dapat diberikan secara lisan maupun tertulis

¹²Konsil Kedokteran Indonesia, *Kemintraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*. Konsil Kedokteran Indonesia. Jakarta. 2007. hlm 14-16.

sebagaimana terdapat dalam Pasal 2 dan Pasal 3 yang menjelaskan bahwa tindakan kedokteran berupa beresiko tinggi dan tidak beresiko tinggi. Tindakan yang beresiko tinggi harus mendapatkan persetujuan secara tertulis yang nantinya akan ditandatangani oleh pihak yang memberikan persetujuan. Tetapi persetujuan secara tertulis dikecualikan dalam keadaan gawat darurat yang tujuan utama adalah menyelamatkan jiwa pasien maka tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Sebaliknya tindakan yang tidak beresiko tinggi dapat diberikan persetujuan secara lisan artinya tidak memerlukan tanda tangan pasien. Disamping itu pasien juga dapat menolak tindakan kedokteran tentunya dengan memberikan pernyataan secara tertulis di dalam formulir penolakan tindakan kedokteran, hal ini dilakukan agar nantinya dokter yang telah memberikan informasi tidak akan dipersalahkan dan bebas dari kewajibannya terhadap pasien.

b. Kecakapan, cakap menurut hukum artinya seseorang tersebut sudah berumur 21 tahun baik perempuan maupun laki laki. Ketentuan mengenai hal hal yang menyatakan seseorang tidak cakap hukum termuat didalam Pasal 1330 KUHPerdara yaitu seseorang dinyatakan tidak cakap untuk membuat persetujuan adalah seseorang tersebut berada di bawah pengampuan, belum dewasa artinya belum berumur 21 tahun dan belum menikah, atau seseorang yang sudah berumur 21 tahun tetapi memiliki keterbelakangan mental sehingga dikatakan tidak mampu. Tetapi hal tersebut berbeda dalam Peraruran Konsil Kedokteran Indonesia ketentuan mengenai berhak memberikan persetujuan dalam praktinya dapat dipertimbangkan seperti contoh dokter tidak mungkin menolak mengobati pasien yang datang sendirian ke

tempat praktiknya dan pasien tersebut belum berusia 21 tahun. Perkemankes tersebut menyatakan umur 21 tahun sebagai usia dewasa. Jadi tidak semua ketentuan perdata mengenai kecakapan seseorang dapat diterapkan di dalam praktik kedokteran

c. Hal Tertentu, didalam pelayanan medis maka yang menjadi hal tertentu adalah menyangkut objeknya berupa usaha penyembuhan. Dokter dalam hal ini harus berusaha semaksimal mungkin terhadap keberhasilan maupun kesembuhan dalam mengobati penyakit pasien. Jika secara yuridis termasuk *inspannings verbentenis* yaitu suatu usaha yang tidak meuntut hasil karna dokter tidak memberikan jaminan akan keberhasilan suatu tindakan medis tetapi dengan upaya serta ikhtiar dan keahliannya dokter dianggap mampu dalam upaya penyembuhan.

d. Sebab Yang Halal, yang dimaksud dalam ketentuan ini maka hal yang tidak diperbolehkan menurut hukum dan harus tidak melanggar ketentuan Undang-Undang, kesusilaan, dan ketertiban umum yang dinyatakan dalam Pasal 1337 KUHPerdata. Contohnya seorang dokter tidak diperbolehkan melakukan tindakan aborsi karna hal tersebut tidak sesuai dengan Hak Asasi Manusia seperti termuat dalam Pasal 348 KUHP¹³

6. Prestasi dan Wanprestasi

a. Prestasi

Dalam pelaksanaan perjanjian para pihak akan melaksanakan suatu prestasi yang nantinya merupakan hasil yang dicapai dari suatu perjanjian yang telah dibuat.

¹³ Sudikno Mertokusumo, *Rangkuman Kuliah Hukum Perdata*, Fakultas Hukum Pascasarjana UGM.

Prestasi merupakan sesuatu yang wajib dipenuhi oleh para pihak dalam perjanjian.

¹⁴ Berdasarkan Pasal 1234 KUHPerdara, ada tiga macam prestasi yang dapat diperjanjikan, yaitu :

1. Untuk memberikan sesuatu
2. Untuk berbuat sesuatu
3. Untuk tidak berbuat sesuatu

b. Wanprestasi

Didalam suatu perjanjian sering ditemukan salah satu pihak melakukan wanprestasi, yang dimana pemenuhan prestasi tidak sesuai dengan apa yang sudah diperjanjikan sebelumnya pada saat membuat perjanjian tersebut. Wanprestasi ini merupakan istilah yang diambil dari bahasa Belanda yang berarti “prestasi buruk”. Namun oleh para sarjana, kata “wanprestasi” ini diterjemahkan dalam uraian kata menurut pendapatnya masing-masing. Menurut Abdulkadir Muhammad, wanprestasi artinya tidak memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan dalam perikatan, baik perikatan yang timbul karena perjanjian maupun perikatan yang timbul karena Undang-Undang.

Dilihat dari ketentuan hukum perdata maka hubungan hukum antara dokter dengan pasien didasarkan atas suatu perikatan hukum (*verbinten*). Perikatan tersebut artinya suatu hal yang mengikat subjek hukum yaitu seseorang terhadap seseorang lainnya. Pasien yang tidak sembuh tidak dapat dijadikan alasan wanprestasi bagi dokter

¹⁴ Abdulkadir Muhammad, 2000, *Hukum Perdata Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 20.

selama perlakuan medis yang dilakukan tidak menyimpang dari standar profesi medis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) karena hubungan dokter-pasien bukan hubungan yang memuat dan menuntut kewajiban hukum bagi dokter yang ditujukan pada hasil (*resultaats*) pelayanan medis, melainkan kewajiban untuk perlakuan medis dengan sebaik-baiknya dan secara maksimal dan tidak salah langkah atau prosedur (berdasarkan standar profesi dan standar prosedur). Dokter tidak mampu menjamin hasil akhir.¹⁵ Tindakan dokter yang dapat dikategorikan wanprestasi, antara lain, tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan dilakukan, melakukan kesepakatan tetapi terlambat, melakukan kesempatan tetapi tidak sempurna dan melakukan hal yang tidak seharusnya dilakukan dalam kesepakatan.¹⁶ Dalam hal ini terdapat pertanggungjawaban perdata yang pada dasarnya bertujuan agar pasien mendapatkan ganti rugi terhadap kerugian yang dialami oleh pasien akibat wanprestasi yang dilakukan oleh dokter.

7. Akibat Perjanjian

Menurut Pasal 1338 KUHPerdata. Akibat dari suatu perjanjian adalah :

a. Perjanjian mengikat para pihak

Perjanjian yang dibuat secara sah oleh para pihak akan mengikat para pihak yang membuatnya dan berlaku sebagai Undang-Undang bagi para pihak yang membuatnya.

b. Perjanjian tidak dapat ditarik kembali secara sepihak

¹⁵Bahar Azwar, 2002, *Sang Dokter*, Kesaint Blank, Jakarta, hlm, 50.

¹⁶ Endang Kusuma Astuti, 2009, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 267.

Perjanjian adalah suatu kesepakatan yang dilakukan para pihak dengan adanya alasan-alasan oleh Undang-Undang dinyatakan cukup (Pasal 1338 ayat 2 KUHPerdara) ketika para pihak telah membuat perjanjian maka perjanjian yang sudah dibuat tersebut tidak dapat dibatalkan secara sepihak dikarnakan agar kepentingan pihak lain terlindungi sebab perjanjian tersebut dibuat oleh para pihak tentunya pihak tersebut tidak hanya seorang melainkan terhadap seorang lainnya artinya kesepakatan tersebut dibuat oleh kedua belah pihak, maka dengan begitu jikalau terjadi pembatalan maka harus atas keinginan kedua belah pihak atas pembatalan tersebut, adapun pembatalan secara sepihak dapat dilakukan jika ada alasan-alasan cukup yang dibenarkan oleh Undang-Undang.

c. Perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik (Pasal 1338 ayat 3 KUHPerdara) Subekti mengatakan bahwa itikad baik memiliki suatu makna arti adanya kejujuran dengan begitu dapat dikatakan bahwa setiap pelaksanaan perjanjian harus sesuai dengan kejujuran yang sama halnya seperti itikad baik.¹⁷

8. Berakhirnya Perjanjian

Dengan telah dilaksanakan suatu perjanjian, pada umumnya perjanjian tersebut akan berakhir bilamana tujuan dari perjanjian telah tercapai. Masing-masing pihak telah menunaikan prestasi sebagaimana yang dikehendaki oleh para pihak. Namun menurut R. Setiawan, suatu perjanjian dapat hapus karena :

- a. Para pihak menentukan berlakunya perjanjian untuk jangka waktu tertentu.
- b. Undang-Undang menentukan batas waktu berlakunya perjanjian.

¹⁷Subekti, 2001, *Hukum Pembuktian*, PT. Pradyana Paramita, Jakarta, hlm 19.

- c. Salah satu pihak meninggal dunia.
- d. Salah satu pihak, hal ini terjadi apabila salah satu pihak melaksanakan prestasinya maka pihak yang lain dengan sangat terpaksa memutuskan perjanjian secara sepihak atau kedua belah pihak menyatakan menghentikan perjanjian dikarenakan tujuan perjanjian telah tercapai dengan kata lain dilaksanakannya objek perjanjian atau prestasi dan adanya suatu Putusan Hakim.¹⁸

Disamping itu, dalam hukum kesehatan yang dapat menghapuskan atau menghentikan perjanjian terapeutik adalah :

- a. Pasien telah dinyatakan sembuh.
- b. Pasien meminta sendiri atau keluarganya untuk menghentikan tindakan medis.
- c. Pasien meninggal dunia.

¹⁸ R Setiawan, 2007, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Bina Cipta, Bandung,, hlm 12.

B. Tinjauan Pelaksanaan Perjanjian Operasi Caesar

1. Pengertian Operasi Caesar

Istilah caesar dalam bahasa ingris adalah gabungan dari kata yakni “*Caesarean Section*” yang asal katanya “Caesar (Caedare)” berarti membedah. Sedangkan dalam bahasa Arab adalah *Jihara Al-Waladah*, yang artinya operasi yang bertujuan mengeluarkan bayi dari perut seorang ibu, baik itu terjadi setelah sempurnanya penciptaan bayi atau sebelum sempurnanya penciptaanya.¹⁹ Caesar sendiri berasal dari bahasa latin *caedere* yang berarti memotong atau menyayat. Tindakan yang dilakukan tersebut bertujuan untuk melahirkan bayi melalui tindakan pembedahan dengan membuka perut dan dinding rahim. Menurut sejarah operasi caesar, bayi terpaksa dilahirkan melalui cara ini apabila cara alami sudah tidak efektif. Keadaan yang memerlukan tindakan caesar misalnya gawat janin, jalan lahir tertutup plasenta, persalinan macet, ibu mengalami hipertensi, bayi dalam posisi sungsang atau melintang serta terjadi pendarahan sebelum proses persalinan²⁰.

Bedah caesar disebut juga dengan *c-section* adalah proses persalinan dengan melakukan pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi. Bedah caesar umumnya dilakukan ketika persalinan normal tidak memungkinkan karna beresiko kepada komplikasi medis lainnya. Sebuah prosedur persalinan dengan pembedahan umumnya dilakukan oleh tim dokter yang

¹⁹Sudirman,, 2018, *Figh Kontemporer (Contemporary Studies of Figh)*, Deepublish, Jakarta, 8 hlm 47

²⁰ Dini Kasdu, 2003, *Operasi Caesar Masalah Dan Solusinya*, Puspa Swara, Jakarta, hlm 2

beranggotakan spesialis kandungan, spesialis anak, spesialis anastesi serta bidan.²¹ *Sectio Caesarea*, merupakan persalinan.

Sectio Caesarea merupakan persalinan yang dilakukan oleh dokter sesuai dengan keadaan pasien tidak mungkin melakukan kelahiran secara normal. Operasi Caesar dilakukan atas adanya pertimbangan yaitu :

- a. Indikasi medis terhadap ibu, diantaranya sebelumnya pernah melakukan persalinan secara caesar, usia lanjut, panggul kecil, ketuban pecah lebih awal, adanya hambatan saluran lahir, kontraksi rahim berlebih, serta mengalami ketakutan.
- b. Indikasi medis terhadap bayi, diantaranya letak bayi tidak sesuai, ukuran bayi terlalu besar, Indikasi medis faktor bayi meliputi bayi terlalu besar, bayi kembar, tali pusat tidak sesuai, bayi abnormal, *palcenta* serta gawat janin.

Selanjutnya beberapa indikasi serta alasan yang mengharuskan dilakukan kelahiran caesar adalah :

- a. Kesulitan pada janin yang nyata
- b. Kesulitan pada ibu yang nyata
- c. Gangguan misal letak ari-ari dibawah atau sudah pecahnya saluran rahim
- d. Kelahiran bayi kembar
- e. Gagal induksi
- f. Upaya melahirkan dalam waktu lama atau gagal melanjutkan (distrosisi)
- g. Komplikasi

²¹<http://bidanku.com/persalinan-dengan-operasi-caesar>, Diakses 12 Oktober 2021

- h. Ukuran bayi terlalu besar
- i. Tulang selangkangan terlalu rapat
- j. Mengalami kegagalan lahir dengan alat
- k. Masalah pada plasenta bayi maupun ibu
- l. Tulang selangkangan yang sempit
- m. Sebelumnya pernah melakukan persalinan secara caesar.
- n. Pernah terjadi permasalahan saat pemulihan atau pasca melahirkan serta adanya penyakit usus.²²

persalinan secara operasi caesar akan menyebabkan resiko dan dampak yang cukup umum di dalam dunia kedokteran. Resiko tersebut bisa terjadi pada ibu dan juga bayi, dan dapat di golongan secara spesifik yaitu sebagai berikut :

Risiko yang mungkin terjadi pada ibu

- 1. Kemungkinan resiko jangka pendek
 - a. Infeksi pada rahim
 - b. Infeksi pada bekas jahitan
 - c. Cidera pada pembuluh darah
 - d. Cidera pada kandung kemih
 - e. Terjadinya pendarahan
 - f. keloid
 - g. Kemungkinan terjadi pembekuan darah
 - h. Adanya air ketuban masuk ke bagian pembuluh darah

²² Dewi Yusmiati, Dodi Ahmad Fauzi, 2007, *Operasi Caear, Pengantar dari A sampai Z*, EDSA Mahkota, Jakarta, hlm 5.

- i. Kandung kemih mengalami kelumpuhan
 - j. Mengalami kematian saat persalinan
 - k. Terjadi pendarahan pada rongga tertentu (Hematoma)
 - l. Terpilannya usus
 - m. Darah mengalami keracunan
2. Kemungkinan resiko jangka panjang
- a. Masalah psikologis ibu, seorang ibu yang sudah menjalani operasi caesar berdasarkan penelitian cenderung memiliki rasa khawatir atau negatif dan terkadang memiliki rasa tidak puas terhadap hasil operasi caesar.
 - b. Adanya pelekatan organ bagian dalam, tidak bersihnya lapisan permukaan pada noda darah menyebabkan kemungkinan terjadi pelekatan organ bagian dalam saat pasca operasi caesar.
 - c. Kehamilan yang dibatasi, di era sekarang dengan teknik operasi caesar yang sudah lebih maju ibu boleh melahirkan lebih dari pada umumnya yaitu tiga kali tetapi dengan catatan kemungkinan resiko dan komplikasinya menjadi lebih berat.²³

2. Perjanjian Operasi Caesar

Dalam perjanjian tentunya terdapat suatu syarat agar perjanjian tersebut menjadi sah dan diakui oleh hukum, Undang-Undang telah menentukan perjanjian yang diakui oleh hukum yaitu sebagaimana yang terdapat didalam Pasal 1320 KUHPerdara. Jika

²³ Rahmawati Eka, *Bedah Caesar dengan alasan non Medis*, UIN Maulana Malik Ibrahim, Agustus 2021

suatu perjanjian tidak memenuhi syarat maka tidak akan diakui oleh hukum walaupun perjanjian tersebut diakui oleh para pihak yang bersangkutan. Sama halnya dengan pelaksanaan operasi caesar yang harus memenuhi syarat sahnyanya perjanjian dikarnakan para pihak yaitu dokter dan pasien sebelum melaksanakan operasi caesar akan melakukan perjanjian. Dengan begitu sebagaimana berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdara maka didalam perjanjian operasi caesar harus memenuhi syarat sahnyanya perjanjian yaitu :

a. Suatu kesepakatan yang dilakukan oleh para pihak dalam mengikatkan diri.

Perjanjian lahir pada saat telah terjadi kesepakatan atau persetujuan antara kedua belah pihak mengenai apa yang menjadi objek perjanjian dan hak hak pokok yang ditimbulkan, hal tersebut sejalan dengan asas konsensualisme yang dimana suatu persetujuan adalah hal yang menyebabkan terjadinya perjanjian. Sebelum operasi caesar dilaksanakan maka dokter harus mendapatkan persetujuan terlebih dahulu mengenai ketersediaan pasien untuk menyatakan kehendak dilakukan tindakan diagnosa oleh dokter. Dan kesepakatan tersebut harus tertuang secara tertulis dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran yang nantinya akan menjadi suatu klausul perjanjian. Dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien akan membubuhkan tanda tangan yang artinya menyatakan telah bersedia dan setuju atas tindakan dokter begitupun dokter juga akan bertanda tangan di dalam formulir tersebut selanjutnya penandatanganan tersebut harus di lengkapi saksi minimal dua orang yaitu satu dari pihak keluarga pasien dan satu lagi dari instansi rumah sakit. Setelah hal tersebut dipenuhi maka dokter akan memiliki tanggung jawab terhadap

pasien dari sejak pasien menyatakan kesediannya sampai pada proses penyembuhan, sama seperti halnya dengan transaksi terapeutik.

b. Kecakapan untuk membuat suatu perjanjian.

Kecakapan yang dimaksud dalam hal ini adalah seseorang yang akan membuat perjanjian maka menurut hukum seseorang tersebut harus cakap, artinya mampu melakukan tindakan hukum, tidak dibawah pengampuan siapapun dan telah dewasa. Ketentuan tersebut juga berlaku bagi para pihak yang melakukan perjanjian operasi caesar, berdasarkan hal tersebut maka menurut KUHPerdara seseorang yang cakap hukum ialah telah berusia 21 tahun atau walaupun belum berumur 21 tahun tetapi sudah menikah. Ketentuan mengenai cakap hukum tertuang di dalam Pasal 1320 KUHPerdara juncto Pasal 47 Undang-Undang No.1 Tahun 1947 dan Pasal 1320 juncto Pasal 433 KUHPerdara. Sebagaimana hal tersebut didalam surat persetujuan tindakan medik menyatakan mengenai data diri terlebih dahulu dan pihak pasien maupun keluarga pasien harus mengisi data diri tersebut dengan begitu akan diketahui apakah bisa cakap atau tidak cakap untuk mengadakan suatu transaksi atau perjanjian. Dalam perjanjian operasi caesar yang dapat memberikan persetujuan adalah pasien itu sendiri apabila pasien tidak mampu maka persetujuan akan diwakilkan oleh keluarganya yang berhak dengan menuliskan hubungan terhadap pasien (sebagai suami, orang tua, atau wali). Pendamping memiliki peran sangat penting dikarenakan terkadang pasien sulit untuk berfikir lebih lanjut terkait dengan kondisi kesehatannya. Sedangkan kecakapan seorang dokter dapat dilihat dari Surat Tanda Registrasi (STR) dan tentunya seorang dokter harus melakukan tindakan medis sesuai dengan

keahliannya seperti operasi caesar maka dokter spesialis kandungan atau SPog yang dinyatakan cakap dalam melakukan tindakan operasi caesar tersebut

c. Mengenai suatu hal tertentu.

Ketika berbicara mengenai hal tertentu maka di dalam perjanjian terdapat objek perjanjian yang menjadi suatu hal tertentu. Objek perjanjian merupakan prestasi yang harus dipenuhi didalam perjanjian. Suatu hal tertentu menyangkut objek hukum atau bendanya. Didalam pelayanan medis yang menjadi hal tertentu adalah usaha penyembuhan. Dokter dalam hal ini harus berusaha semaksimal mungkin untuk menyelamatkan pasien dan usaha tersebut dikenal dengan istilah *Inspannings Verbentenis* yaitu dokter tidak memberikan janji ataupun jaminan akan berhasilnya suatu operasi caesar tetapi yang menjadi objek dari perjanjian operasi caesar adalah usaha maksimal yang dilakukan dokter dalam membantu persalinan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi yang ada di dalam kandungan

d. Suatu sebab yang halal.

Isi dari perjanjian merupakan suatu sebab yang halal. Ketika pasien telah mengerti dan memahami isi perjanjian maka barulah perjanjian operasi caesar akan terjadi, dengan begitu pasien maupun dokter dapat mengetahui apakah isi dari perjanjian tersebut sesuai dengan yang diinginkan dan yang terpenting tidak menyimpang dari ketentuan Undang-Undang, kesusilaan, dan ketertiban umum. Saat pihak pasien menyatakan mengkehendaki tindakan pembedahan pada abdomen untuk mengeluarkan bayi maka hal tersebut lah yang menjadi suatu sebab yang halal.

Sebagaimana berdasarkan syarat syarat sahnya perjanjian, jika didalam pelaksanaan operasi caesar telah memenuhi unsur yang terdapat di dalam ketentuan KUHPerdara Pasal 1320 dengan begitu perjanjian tersebut dianggap sah dan berlaku bagi Undang-Undang yang membuatnya. Dan ketika perjanjian tersebut telah disepakati maka berdasarkan Pasal 1338 KUHPerdara bahwa perjanjian tersebut tidak lah dapat ditarik kembali dengan salah satu pihak selain dengan kesepakatan kedua belah pihak atau karna Undang-Undang dinyatakan cukup untuk itu, artinya apabila perjanjian operasi caesar telah disetujui oleh pasien dan dokter jika pembatalan dilakukan oleh salah satu pihak hal tersebut akan dianggap tidak sah.

Informed Consent

Seringkali kita mendengar istilah *Informed Consent* dalam dunia kedokteran, terdapat arti dari istilah tersebut. *Informed* memiliki arti berupa informasi serta penjelasan, sedangkan *consent* memiliki arti setuju atau memberikan izin. Dengan begitu *informed consent* merupakan suatu persetujuan yang diberikan jikalau telah mendapatkan informasi, dan bisa juga dikatakan *informed consent* adalah pernyataan setuju dari pasien secara masuk akal dan bebas tentunya dengan informasi diberikan kepada pasien sudah jelas dimengerti dan dipahami olehnya.²⁴

Informed Consent adalah persetujuan atau izin oleh pasien atau keluarga yang berhak dalam tindakan kedokteran, seperti pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dalam menegakkan diagnosis serta memberikan obat, menolong pasien, menolong

²⁴ Al Ihkam "Informend Consent Pelayanan Kesehatan" Vol V, No. 1 (Desember 2010) Hlm. 311.

persalinan, melakukan suntikan, melakukan pembiusan, serta melakukan pembedahan dan lain sebagainya. Dapat disimpulkan bahwa *Informed Consent* adalah sebuah persetujuan yang diberikan pasien terhadap dokter yang bersangkutan dalam suatu tindakan medis. Kewajiban dokter merupakan hak bagi pasien, dokter wajib memberikan informasi dengan se jelas jelas nya baik diminta maupun tidak diminta. Informasi tersebut lah yang menjadi salah satu hak pasien yang diakui oleh Undang-Undang²⁵

Pada umumnya di rumah sakit *Informed Consent* berbentuk sebuah formulir persetujuan, *Informed Consent* dibuat berdasarkan prinsip autonomi yang yang memiliki prinsip pada martabat manusia dimana otonomi dan integritas pribadi pasien dilindungi dan dihormati. Walaupun hanya sebuah formulir tetapi formulir tersebutlah yang nantinya akan menjadi proses komunikasi antara dokter dan pasien. Tercapainya kesepakatan merupakan dasar dari seluruh proses informed consent, sesungguhnya informed consent tidak hanya sebuah pendokumentasian dan pengukuhan dari apa yang telah disepakati. Tujuan dokter memberikan informasi yang lengkap yaitu agar pasien dapat memutuskan keputusannya sendiri sesuai dengan pilihannya sendiri (*informed decesion*). Oleh sebabnya pasien dapat menolak tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya.²⁶

Pengertian dokter berasal dari bahasal latin yaitu *Docere* berarti mengajar atau mengedukasi, dapat mengeduksi pasien yang awalnya tidak tahu menjadi tahu akan

²⁵ Achmad Busro, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law & Justice Journal* Vol 1, No 1, (November 2018) Hlm.11.

²⁶ Achmad Busro, 2018, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Inform Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 1

kondisi kesehatannya dan pasien berhak memilih tindakan atas apa yang akan dilakukan terhadap dirinya dalam pemeriksaan, pengobatan. Pasien dan dokter bukan menjalin interaksi satu arah dikarenakan dokter tidak dapat memaksakan kehendak atas tindakan medis. Tetapi agar tercipta kepercayaan antara pasien dan dokter maka terdapat suatu rahasia medis pasien yang menjadi salah satu hak pasien yaitu dokter tidak boleh mengumbar hasil pemeriksaan pasien didepan umum hal tersebut dapat membuat dokter melakukan pelanggaran kode etik.²⁷

Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 pada Pasal 52 menyatakan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran memiliki hak "

1. Pada Pasal 45 ayat (3) menerima penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medis.
2. Meminta pendapat dokter lain (second opinion)
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
4. Menolak tindakan medis; dan
5. Mendapatkan isi rekam medis.

Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 56 ayat (1) setiap orang berhak menerima atau menolak, sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. Menurut Undang-Undang

²⁷ 7Webtoon, "SekumpulanKoasSekotengs", http://www.webtoons.com/id/slice-of-life/sekotengs/ep-60-etika/viewer?title_no=1124&episode_no=63, diakses, 14 September 2020

Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 68, Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut :

(1) Setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan.

(2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah mendapat penjelasan secara cukup dan patut.

(3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup:

- a. tata cara tindakan pelayanan;
- b. tujuan tindakan pelayanan yang dilakukan;
- c. alternatif tindakan lain;
- d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan, baik secara tertulis maupun lisan.

(5) Tindakan Tenaga Kesehatan yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

(6) Ketentuan mengenai mengenai tata cara persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008. Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah sebagai berikut.

1. Mendapat penjelasan lengkap mengenai tindakan medis.
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.

3. Mendapat pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.

4. Menolak tindakan medis

Informasi/keterangan yang wajib diberikan sebelum suatu tindakan kedokteran dilaksanakan adalah:²⁸

1. Diagnosa yang telah ditegakkan.

2. Sifat dan luasnya tindakan yang akan dilakukan.

3. Manfaat dan urgensinya dilakukan tindakan tersebut.

4. Resiko-resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi daripada tindakan kedokteran tersebut.

5. Konsekwensinya bila tidak dilakukan tindakan tersebut dan adakah alternatif cara pengobatan yang lain.

6. Biaya yang menyangkut tindakan kedokteran tersebut.

Suatu persetujuan dianggap sah apabila:

1. Pasien telah diberi penjelasan/ informasi

2. Pasien atau yang sah mewakilinya dalam keadaan cakap (kompeten) untuk memberikan keputusan/persetujuan

3. Persetujuan harus diberikan secara sukarela. *Informed Consent* merupakan suatu bentuk dari menghargai sesama manusia, dengan berbuat baik melalui penilaian risiko dan keuntungan tindakan medis, serta suatu keadilan pada mana pilihan tindakan medis diberikan pada subjek, pasien. Ungkapan risiko dan keuntungan tindakan medis kadang merupakan masalah, karena demikian banyak resiko, begitu

²⁸ Sang Gede Purnama, 2016, “*Modul Etika Dan Hukum Kesehatan Informed Consent* (Universitas Udayana)”. hlm 2

pula keuntungan tindakan medis, yang selain banyak menyita waktu untuk penjelasan adalah juga kadang membingungkan pasien dan keluarga. Umumnya resiko yang dikemukakan adalah yang dapat dipahami oleh pasien dalam memutuskan suatu pilihan dengan alternatif tindakan medis lainnya, jadi nampaknyahnya risiko dan keuntungan yang dapat dimengerti oleh pasien yang harus dikemukakan²⁹

3. Hubungan hukum dokter dengan pasien

Mochtar Kusumaatmadja mengatakan mengenai tujuan hukum yaitu suatu ketertiban serta tercapainya keadilan di dalam masyarakat. Menurut Subekti hukum itu merupakan pengabdian akan tercapainya tujuan negara supaya terjadi kemakmuran dan kebahagiaan terhadap rakyat. Agar dapat mengabdikan kepada tujuan negara maka perlu diselenggarakan keadilan dan ketertiban. Hukum pada hakikatnya didasarkan untuk mengkehendaki adanya penataan hubungan antar manusia yang satu dengan manusia lainnya dan antar manusia dengan masyarakat.³⁰ Sama halnya seperti hubungan antara dokter dan pasien, dokter ialah yang memiliki kewenangan serta izin dalam melakukan pelayanan medis menurut hukum pelayanan di bidang kesehatan khususnya untuk memeriksa dan mengobati penyakit pasien.³¹

Suatu profesi kedokteran merupakan ilmu yang dimiliki oleh seseorang tertentu serta berkaitan dengan kesejahteraan manusia, dikarnakan ketika manusia memiliki kesehatan yang baik maka ia mampu untuk bekerja dan meningkatkan

²⁹Friska Realita, "Soepra Jurnal Hukum Kesehatan", Hlm.32

³⁰ Sudikno Mertokusumo, 2005, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, hlm 61.

³¹ Black's Law Dictionary, St. Paul Minn: West Publishing, Co. Fifth Edition, 1979, hlm 1033. Disebutkan bahwa *physician a practitioner of medicines personally authorized or licensed to treat diseases one lawfull engined in the practice of medicine*

kesejahteraannya. Dalam profesi kedokteran dokter senantiasa harus menjalankan perintah moral dan intelektual. Ketika seseorang telah menjadi dokter maka harus bisa melayani pasien yang sakit agar bisa mendapatkan kesehatannya kembali baik dengan cara pencegahan maupun derajat kesehatan pasien.³²

Dokter maupun pasien memiliki hak yang sepadan untuk mengutarakan maksud aerta harapannya. Tidak seperti hubungan bawahan dan atasan dan juga tidak ada yang *inferior* dan *superior*. Adapun hubungan yang dimaksud berupa sebagai berikut :

a. Hubungan berdasarkan transaksi terapeutik (adanya kesepakatan, kecakapan, hal tertentu, sebab yang halal)

Bahder Johan Nasution³³ mengatakan transaksi terapeutik berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan masyarakat. Transaksi terapeutik merupakan suatu hubungan hukum antara dokter dan pasien yang melahirkan kewajiban dan juga hak-hak. Transaksi terapeutik memiliki sifat dan ciri yang berbeda yaitu terletak pada suatu objeknya. Objeknya yaitu suatu upaya dalam mencari terapi yang tepat dalam penyembuhan pasien. Berdasarkan hukum objek dalam transaksi terapeutik bukanlah kesembuhan pasien melainkan perikatan dikarnakan didalam transaksi terapeutik terdapat para pihak yang mengikatkan diri. Yaitu pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis dan dokter yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis.³⁴

³² Veronica Komalawati, 2002, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien), Citra Aditya Bakti, Bandung., hlm 22.

³³ Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm 11.

³⁴ Rinanto Suryadhimirtha, 2011, *Hukum Malapraktik Kedokteran*, Total Media, Yogyakarta, hlm 15.

b. Hubungan karena Undang-Undang (*zaakwarnening*)

Zaakwarning ialah ketika seseorang dengan keinginannya melakukan suatu hal tanpa di tugaskan serta mewakili urusan seorang lain tanpa sepengetahuan seorang lain tersebut dengan begitu ia secara tidak langsung mengikatkan dirinya untuk meneruskan ataupun menyelesaikan urusan itu, hal tersebut terumuskan di dalam Pasal 1352 KUHPerdara. Ketika berbicara mengenai tindakan kedokteran maka seringkali terdapat suatu kesalahan yang dilakukan oleh dokter seperti dokter melakukan malpraktik. Malpraktik bukanlah akibat dari *zaakwarning* hal tersebut dikatakan oleh Adami Chazawi yang menyatakan *zaakwarning* ada karna Undang-Undang oleh karnanya *zaakwarnending* merupakan bentuk perikatan hukum yang lahir dari suatu Undang-Undang.

Zaakwarnening memiliki kesamaan dengan *onrechtmatige daad* (perbuatan melawan hukum) tetapi memiliki perbedaan yaitu *onrechtmatige daad* dapat menyebabkan malpraktik perdata dokter sedangkan *zaakwarnending* bukanlah penyebab lahirnya suatu malpraktik kedokteran. Suatu hubungan hukum dokter dan pasien yang terjadi karna Undang-Undang mewajibkan dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, sebagai contoh dalam keadaan *emergency* maka dokter harus menolong pasien sehingga ketentuan mengenai hubungan hukum dokter dan pasien yang didasarkan atas Undang-Undang tidak menghasilkan suatu perikatan hasil

(*resultaans verbentenis*) melainkan yang akan dihasilkan adalah perikatan usaha (*inspanings verbentinis*)³⁵

4. Hak Serta Kewajiban Dokter dan Pasien

Hak Dokter

Dalam praktik kedokteran antara lain :

- a. Hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melakukan tugas sesuai standar pelayanan, standar operasional prosedur, kebutuhan medis pasien (Pasal 50 (a) UU Praktik Kedokteran)
- b. Memberikan pelayanan medis sesuai standar pelayanan, standar operasional prosedur, kebutuhan medis pasien (Pasal 51 (a) UU Praktik Kedokteran)
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya (Pasal 50 (c) UU Praktik Kedokteran)

Kewajiban Dokter

Dalam praktik kedokteran anantara lain :

- a. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesidan standar prosedur operasional (Pasal 50 (b) UU Praktik Kedokteran)
- b. Merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian/kemampuan lebih baik (Pasal 51 (b) UU Praktik Kedokteran)
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia (Pasal 51 (c) UU Praktik Kedokteran)

³⁵ Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Karya Putra Darwati, Bandung, hlm 68.

- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan(Pasal 51 (d) UU Praktik Kedokteran)
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran (Pasal 51 (e) UU Praktik Kedokteran)
- f. Membuat rekam medis(Pasal 48 (I) UU Praktik Kedokteran)
- g. Menyimpan rahasia kedokteran pasien(Pasal 48 (I), Pasal 51 (c) UU Praktik Kedokteran)

Hak Pasien

Terkait persetujuan tindakan kedokteran anatara lain :

- a. Hak untuk menerima informasi *adequat* (informasi memadai) tentang tindakan yang hendak dilakukan dokter (Pasal 45 ayat 3 UU Praktik Kedokteran)
- b. Hak pasien untuk memberi/menolak persetujuan tindakan kedokteran(Pasal 45 (1), (2) dan Pasal 52 (d) UU Praktik Kedokteran)
- c. Hak atas rahasia kedokterannya (Pasal 48 UU Praktik Kedokteran)
- d. Hak untuk meminta pendapat yang kedua (*second opinion*) dari dokter lain (Pasal 52 (b) UU Praktik Kedokteran)
- e. Hak layanan sesuai kebutuhan medis pasien (Pasal 52 (c) UU Praktik Kedokteran)
- f. Hak atas isi rekam medis bukan dokumen rekam medis (biasanya diwujudkan dalam bentuk resume medis)(Pasal 47, Pasal 52 (e) UU Praktik Kedokteran)

Kewajiban Pasien

- a. Kewajiban untuk memberi informasi yang lengkap jujur tentang masalah kesehatannya (Pasal 53 (a) UU Praktik Kedokteran)

- b. Kewajiban mematuhi nasihat dan petunjuk dokter dan memenuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan (Pasal 53 (b), (c) UU Praktik Kedokteran)
- c. Kewajiban untuk membayar imbalan jasa atas pelayanan diterimanya (Pasal 53 huruf d UU Praktik Kedokteran)

5. Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit dan Dokter

1. Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit

Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam praktik layanan kesehatan dan praktik kedokteran di Indonesia sebaiknya tidak menyimpang dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.³⁶

Tanggung jawab rumah sakit di Indonesia diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas adanya kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Pertanggungjawaban yang terpusat kepada rumah sakit juga dipertegas didalam Pasal (q) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit yang menyatakan bahwa setiap pasien mempunyai hak, salah satunya adalah menggugat dan atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik perdata ataupun pidana.

³⁶ Wahyu Ardianto, *Tanggung Jawab Hukum Rumah sakit*, law.ui.ac.id diakses pada 26 Agustus 2021

Rumah sakit adalah tempat bekerjanya para tenaga medis dan tenaga kesehatan yang profesional, dan dalam melaksanakan kegiatan profesi tersebut harus berdasarkan kode etik dan lafal sumpah profesinya. Hal tersebutlah yang menjadikan rumah sakit dianggap mampu serta dituntut untuk mengelola kegiatannya yang dilakukan tenaga profesional di bidang kesehatan dengan mengutamakan tanggung jawab khususnya dalam menjalankan tugas serta kewanagannya.³⁷

Setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit diharuskan untuk menjunjung tinggi etika profesi, dapat menghormati hak pasien, mengutamakan kepentingan pasien dan juga melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi, standar operasional prosedur, serta standar pelayanan rumah sakit. Dalam praktiknya tidak semua layanan medis di rumah sakit memberikan hasil sesuai dengan harapan pasien.³⁸ Kadang kala dalam pelayanan kesehatan terjadi kelalaian tenaga medis maupun tenaga kesehatan yang mengakibatkan kerugian pasien seperti cacat, lumpuh, atau bahkan meninggal dunia.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 58 Ayat (1) menyatakan bahwa "seseorang berhak menuntut ganti rugi terhadap penyelenggara kesehatan dan atau tenaga kesehatan yang telah menimbulkan kerugian akibat kelalaian dan lesalahan dalam pelayanan kesehatan yang telah di terimanya" Sebagaimana hal tersebut dapat dilihat bahwa penuntutan ganti rugi ini, baik akibat karna kesalahan (kesengajaan)

³⁷Setya Wahyudi, 2011, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya*, Jurnal Dinamika Hukum Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman Volume 11 No.3, hlm.348

³⁸ Ibid hlm 486

ataupun karna kelalaian dalam pelayanan kesehatan, penuntutan tersebut ditujukan kepada seseorang, tenaga kesehatan, maupun penyelenggara kesehatan (rumah sakit). Tetapi hal lainnya berdasarkan ketentuan Undang-Undang Rumah Sakit No 44 Tahun 2009 yang menyatakan penuntutan kerugian hanya ditujukan kepada pihak penyelenggara kesehatan (rumah sakit), yang diakibatkan secara khusus karena kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit.³⁹

Undang-Undang Rumah Sakit pada Pasal 46 menyatakan bahwa "Rumah sakit akan bertanggung jawab secara hukum terhadap kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga kesehatan akibat kelalaiannya yang dilakukan di rumah sakit". Terhadap Pasal 46 tersebut telah memberikan jaminan kepada pasien agar hak-hak pasien terjaga serta terlindungnya tenaga kesehatan. Jaminan yang dimaksud adalah pasien dapat meminta pertanggungjawaban kepada rumah sakit apabila mendapatkan kelalaian yang diterima akibat kelalaian yang di timbulkan oleh tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan.

Hal tersebut juga sejalan dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pada Pasal 58 yang menyatakan bahwa pasien dapat menuntut serta menggugat tenaga kesehatan maupun badan layanan kesehatan apabila pasien mengalami kerugian akibat kelalaian ataupun kesengajaan dalam pelayanan kesehatan. Tetapi pada Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit secara jelas membatasi bahwa rumah sakit hanya bertanggung jawab terhadap kelalaian yang diakibatkan oleh petugas

³⁹ Ibid hlm 107

kesehatan yang melakukan layanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dan tanggung jawabnya di rumah sakit.

Pasien dan rumah sakit saat mendapatkan kerugian yang ditimbulkan dari kelaian dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah sama-sama subjek hukum yang bisa dikenai kewajiban dan juga hak. Hukum yang mengatur kepentingan kepentingan individu yaitu antara subjek hukum yang satu dengan subjek hukum yang lainnya adalah hukum privat (hukum perdata) yang memiliki ranah untuk melindungi hak individu. Oleh karena itu yang mengatur peristiwa hukum ini ialah yang terdapat di dalam KUHPperdata Pasal 1637 yang menyatakan bahwa "Seorang majikan serta mereka yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan mereka, adalah bertanggung jawab terhadap kerugian yang ditimbulkan oleh pelayanan pelayanan atau bawahan-bawahan mereka di mana melakukan pekerjaan terhadap orang-orang yang dipakainya."⁴⁰

Dalam buku *Perbuatan Melawan Hukum* yang di tulis oleh M.A Moegini Djojodirjo mengatakan bahwa tanggung jawab dalam Pasal 1367 ayat (3) KUHPperdata tidak hanya suatu tanggung jawab dalam ikatan kerja saja, melainkan juga kepada seseorang diluar ikatan kerja yang telah diperintahkan seorang lain untuk melakukan sesuatu pekerjaan tertentu apabila seseorang yang di perintahkan melakukan pekerjaan dapat melakukan pekerjaan dengan berdiri sendiri baik atas pimpinannya maupun telah melakukan pekerjaan atas petunjuknya.

⁴⁰M.A. Moegni Djojodirdjo, *Perbuatan Melawan Hukum*, cet.2, Pradnya Paramita 1982, Jakarta, hlm 132

Berdasarkan Pasal 1601 a KUHPerdata, tanggung jawab majikan atas perbuatan-perbuatan melawan hukum dari karyawan-karyawannya yaitu : "Persetujuan perburuhan adalah persetujuan dengan mana pihak buruh mengikatkan dirinya dibawah perintah pihak lain (majikan) untuk waktu tertentu melakukan pekerjaan dengan menerima upah".⁴¹

Kesimpulan mengenai perbandingan antara Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 dengan Pasal 1367 KUHPerdata ayat (3) yaitu Pasal 46 merupakan suatu turunan dari Pasal 1367 ayat (3) KUHPer yang berlaku khusus untuk kalangan rumah sakit atau Pasal 46 tersebut berlaku secara *lex specialis*. Dan juga sejalan dengan doktrin *respondet superior* yang mengandung arti bahwa majikan adalah orang yang memiliki hak dalam memberikan instruksi serta mengontrol tindakan bawahannya, baik atas hasil yang dicapai maupun tentang cara yang digunakan.⁴²

Disamping itu dengan adanya suatu perkembangan didalam hukum kesehatan serta adanya kecanggihan teknologi di dunia kedokteran maka rumah sakit tidak dapat terlepas dari tanggung jawab terhadap pegawainya.⁴³ Tanggung gugat hukum yang ditujukan kepada rumah sakit sebagai penyelenggara kesehatan tidaklah menghapuskan tanggung jawab oleh petugas kesehatan termasuk melakukan kelalaian dalam pelayanan kesehatan. Sebagaimana diatur dalam Pasal 1365

⁴¹Ibid, hlm 131

⁴²Mulyono, 2018, *Tanggung Jawab Hukum Atas Pasien Gangguan Jiwa yang Melarikan Diri dari Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*, Jurnal Iain Bone, Volume 3, hlm 64

⁴³Bahder Johan Nasution, , 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 72.

KUHPerdata, yang memberikan tanggung jawab kepada petugas kesehatan jika melakukan kelalaian mengakibatkan kerugian bagi pasien. Pasal tersebut menyebutkan "Tiap perbuatan melawan hukum yang merugikan orang lain, maka seseorang yang mengakibatkan kerugian tersebut wajib karena salahnya mengganti kerugian yang diperbuat"

Gugatan perdata atau tuntutan yang dapat ditujukan kepada rumah sakit seperti yang telah dibahas sebelumnya yaitu :

- a. Tanggung gugat wanprestasi atau cidera janji (*contractual liability*) diatur dalam pasal 1239 KUHPerdata.
- b. Tanggung gugat perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*) diatur dalam pasal 1365 KUHPerdata

Berdasarkan yuridis, mengenai konsep ganti rugi dalam hukum dikenal sebagai berikut :⁴⁴

- a. Adanya Konsep ganti rugi wanprestasi;
- b. Adanya komsep ganti rugi karena perikatan berdasarkan Undang-Undang termaksud ganti rugi perbuatan melawan hukum.

Undang Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 58 ayat (1) menyatakan "setiap orang mempunyai hak untuk menuntut ganti rugi terhadap seseorang tenaga kesehatan dan atau penyelenggara kesehatan yang menyebabkan kerugian akibat

⁴⁴ Munir Fuady, 2013, *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 134

kelalaian atau kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya." berdasarkan Pasal tersebut maka pasien maupun keluarga pasien dapat menuntut ganti rugi dalam pelayanan kesehatan.

Ganti rugi yang biasa digunakan dalam gugatan pasien terhadap tenaga kesehatan maupun rumah sakit diberbagai kasus yaitu terdapat dua ganti rugi diantara sebagai berikut:⁴⁵

1). Ganti Rugi Materil

Dalam hal ini pasien mengalami kerugian didalam pelayanan medis secara nyata diderita oleh pasien dapat diganti dan dihitung secara matematis seperti adanya kompensasi berupa ganti rugi sejumlah uang.

2). Ganti Rugi Immateriil

Dalam hal ini kerugian yang dialami oleh pasien tidak dapat dihitung jumlahnya, dan tidak dapat dituntut berdasarkan wanprestasi seperti contoh pasien mengalami penderitaan sakit berupa kehilangan bagian tubuh, mengalami cacat, ketakutan, kesedihan, kehilangan kebahagiaan serta kematian pasien.

Dapat disimpulkan bahwa kerugian materil merupakan ketentuan ganti rugi berdasarkan Pasal 1246 KUHPerdara yaitu wanprestasi yang diakibatkan oleh kerugian berupa biaya dan harus terpenuhinya adanya suatu cidera janji atau tidak terpenuhinya isi perjanjian terapeutik sedangkan ganti rugi immateriil dibebankan pada perbuatan melawan hukum.

⁴⁵ Dani Amalia Arifi, 2016, *Kajian Yuridis Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Idea Hukum, Volume 2 No 1, hlm 85

Perjanjian terapeutik yang telah disepakati antara dokter dengan pasien nantinya akan menimbulkan suatu perikatan diantara mereka dimana terdapat suatu prestasi yang harus dipenuhi dokter maupun tenaga kesehatan yang tentunya harus berdasarkan kesungguhan, kehati-hatian, kecermatan dengan berpedoman pada ilmu dan keterampilan serta pengalaman sebagai dokter maupun tenaga kesehatan dalam melakukan suatu tindakan medis kepada pasien. Dokter maupun tenaga kesehatan diharuskan untuk memenuhi standar profesi, standar operasional prosedur, maupun standar pelayanan medis dan jika ketiga hal tersebut telah dipenuhi maka dokter maupun tenaga kesehatan dapat terbebas dari tuntutan hukum apabila pasien mengalami kerugian.

Terdapat tiga aspek hukum dalam pertanggung jawaban hukum rumah sakit diantaranya yaitu, hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Dari aspek hukum perdata pertanggungjawaban penyelenggara kesehatan (rumah sakit) terkait hubungan hukum yang timbul antara pasien dan rumah sakit. Dari aspek hukum administrasi berkaitan dengan ketentuan administrasi rumah sakit dalam memperkerjakan petugas kesehatan yaitu adanya persyaratan yang wajib dipenuhi. Dalam Pasal 45 Undang-Undang Tentang Rumah Sakit bahwa rumah sakit bisa dikenai sanksi berupa teguran, tidak diberikan perpanjangan izin operasional serta denda pencabutan izin. Dan yang terakhir dari aspek hukum pidana yaitu yang berkaitan jika kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga medis yang memenuhi satu unsur. Unsur tersebut yaitu adanya kesalahan dan perbuatan melawan hukum serta unsur-unsur lainnya yang sesuai dengan ketentuan hukum pidana.

2. Pertanggungjawaban Hukum Dokter

Walaupun dokter dituntut agar dapat profesional dalam menjalani profesinya tetapi tidak dapat dipungkiri sebagai manusia biasa seorang dokter pun masih bisa berbuat kesalahan baik itu secara kesengajaan ataupun karna kelalaiannya didalam kesalahan profesi maupun pelanggaran etik. Oleh karena itu diperlukan suatu badan khusus atau hukum disipliner yang berwenang dalam tindakan dokter. Suatu norma adalah aturan yang ada didalam masyarakat begitu juga di dalam dunia kedokteran maka terdapat norma-norma etika kedokteran yang berfungsi sebagai petunjuk terhadap perilaku baik dan buruk dalam menjalankan profesi kedokteran. Sebagaimana hal tersebut terdapat dua peraturan yang menjadi landasan suatu praktik dokter di Indonesia yang didasarkan atas norma-norma etika diantaranya yaitu: ⁴⁶

- a. Lafal sumpah jabatan kedokteran (Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960)
- b. Kode Etik Kedokteran Indonesia KODEKI (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983) dalam hal ini Indonesia memiliki suatu badan yang bertugas untuk mengawasi etika kedokteran, yang diantaranya yaitu :

1. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK)

Merupakan badan khusus yang dibentuk berdasarkan Pasal 16 AD/ART Ikatan Kedokteran Indonesia (IDI) serta suatu dari organisasi profesi Ikatan Dokter

⁴⁶Soetrisno, 2010 *Malpraktik Medik dan Mediasi*, Telaga Ilmu, Tangerang, hlm. 27.

Indonesia (IDI). Majelis Kehormatan Etik Kedokteran mempunyai kekuasaan dan kewenangan untuk melakukan bimbingan, penilaian, pengawasan, dalam pelaksanaan etika kedokteran. Dan memiliki kewajiban diantaranya memperjuangkan serta mempertahankan etika kedokteran agar dapat ditegakkan di Indonesia. Majelis Kehormatan Etik Indonesia mempunyai tugas memberi saran dan usul kepada pengurus Ikatan Dokter Indonesia.⁴⁷

2. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

Merupakan badan lembaga pembinaan dalam Praktik Kedokteran Indonesia. Didalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 4 sampai 26 menyatakan Konsil Kedokteran Indonesia dibentuk dan bertugas menjadi regulator dokter dan dokter gigi yang sudah teregistrasi di Konsil Kedokteran Indonesia, setelah itu baru dapat diperbolehkan mengajukan izin ke pemerintah Indonesia untuk melakukan praktik kedokteran.

3. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

Merupakan badan lembaga yang menetapkan serta menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi serta yang memberikan sanksi. Didalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 66 menyatakan suatu pengaduan dapat dilakukan oleh siapa saja yang merasa dirugikan serta yang mengetahui telah terjadi pelanggaran disiplin dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Artinya pengaduan terhadap masalah disiplin ini tidak menghilangkan kesempatan pada seseorang tersebut untuk melaporkan dokter atau dokter gigi ke pihak yang

⁴⁷Ibid, hlm. 27.

berwenang terhadap dugaan pelanggaran etika, baik secara gugatan pidana maupun gugatan perdata. Jadi tidak dapat dipungkiri bisa saja dalam waktu bersamaan atau pada suatu kasus perkara seorang dokter atau dokter gigi dapat menghadapi perkara perdata, pidana maupun pelanggaran disiplin serta pelanggaran etika.⁴⁸

Tanggung jawab dokter dalam suatu hukum pidana

Perbuatan seseorang yang dapat dikatakan sebagai *criminal malpractice* apabila memenuhi rumusan unsur-unsur delik pidana dimana perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kealpaan, kesengajaan, dan kecerobohan. Dalam tindak pidana biasa dan tindak pidana medis memiliki perbedaan yang sangat penting. Pada tindak pidana biasa yang akan dilihat adalah akibat dari kesalahan seseorang sedangkan pada tindak pidana medis adalah penyebab dari suatu kesalahan karna walaupun berakibat fatal tetapi tidak ada unsur kesalahan dan kelapaaan, maka dokter tidak dapat dipersalahkan.⁴⁹

Tanggung jawab hukum perdata karena wanprestasi

Berdasarkan hukum perdata maka dokter dan pasien memiliki suatu hubungan yaitu perikatan hukum (*vernbintenis*). Perikatan adalah suatu hal yang mengikat antara subjek hukum yang satu dengan subjek hukum lainnya. Perikatan hukum ini terdapat dalam Pasal 1313 KUHPerdata juncto Pasal 1234 KUHPerdata bahwa perikatan yang dimaksud ialah sebuah ikatan antara subjek hukum atau lebih untuk melakukan

⁴⁸ Fred Amein, “*Hukum Kesehatan Suatu Pengantar*”, makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983, hlm 38, dikutip dalam Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, hlm. 32.

⁴⁹ Endang Kusuma Astuti, 2009, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 282.

sesuatu atau tidak melakukan sesuatu ataupun tidak memberikan sesuatu. Hal yang dapat dikatakan sebagai wanprestasi di dalam pelayanan medis ialah sesuatu yang dilakukan tidak sesuai dengan perjanjian terapeutik, ketika pasien yang tidak sembuh maka bukan menjadi alasan wanprestasi bagi dokter selama perlakuan medis yang diberikan dokter tidak menyimpang dari standar operasional prosedur dan standar profesi hal tersebut dikarenakan dalam hubungan dokter dan pasien tidak mengakibatkan perikatan hasil (*resultans verbentinis*) melainkan hubungan yang memuat kewajiban terhadap perlakuan medis dengan sebaik-baiknya secara maksimal dengan prinsip kehati-hatian serta tidak salah langkah atau prosedur (berdasarkan standar profesi dan standar operasional prosedur) dalam pelayanan medis dokter tidak menjamin suatu hasil, tetapi yang menjadi objek dari perjanjian berupa usaha penyembuhan yang dikenal dengan istilah perikatan usaha (*inspanings verbentenis*).⁵⁰ Pada dasarnya pertanggungjawaban perdata bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang diderita pasien akibat adanya wanprestasi dari tindakan dokter dalam memberikan pelayanan medis.

Tanggung jawab dokter berdasarkan perbuatan melawan hukum

Apabila pasien merasa dirugikan terhadap pelayanan medis yang diberikan oleh dokter terhadap dirinya dan didalam tindakan medis tersebut terdapat kesalahan maka pihak pasien dapat menuntut adanya ganti rugi berdasarkan perbuatan melawan hukum. Pasien dapat menggugat dokter berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata yang menyatakan :

⁵⁰ Endang Kusuma Astuti, *Op. Cit* hlm. 267.

"setiap perbuatan melawan hukum yang membuat kerugian terhadap orang lain, mewajibkan orang lain yang karna salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut"

Undang-Undang tidak memberikan batasan mengenai perbuatan melawan hukum yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang dimaksud kesalahan ialah bisa dalam bentuk kesengajaan maupun kelalaian dokter, baik dalam keadaan berbuat serta tidak berbuat sesuatu. Kerugian yang dialami oleh pasien adalah kesalahan yang dapat dibuktikan, baik dalam ilmu kedokteran maupun dari sudut ilmu hukum.⁵¹

Seorang dokter selain dapat dituntut berdasarkan perbuatan melawan hukum yang telah disebutkan diatas maka dokter juga dapat dituntut karena kelalaiannya yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien hal tersebut diatur dalam Pasal 1366 KUHPerdara yang menyatakan : "setiap orang bertanggung jawab tidak saja diakibatkan karena perbuatannya, tetapi juga kerugian yang diakibatkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya" seperti contoh misalnya dalam sebuah kasus jika seorang dokter ahli bedah salah melakukan operasi, daerah yang sakit dibagian kiri tetapi dokter melakukan kesalahan dengan membedah bagian sebelah kanan yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien yang harus dibayar oleh dokter ahli bedah

⁵¹ Endang Kusuma Astuti, *Op.Cit* hlm. 271.

karna kelalaiannya. Perbuatan yang demikian bisa dapat digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum.⁵²

Tanggung jawab dokter dalam hukum administrasi

Seorang dokter harus mempunyai surat izin praktik. Hal yang dikatakan termasuk dalam pelanggaran administratif *malpractice* jika seorang dokter tersebut melanggar hukum tata usaha negara. Ketika seorang dokter tidak mempunyai izin praktik, melakukan tindakan medis sesuai dengan izin yang dimiliki, melakukan praktik dengan izin yang sudah tidak berlaku lagi serta tidak membuat rekam medis, maka dapat dikenai sanksi administrasi yaitu berupa teguran lisan atau tulisan, dan dapat pula mendapatkan pencabutan izin praktik.⁵³

Berdasarkan peraturan yang berlaku, seseorang yang telah mendapatkan gelar kedokteran artinya sudah lulus dan wisuda dengan begitu tidak secara otomatis diperbolehkan melakukan pekerjaan dokter tetapi terlebih dahulu harus mengurus lisensi, karena tidak dibenarkan melakukan tindakan medis yang melampaui batas kewenangan. Seperti contoh walaupun dokter kandungan mampu melakukan operasi amandel namun izin yang diberikan tidak membenarkan dokter kandungan melakukan tindakan tersebut. Jikalau ketentuan tersebut dilanggar maka dokter

⁵² Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktik & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Surabaya, hlm. 13.

⁵³ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009 hlm, 284.

dianggap melakukan administratif *malpractice* dan akan dikenai sanksi administrasi misalnya pembekuan izin ataupun bentuk administrasi lainnya.⁵⁴

⁵⁴ Ibid, hlm 285.

C. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten

Lampung Tengah

a. Sejarah

Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya (RSUD-DSR) merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah yang berlokasi di jalan raya lintas sumatera kelurahan terbanggi agung, kecamatan gunung sugih kabupaten Lampung Tengah. Sebelumnya RSUD-DSR adalah pengembangan dari Puskesmas Gunung Sugih yang pernah melaksanakan kegiatan layanan rawat inap, pemeriksaan dan pengobatan secara rutin berkala oleh dokter spesialis, serta pernah melaksanakan kegiatan operasi katarak dan khitanan massal. Dengan didirikannya rumah sakit oleh Pemerintah, diharapkan masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, sehingga dapat meningkatkan Kesehatan bagi masyarakat Lampung Tengah.

RSUD-DSR resmi dioperasikan pada tanggal 28 Agustus 2005 berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor: 263/KPTS/11/2005, yang kemudian disusul dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor: 03 Tahun 2006 tentang izin pendirian bangunan. Pada tahun 2007, terbit Peraturan Daerah Nomor: 12 tahun 2007, mengenai pembentukan organisasi dan tata kerja perangkat daerah, yang selanjutnya disusul Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 31 Januari 2007 Nomor: 143/Menkes/SK/I/2007, tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Daerah Demang Sepulau Raya menjadi Rumah Sakit Kelas C. Tahun

2011, keluarlah Peraturan Daerah Nomor: 08 Tahun 2011, tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah.

b.Data Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) RSUD-DSR

Kode Pusat : 1805034
Kode : R1805034
Nama : RS Umum Daerah Demang Sepulau Raya
Tipe Fasyankes : Rumah Sakit
Kelas : Kelas C
Provinsi : Lampung
Kabupaten : Lampung Tengah
Kecamatan : Gunung Sugih
Alamat :Jl. Raya Lintas Sumatera Kampung Terbanggi
AgungKec.Gunung Sugih Kab.Lampung Tengah
Kode Pos :34162

c.Data SDM di RS Umum Daerah Demang Sepulau Raya

1. Medis : 38
2. Psikologis Klinis : 0
3. Keperawatan : 217
4. Kebidanan : 56
5. Kefarmasian : 18
6. Kesehatan Masyarakat : 7
7. Gizi : 6

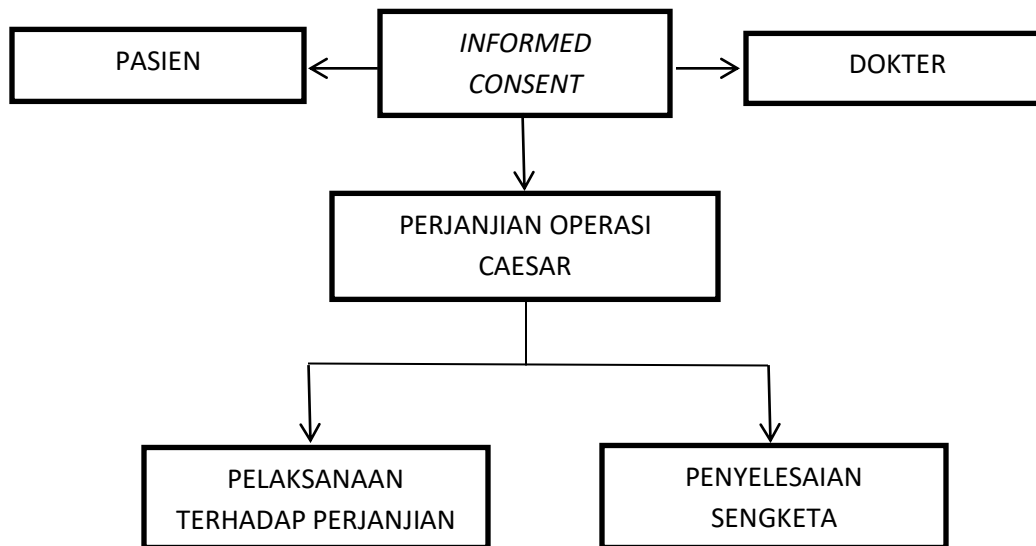
8. Kesehatan Lingkungan : 10
9. Keterampilan Fisik : 4
10. Keteknisan Medis : 7
11. Teknik Biomedika : 21
12. Struktual : 7
13. Dukungan Manajemen : 286

d. Instalasi Rumah Sakit

1. Instalasi Gawat Darurat.
2. Instalasi Rawat Jalan.
3. Instalasi Rawat Intensif.
4. Instalasi Bedah.
5. Instalasi Keperawatan
6. Instalasi Rekam Medik
7. Instalasi Radiologi Gizi
8. Instalasi Farmasi
9. Instalasi Patologi Klinik
10. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
11. Instalasi Persalinan
12. Instalasi Kandungan
13. Instalasi Laboratorium⁵⁵

⁵⁵ Data Yang diambil dari Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah

D. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pikir

Keterangan :

Perjanjian operasi caesar antara pasien dengan dokter pada rumah sakit. Dokter bertindak atas nama rumah sakit, dengan begitu dokter akan menjelaskan tentang *Informed Consent* kepada pasien. Setelah *Informed Consent* dijelaskan, pasien akan memberikan pernyataan yang nantinya akan ditandatangani di dalam *Informed Consent*, penandatanganan tidak hanya dilakukan oleh pihak pasien melainkan dokter juga ikut serta menandatangani *Informed Consent* tersebut. Dalam Pasal 1313 KUHPerdara dijelaskan bahwa perjanjian adalah “suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih” Ketika pasien menyatakan setuju dalam *Informed Consent* maka terjadi perjanjian yang dimana nantinya menimbulkan suatu perikatan antara dokter dan pasien. Karna terdapat dua pihak yaitu dokter dan pasien yang berjanji dan setuju untuk berbuat dan melakukan sesuatu maka akibat dari perjanjian akan terjadi suatu

perikatan diantara mereka. Perikatan tersebut dapat dilihat saat pelaksanaan dan pasca operasi caesar maka terdapat tanggung jawab dokter beserta rumah sakit apabila terjadi kesalahan dalam pelaksanaan operasi caesar.

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian hukum adalah proses menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, dan yurisprudensi untuk menjawab pertanyaan hukum yang relevan.⁵⁶

A. Jenis Penelitian

Penelitian hukum yang mengkaji aturan dan norma disebut penelitian normatif atau disebut juga penelitian hukum empiris, yang dilakukan dengan menyelidiki secara langsung penerapan hukum dan norma hukum dalam konteks penegakan hukum⁵⁷

Penelitian hukum empiris menitikberatkan pada persoalan hukum mengenai adanya kesenjangan antara apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan (*das sollen*) dalam berbagai peraturan perundang-undangan.⁵⁸ Jika studi hukum normatif menggunakan bahan pustaka hanya sebagai data sekunder, maka studi hukum empiris juga menggunakan data sekunder sebagai data masukan dan dilanjutkan dengan data primer atau data lapangan. Penelitian ini merupakan kombinasi dari dua metode penelitian hukum: penelitian hukum normatif empiris. yang akan menganalisis mengenai pelaksanaan perjanjian operasi caesar antara pasien dengan dokter di RSUD Demang Sepulau Raya.

⁵⁶ Peter Mahmud Marzuki, 2010, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hlm. 34.

⁵⁷ Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, 2006, *Penelitian Hukum Normatif*, Suatu Tinjauan Singkat, Rajagrafindo Persada, Jakarta, hlm. 13-14

⁵⁸ 1 Syahrudin Nawi, 2014, *Penelitian Hukum Normatif Versus Penelitian Hukum Empiris*, PT. Umitoh Ukhuwah Grafika, Makassar, hlm. 17.

B. Tipe Penelitian

Penelitian ini dianalisis dalam penelitian deskriptif. Penyelidikan hukum deskriptif dilakukan dengan penjelasan-penjelasan untuk memperoleh gambaran yang utuh tentang keadaan hukum yang berlaku pada suatu lokasi tertentu dalam masyarakat.⁵⁹ Tipe penelitian hukum normatif-empiris ini diharapkan dapat memberikan informasi yang jelas tentang pelaksanaan perjanjian operasi caesar

C. Pendekatan Penelitian

Pendekatan Penelitian ini menggunakan pendekatan yang meliputi pendekatan hukum dan pendekatan kualitatif. Pendekatan hukum pelaksanaan perjanjian operasi caesar antara pasien dan dokter. Dari sudut pandang teoritis dan praktis, pendekatan kualitatif dapat diartikan sebagai serangkaian proses atau proses yang mengumpulkan informasi dari keadaan normal siklus hidup suatu objek yang terkait dengan pemecahan masalah.⁶⁰ Oleh karena itu, pendekatan kualitatif ini dipilih berdasarkan tujuan penelitian untuk mempelajari penjelasan pelaksanaan perjanjian operasi caesar di RSUD Demang Sepulau Raya.

D. Sumber Data dan Jenis Data

Sumber data dari studi kepustakaan dan studi lapangan dan *Library Research* mengumpulkan data dengan membaca, mengutip, memperhatikan, dan memahami berbagai literatur, undang-undang, peraturan lainnya, buku undang-undang dan

⁵⁹ Ibid, hlm 50

⁶⁰ Nawawi Hadari, 2009. *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta, hlm 209

dokumen hukum lainnya meningkat. Studi lapangan mengumpulkan data dengan melakukan penelitian langsung di lokasi penelitian.

karena penelitian yang dilakukan bersifat normatif dan empiris, maka yang digunakan adalah data primer dan sekunder.

1. Jenis Data

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung di lapangan melalui observasi dan wawancara dengan berbagai pihak.

Sehubungan dengan judul dari penulisan ini “pelaksanaan perjanjian operasi caesar antara pasien dan dokter di RSUD Demang Sepulau Raya”, maka pihak yang berkaitan langsung dengan hal tersebut adalah Dokter serta Case Manager Pelayanan RSUD Demang Sepulau Raya. Sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh dan dikumpulkan dari studi kepustakaan, yang terdiri dari:

a. Bahan hukum primer, yaitu peraturan Perundang-Undangan yang berlaku terkait pelaksanaan perjanjian operasi caesar antara pasien dan dokter di RSUD Demang Sepulau Raya, yaitu diantaranya :

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 yang memuat tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
6. Kode Etik Kedokteran Indonesia KODEKI Tahun 2012.
7. Surat Persetujuan dan Penolakan Tindakan Medik (*Informed Consent*).

b. Bahan hukum sekunder, menjelaskan lebih lanjut bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang diterbitkan dalam bentuk buku-buku, penelitian yang sudah ada, jurnal para sarjana hukum dan karya ilmiah lainnya, serta dokumen-dokumen yang berkaitan dengan pokok bahasan penelitian.

c. Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang melengkapi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti hasil penelitian artikel-artikel di internet, wawancara dan bahan-bahan lainnya yang bersifat karya ilmiah berkaitan dengan masalah yang akan dibahas.

E. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan diperoleh dengan menggunakan metode pengumpulan data kepustakaan untuk memperoleh data sekunder melalui survei bahan pustaka secara tertulis kemudian dengan pengumpulan data melalui wawancara. Penelitian dilakukan untuk memperoleh data yang jelas, dan wawancara peneliti hanya berfungsi sebagai pendukung data sekunder dalam menghasilkan disertasi peneliti secara akurat. Metode wawancara yang digunakan adalah wawancara terpimpin, dimana pertanyaan awalnya ditujukan langsung kepada informan. Wawancara dilakukan secara langsung kepada salah satu dokter yang berada di RSUD Demang Sepulau Raya dr.Voni, SPOG serta Case Manager Pelayanan rumah sakit bapak Ambar Widiyanto, Skep., MKes.

F. Metode Pengolahan Data

data yang diperoleh dari penelusuran literatur diolah sebanyak data dengan prosedur sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Pemeriksaan data (*editing*) yaitu memeriksa apakah data yang dikumpulkan sudah baik dan relevan sehingga dapat memperbaiki atau menyelesaikan kesalahan pada data

2. Rekonstruksi Data (*Reconstructing*)

Rekonstruksi data (*reconstructing*) yaitu penyusunan ulang terhadap suatu data secara berurutan, teratur dan logis agar dapat dipahami dengan mudah.

3. Sistematika Data (*Systematizing*)

Sistematika Data (*systematizing*) yaitu penyusunan data berdasarkan urutan data yang telah ditentukan dan menempatkan suatu data sesuai dengan ruang lingkup pokok bahasan secara sistematis.

G. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif, yaitu analisis data peraturan perundang-undangan, buku, dokumen, dan literatur lainnya. Hasil analisis dikaitkan dengan data yang diperoleh penulis dari survei lapangan berupa wawancara dengan sumber yang relevan untuk secara sistematis mengumpulkan dan menjelaskan data dalam teks biasa untuk menarik kesimpulan.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan operasi caesar (SC) dilakukan karna adanya indikasi medis yaitu memerlukan intervensi medis berdasarkan pemeriksaan subjektif dan objektif selanjutnya dibuat kesepakatan berupa hal-hal yang termuat dalam *Informed Consent* (IC), kemudian barulah dilakukan persetujuan berupa penandatanganan oleh kedua belah pihak, dengan begitu terjadi perikatan antara dokter dan pasien, sehingga terjadi perjanjian diantara mereka, perjanjian tersebut menimbulkan hak dan kewajiban karena telah mengikat para pihak yaitu dokter dan pasien. Kewajiban dokter adalah melaksanakan SC dengan kehati-hatian dan antisipasi, pelaksanaan SC dilakukan oleh dokter harus sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur (SOP). SOP mengikat dokter untuk melaksanakan SC sesuai tahapan-tahapan medis yang sudah ditentukan, kedudukan pasien hanya mematuhi instruksi yang diberikan oleh dokter berdasarkan SOP tersebut. Pelaksanaan operasi caesar dilakukan dengan melalui tahapan prosedur yaitu prosedur administratif dan prosedur medik.
2. Operasi caesar merupakan upaya tindakan medis yang tidak menuntut hasil (*inspaning verbintenis*). Dalam melakukan operasi caesar dokter harus berusaha semaksimal mungkin agar operasi caesar berhasil, apabila dalam melakukan operasi caesar pasien meninggal dunia atau mengalami komplikasi maka hal tersebut merupakan tanggung jawab yang dipikul oleh dokter kepada pasien. Dokter

bertanggung jawab terhadap kerugian yang diakibatkan karena kesengajaan, apabila terdapat kerugian yang dialami pasien akibat dokter melakukan kelalaian maka rumah sakit akan turut serta bertanggung jawab. Apabila hak-hak pasien dilanggar, penyelesaian sengketa dapat diselesaikan melalui litigasi dan non litigasi. Beberapa upaya yang dapat ditempuh oleh pasien terhadap kesalahan dokter untuk menuntut tanggung jawab yang mengakibatkan kerugian pada pihak pasien yaitu dasar gugatan bisa dilakukan berdasarkan wanprestasi dan perbuatan melawan hukum tetapi sebagaimana hasil penelitian pada RSUD Demang Sepulau Raya belum ada sengketa yang sampai ke ranah hukum.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku :

- Astuti, Endang Kusuma. 2009. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Azwar, Bahar. 2002. *Sang Dokter*. Jakarta : Kesaint Blank.
- Busro, Achmad. 2018. *Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Chandrawilla, Supriadi Willa. 2001. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju.
- Elvandari, Siska. 2015. *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*. Jogjakarta: Thafa Media.
- Fuady, Munir. 2013. *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Hanafiah, M, Jusuf. Amri Amir. 2017. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Hernoko, Agus Yudha. 2019. *Hukum Perjanjian*. Surabaya: Pradana Media Grup.
- Indiarti, M.T. 2007. *Caesar, Kenapa Tidak?* (Cara Aman Menyambut Kelairan Buah Hati Anda). Yogyakarta: Elmatera.
- Komalawati, Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- Komariah. 2010. *Hukum Perdata*. Malang: UMM Press.
- Machmud, Syahrul. 2012. *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*. Bandung: Mandar Maju.
- Marzuki, Mahmud Pater. 2010. *Penelitian Hukum*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Muhammad, Abdulkadir. 2014. *Hukum Perikatan*. Bandung: Alumni.
- . 2000. *Hukum Perdata Indonesia*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- Muljadi, Kartini. GunawanWidjaja. 2003. *Perikatan yang Lahir dari Perjanjian*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

- Nasution, Bahder Johan. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nawi, Syahrudin. 2014. *Penelitian Hukum Normatif Versus Penelitian Hukum Empiris*. Makassar : PT. Umitoh Ukhuwah Grafika.
- Setiawan, R. 2007. *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*. Bandung: Bina Cipta.
- Sudirman. 2018. *Figh Kontemporer (Contemporary Studies of Figh)*. Jakarta: Deepublish.
- Sungono, Bambang. 2009. *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Suryadhimirtha, Rinanto. 2011. *Hukum Malapraktik Kedokteran*. Yogyakarta: Total Media.
- Subekti. 2010. *Hukum Perjanjian*. Jakarta: PT. Intermasa.
- . *Aneka Perjanjian*. Bandung: Alumni.
- Soekanto Soerjono, Sri Mamudji. 2006. *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Soetrisno. 2010. *Malpraktik Medik dan Mediasi*. Tangerang: Telaga Ilmu.
- Sofyan, M. Lubis. 2008. *Konsumen dan Pasien Dalam Hukum Indonesia*. Yogyakarta : Liberty.

B. Jurnal

- Al Ihkam "Informend Consent Pelayanan Kesehatan" *Vol V/no. 1 (2010)*.
- Achmad Busro "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law & Justice Journal Vol 1/no. 1 (2018)*.
- Dani Amalia Arifi. "Kajian Yuridis Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan" *Jurnal Idea Hukum, Vol. 2/no.1(2016)*.
- Friska Realita. Implementasi Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Kegiatan Bakti Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *SOEPRAJurnal Hukum Kesehatan. Vol. II,no. I. (2016)*.
- H Dahlia, Andy. Y.S. "Hubungan Dokter Pasien Sesuai Harapan Konsil Kedokteran

Indonesia'' .Jurnal UGM. *Vol.19/no.2(2012)*.

Mulyono, Tanggung Jawab Hukum Atas Pasien Gangguan Jiwa yang Melarikan Diri dari Ruang Rawat Inap Rumah Sakit, *Jurnal IAIN Bone, Vol 3/no.1 (2018)*.

Setya Wahyudi, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya, *Jurnal Dinamika Hukum Vol 11/ no.3 (2011)*.

C. Peraturan Perundang-Undangan

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 yang memuat tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
6. Kode Etik Kedokteran Indonesia KODEKI Tahun 2012.

D. Website

<https://law.ui.ac.id/v3/tanggung-jawab-hukum-rumah-sakit-di-indonesia-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/>

https://www.who.int/mental_health/resources/mental_health_in_emergencies_bahasa.pdf?ua=1

<http://ilmuhukumuin-suka.blogspot.com/2013/12/-asas-asas-umum-dalam-perjanjian-dan-unsur.html>.

<http://bidanku.com/persalinan-dengan-operasi-caesar,Persalinan-Dengan-Operasi Caesar>

<http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/486/1/DWI%20TINA%20RISMAWATI%20NI M.%20A01401881>

E. Literatur Skripsi

Rahmawati Eka. 2021. "Bedah Caesar dengan alasan non Medis" Tidak Diterbitkan.

Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang.

Purnama Sang Gede. 2016. "Modul Etika dan Hukum Kesehatan Informed Consent.

Universitas Udayana.