



PETITUM

<https://uit.e-journal.id/JPetitum>

Vol 8, No, 1, April 2020 pp, 1-19
p-ISSN:2339-2320 dan e-ISSN: 2716-0017



Implikasi Kedudukan Tenaga Medis (*Informed Consent*) Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit

Yaumil Chaeriah¹, Dahran Bustami², Hardianto Djanggih³

¹Magister Ilmu Hukum Hukum, Muslim Indonesia, Email: yaumilchaeriah@gmail.com

^{2,3}Fakultas Hukum, Universitas Muslim Indonesia, Email: dachran.busthami60@gmail.com

Artikel info

Artikel history:

Received; 15-32-2020

Revised: 25-03-2020

Published: 11-04-2020

Keywords:

Medical personnel;

Responsibility;

Hospital.

Kata Kunci:

Tenaga Medis;

Pertanggungjawaban;

Rumah Sakit

ABSTRACT: *The study agreed to analyze the legal position of medical approval of the hospital from a civil law perspective. This research using Normative legal research examines the rules relating to informed consent (medical consent) from the perspective of civil law. The results of the study: The position of approval of medical action against the hospital from the perspective of civil law is very important. This also relates to the form of responsibility of the hospital to the patient. If only the doctor takes the employee, the hospital takes full responsibility for the patient. Official approval of doctors from a civil law perspective is very important.*

ABSTRAK: Penelitian bertujuan menganalisis kedudukan hukum persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) terhadap Rumah Sakit ditinjau dari perspektif hukum perdata. Penelitian menggunakan penelitian hukum Normatif mengkaji aturan-aturan yang berkaitan dengan persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) dari perspektif hukum perdata. Hasil penelitian: Kedudukan persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) terhadap Rumah Sakit ditinjau dari perspektif hukum perdata sangat berperan penting. Hal ini juga berhubungan dengan bentuk pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap pasien. Apabila Dokter hanya berperan sebagai employee, maka pihak Rumah Sakit yang bertanggungjawab penuh terhadap pasien. Kedudukan hukum persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) terhadap dokter ditinjau dari perspektif hukum perdata sangat berperan penting.

Corresponden author:

Email: yaumilchaeriah@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY



PENDAHULAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting dalam menunjang aktifitas sehari-hari. Manusia melakukan berbagai upaya demi mewujudkan hidup yang sehat. Pasal 47 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kegiatan.

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kegiatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan keadaan pasien dalam kondisi semula (Kurniawidjaja, 2007).

Kedudukan hukum para pihak dalam tindakan medis adalah. Seimbang sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing. Dokter bertanggung jawab selaku profesional di bidang medis yang memiliki ciri tindakan medis berupa pemberian bantuan atau pertolongan yang seharusnya selalu berupaya meningkatkan keahlian dan keterampilannya melalui penelitian. Pasien bertanggung jawab atas kebenaran informasi yang dia berikan kepada dokter dan membayar biaya administrasi pengobatan. Pasien di dalam mendapatkan pelayanan kesehatan seringkali pasien hanya mengikuti kata dokter sehingga pasien berada dalam posisi yang lemah (Mukti, 2016).

Pada kenyataan di masyarakat kedudukan antara dokter dan pasien ini tidak sederajat. Hubungan dokter pasien terjadi dalam bentuk pola paternalistik. Hubungan tersebut bersifat vertikal dimana dokter memiliki kedudukan yang lebih tinggi serta memiliki peran yang dominan terhadap pasien. Lebih tingginya kedudukan dokter ini disebabkan, antara lain karena, kepercayaan pasien akan kemampuan dan kecakapan dokter, keawaman pasien terhadap profesi dokter dan sikap solider antar sejawat dokter dan sifat isolatif terhadap profesi lain (Mahila, 2018).

Dalam pelaksanaan tindakan medis di Indonesia keberadaan *Informed Consent* ini menjadi suatu kewajiban secara hukum. Sejak adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989. Hal ini juga kemudian juga diatur dalam pasal 45 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2000 tentang Praktik Kedokteran yang isinya, setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan, persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.

Meskipun telah dinyatakan sebagai kewajiban dalam praktek sehari-hari sangat mungkin ada kejadian dimana seorang dokter melakukan tindakan medis tanpa *Informed Consent* dari pasien (Asma, 2017). Hal ini terutama terjadi dalam hubungan antara dokter dengan pasien yang masih terjebak dalam pola paternalistik. Apabila dari tindakan medis seperti ini

timbul kerugian maupun ketidakpastian. maka sangat beralasan apabila pasien meminta pertanggung jawaban dokter.

Di sisi lain ternyata ada juga saat dimana dokter dituntut agar dapat melakukan tindakan medis sesegera mungkin meskipun tidak ada *Informed Consent* dari pasien. Hal ini pada umumnya terjadi pada keadaan gawat darurat yang menyangkut keselamatan pasien itu sendiri. Apabila kejadian seperti ini yang terjadi maka kurang pantas rasanya apabila dokter dipersalahkan dan dimintai pertanggung jawaban (Ismail, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan menjelaskan kedudukan hukum persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) terhadap Rumah Sakit ditinjau dari perspektif hukum perdata. Untuk menganalisis dan menjelaskan kedudukan hukum persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) terhadap dokter ditinjau dari perspektif hukum perdata.

Berdasarkan uraian dan penjelasan pada latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Bagaimanakah kedudukan hukum persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) terhadap Rumah Sakit ditinjau dari perspektif hukum perdata? Bagaimanakah kedudukan hukum persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) terhadap dokter ditinjau dari perspektif hukum perdata?

METODE PENELITIAN

Pendekatan dan Jenis Penelitian. Pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan perundangan-undangan adalah pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan masalah hukum yang ditangani (Qamar & DJanggih, 2017). Jenis penelitian menggunakan penelitian hukum Normatif mengkaji aturan-aturan yang berkaitan dengan persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) dari perspektif hukum perdata.

Jenis dan Sumber Bahan Hukum. Bahan hukum Primer adalah bahan yang bersumber dari Kitab Undang-Undang Hukum Acara Perdata, Undang-Undang No. Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang. No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan Undang-Undang. No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan No. 585/Men.Kes/Per/IX/1989. Bahan hukum Sekunder adalah yang diperoleh dari menganalisis buku hukum. Data Tersier adalah yang diperoleh dari kamus hukum, jurnal hukum dan literatur (internet).

Teknik Pengumpulan Bahan Hukum. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan bahan hukum adalah melalui pengkajian terhadap Kitab Undang-undang Hukum Perdata, peraturan perundang-undangan yang lain berkaitan dengan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) sebagai bahan hukum primer serta melakukan analisis dengan menggunakan buku hukum sebagai bahan sekunder serta penelusuran terhadap kamus hukum, jurnal dan literatur (internet) yang berhubungan dengan penelitian ini sebagai bahan hukum tersier.

Analisis Bahan Hukum. Dalam penelitian ini peneliti mengolah dan menganalisis bahan hukum dengan langkah berpikir sistematis, dimana bahan hukum primer dianalisis dengan langkah-langkah normatif dan dilanjutkan dengan pembahasan secara deskriptif analitis. Terhadap bahan hukum sekunder dilakukan dengan penelaahan dengan mengacu terhadap pokok bahasan permasalahan. Bahan hukum tersier dilakukan penelaahan dengan mengacu

kepada petunjuk yang mampu menjelaskan tentang istilah-istilah. Bahan-bahan hukum tersebut kemudian diolah dan dibahas dengan metode analisis isi (content analysis) yaitu menelaah peraturan perundang-undangan yang dimaksud.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kedudukan Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Terhadap Rumah Sakit Ditinjau Dari Perspektif Hukum Perdata.

Berdasarkan Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 1 Huruf (a) menyatakan bahwa persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Sedangkan tindakan medis menurut Pasal 1 Huruf b adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.

Penjelasan tentang tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup (pasal 7 ayat (3):

1. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
2. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
3. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
4. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
5. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
6. Perkiraan pembiayaan.

Adapun informasi yang perlu diberikan dan dijelaskan dengan kata-kata sederhana yang dimengerti oleh pasien atau keluarganya menurut J. Guwandi (2013:10) meliputi:

1. Risiko yang melekat (inherent) pada tindakan tersebut;
2. Kemungkinan timbulnya efek sampingan;
3. Alternatif lain (jika) ada selain tindakan yang diusulkan; dan
4. Kemungkinan yang terjadi jika tindakan itu tidak dilakukan.

Pasal 2 ayat (1) Permenkes tentang Pertindak menentukan bahwa semua tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Bentuk persetujuan itu sendiri dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. Dalam praktiknya, pertindak dapat diberikan oleh pasien dengan cara-cara berikut:

1. Dinyatakan (expressed) secara lisan atau tertulis. Dalam hal ini bila yang dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan biasa yang mengandung risiko, misalnya pembedahan.
2. Dianggap diberikan (implied or tacit consent), yaitu dalam keadaan biasa atau dalam keadaan darurat. Persetujuan diberikan pasien secara tersurat tanpa pernyataan tegas yang disimpulkan dokter dari sikap dan tindakan pasien. Misalnya tindakan medis berupa pemberian suntikan, penjahitan luka, dan sebagainya. Apabila pasien dalam keadaan gawat darurat tidak sadarkan diri dan keluarganya tidak ada di tempat, sedangkan dokter

memerlukan tindakan segera, maka dokter dapat melakukan tindakan medis tertentu yang terbaik menurut dokter (persetujuannya disebut *presumed consent*, dalam arti apabila pasien dalam keadaan sadar, maka pasien dianggap akan menyetujui tindakan yang dilakukan dokter).

Berdasarkan Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran mencantumkan asas-asas penyelenggaraan Praktik Kedokteran di dalam Bab II Pasal 2, maka asas-asas tentang praktik kedokteran sudah mempunyai kekuatan mengikat. Asas-asas penyelenggaraan Praktik Kedokteran tersebut berbunyi :

Penyelenggaraan praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.

1. Hubungan Pasien Dengan Rumah Sakit.

Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa hubungan pasien dengan Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

Pasal 29 ayat 1 huruf c

Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 29 ayat 1 huruf g

Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.

Pasal 31 ayat 1

Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya.

Pasal 32 huruf g

Setiap pasien mempunyai hak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;

Pasal 32 huruf h

Setiap pasien mempunyai hak meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun diluar Rumah Sakit

Pasal 32 huruf n

Setiap pasien mempunyai hak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit

Pasal 32 huruf o

Setiap pasien mempunyai hak mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya

Pasal 32 huruf q

Setiap pasien mempunyai hak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana

Pasal 32 huruf r

Setiap pasien mempunyai hak mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 37 ayat 1

Setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di Rumah Sakit harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya

Pasal 42 ayat 2

Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban merujuk pasien yang memerlukan pelayanan di luar kemampuan pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 43 ayat 1

Rumah Sakit wajib menerapkan standard keselamatan pasien

Pasal 43 ayat 3

Rumah Sakit melaporkan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada komite yang membidangi keselamatan pasien yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 44 ayat 2

Pasien dan/atau keluarga yang menuntut Rumah Sakit dan menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum

Pasal 44 ayat 3

Penginformasian kepada media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit untuk mengungkapkan rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab Rumah Sakit.

Pasal 45 ayat 1

Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.

Berdasarkan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa hubungan hukum Rumah Sakit dengan pasien adalah:

Pasal 32 ayat 1

Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu

Pasal 32 ayat 2

Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka

Pasal 190 ayat 1

Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

2. Hubungan Hukum Rumah Sakit dan Pasien

Menurut WHO dalam [Azwar Asrul \(2016\)](#), Rumah Sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medik jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka, mereka yang mau melahirkan dan menyediakan pelayanan berobat jalan. Selain itu masih terdapat berbagai macam batasan tentang Rumah Sakit, beberapa diantaranya yang terpenting adalah:

- a. Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.
- b. Rumah Sakit adalah tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat di mana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya yang diselenggarakan.
- c. Rumah Sakit adalah pusat di mana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta Penelitian kedokteran diselenggarakan.

Apabila ditinjau dari Pasal 1 Permenkes RI Nomor 159b Tahun 1988 tentang Rumah Sakit dinyatakan: "Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan, diantaranya meliputi menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

a. Rumah Sakit Sebagai Badan Hukum

Soerjono Soekanto dan Herkutanto ([2007](#)), Rumah Sakit dahulu merupakan suatu lembaga atau panti derma, yang merawat warga masyarakat yang sakit secara sosial ekonomis tidak mampu. Rumah Sakit hanya menyediakan ruangan, makanan maupun perawatan secara terbatas yang juga dilakukan oleh sukarelawan. Oleh karena data yang terhimpun ditujukan untuk mendermakannya kepada orang-orang sakit yang tidak mampu, maka Rumah Sakit secara relatif mempunyai suatu kekebalan terhadap ugatan atau tuntutan hukum. Pada waktu itu, di Amerika Serikat, Rumah Sakit merupakan suatu lembaga yang terlindungi oleh doktrin Charitable Immunity.

Kekebalan Rumah Sakit akan gugatan atau tuntutan itu antara lain disebabkan karena beberapa faktor, yaitu apabila dana itu dipergunakan untuk membayar ganti kerugian,

maka kegunaannya hanya akan dinikmati secara individual belaka. Faktor lainnya adalah bahwa seorang pasien yang secara sukarela mau dirawat di Rumah Sakit, dianggap menanggalkan haknya untuk menuntut (Susila & Soularto, 2016).

Rumah Sakit merupakan suatu unit pelayanan yang mempunyai bagian-bagian emergency, pelayanan dan rehabilitasi (Hadja, 2001). Lalu lintas perhubungan hukum yang terjadi dalam masyarakat sebagai suatu system sosial, Rumah Sakit merupakan organ yang mempunyai kemandirian untuk melakukan perbuatan hukum (rechtshandeling). Rumah Sakit bukan manusia dalam arti "person" yang dapat berbuat dalam hukum sebagai manusia (natuurlijkpersoon), namun ia (Rumah Sakit) diberi kedudukan menurut hukum sebagai person dan karenanya Rumah Sakit merupakan "rechtspersoon" dan oleh karena itu Rumah Sakit dibebani dengan hak dan kewajiban menurut hukum atas tindakan yang dilakukannya.

Hermin Hadiati Koeswadji (2008), pemberian status sebagai "person" kepada Rumah Sakit oleh hukum sehingga ia berfungsi sebagai hukum (rechtspersoon) ini biasanya oleh Rumah Sakit swasta dituangkan dalam akta pendirian yayasan.

b. Implikasi Kedudukan *Informed Consent* Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit

Perubahan jaman disertai dengan kemajuan teknologi dan globalisasi memaksa dokter dan Rumah Sakit mendefinisikan kembali hubungan kerja antara keduanya (Njoto, 2011). Dokter yang berpraktik di Rumah Sakit mempunyai peran penting dalam mendukung manajemen mutu dan biaya. Adanya keinginan dari masyarakat untuk mendapatkan hak-haknya tersebut merupakan tuntutan bagi manajer Rumah Sakit agar mengontrol dengan ketat perilaku dokter. Di sisi lain, Rumah Sakit juga perlu menyenangkan dokter agar mau memasukkan pasien (Wahyudi, 2011).

Ketentuan dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit harus bertanggungjawab atas kelalaian yang dilakukan oleh dokter yang berpraktik di Rumah Sakit merupakan beban yang ditanggung oleh pemilik dan manajemen Rumah Sakit. Rumah Sakit, dengan statusnya sebagai badan hukum, karena diberi kedudukan menurut hukum sebagai "persoon" dan karenanya merupakan "rechtspersoon", maka Rumah Sakit juga terbebani hak dan kewajibannya menurut hukum atas tindakan yang dilakukannya. Korporasi atau badan hukum sebagai subjek hukum dapat dimintai pertanggungjawaban, sesuai dengan tingkat kesalahannya. Korporasi adalah badan hukum yang beranggota, tetapi mempunyai hak dan kewajiban sendiri terpisah dari hak dan kewajiban anggota masing-masing".

Sanksi pidana terhadap korporasi, termasuk Rumah Sakit, yang melakukan pelanggaran Undang-Undang Kesehatan ditetapkan pada Pasal 201 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu "selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda yang ditetapkan terhadap perseorangan". Selain pidana denda, korporasi, termasuk Rumah Sakit, dapat dijatuhi pidana tambahan

berupa pencabutan izin usaha dan/atau pencabutan status badan hukum (Pasal 201 ayat (2)).

Hubungan antara dokter, pasien, dan Rumah Sakit merupakan suatu hubungan segi tiga di mana ada hubungan pasien-dokter, dokter Rumah Sakit, dan Rumah Sakit-pasien. Semua hubungan tersebut merupakan perikatan, yaitu perikatan antara pasien dengan dokter, antara dokter dengan Rumah Sakit, serta antara Rumah Sakit dengan pasien. Perikatan tersebut sebagian besar berdasarkan perjanjian yang dapat dikategorikan sebagai perjanjian bersegi dua, sehingga masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Hubungan tersebut dapat menjadi lebih banyak apabila terdapat pihak-pihak lain, seperti tenaga kesehatan lain, mitra kerja Rumah Sakit yang lain (seperti pemasok alat kesehatan dan penyedia jasa outsourcing) yang mungkin juga terlibat dalam proses terjadinya peristiwa yang menimbulkan kerugian pada pasien.

Dokter dapat bekerja dengan dua cara di dalam Rumah Sakit. Mereka dapat melakukan seluruh pekerjaan mereka di dalam organisasi Rumah Sakit. Keadaan lain yaitu sebagian saja dikerjakan dengan ikatan dengan Rumah Sakit dan bagian lainnya dipraktikkan sendiri, sama sekali terlepas dari Rumah Sakit, meskipun jika masih perlu, pasien diopname dan dirawat lebih lanjut, yang kesemuanya ini justru dilakukan di dalam Rumah Sakit. Perjanjian yang menjadi dasar, dokter itu bekerja untuk Rumah Sakit (tanpa memandang apakah dia di samping itu juga mempunyai praktik sendiri) dapat merupakan perjanjian kerja atau perjanjian sui generis dan jika dikehendaki perjanjian untuk melakukan beberapa pekerjaan.

Hubungan antara Rumah Sakit dan pasien dapat dibedakan menjadi dua yaitu hubungan yang melibatkan dokter dan yang tidak melibatkan dokter. Pada umumnya hubungan yang melibatkan dokter lebih dominan. Hal ini karena dokter memegang peran utama dalam penentuan arah pengobatan pasien. Pada umumnya sembuh atau tidaknya pasien dianggap sebagai hasil kerja dokter semata, meskipun sebenarnya keberhasilan pengobatan pasien merupakan hasil kerjasama antara dokter dan komponen lain dalam Rumah Sakit. Apabila terjadi kegagalan atau kesalahan dalam pengobatan pasien, Rumah Sakit dan komponen lain seringkali ikut terseret dalam kesalahan tersebut. Untuk meminimalisir terjadinya tuntutan hukum pihak manajemen Rumah Sakit dituntut untuk menerapkan suatu sistem yang dapat mengoptimalkan kinerja semua komponen Rumah Sakit termasuk dokter.

Seperti halnya hubungan antara dokter dengan pasien yang berupa suatu perikatan yang sebagian besar terbentuk oleh adanya perjanjian antara pasien dengan Rumah Sakit dan antara Rumah Sakit dengan dokter juga terdapat perikatan. Perikatan antara dokter dengan Rumah Sakit pada umumnya tertulis, yang dapat berupa kontrak kerja, surat keputusan penempatan, perjanjian kerja dan lain sebagainya. Seberapa besar proporsi tanggunggugat antara dokter dan Rumah Sakit tergantung pada status kepegawaian dokter di Rumah Sakit.

Hubungan antara rumah sakit dan pasien ini terjadi jika pasien sudah berkompeten (dewasa dan sehat akal), sedangkan Rumah Sakit hanya memiliki dokter yang bekerja sebagai employee.

Kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai employee (sub-ordinate dari Rumah Sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban Rumah Sakit dengan perkataan lain, kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agent. Sedangkan kedudukan pasien adalah sebagai pihak yang wajib memberikan kontra-prestasi.

Sedangkan pola hubungan antara rumah sakit dan penanggung pasien ini terjadi jika pasien dalam keadaan tidak berkompeten (pasien minor atau tidak sehat akal) sebab berdasarkan hukum perdata, pasien seperti ini tidak dapat melakukan perbuatan hukum. Di sini kedudukan penanggung pasien (orang tua atau keluarga yang bertindak sebagai wali) menjadi pihak yang berwajib memberikan kontra-prestasi.

Kedudukan informed consent terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit dapat dilihat berdasarkan:

1) Dokter Sebagai Employee

Kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai employee (sub-ordinate dari Rumah Sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban Rumah Sakit dengan perkataan lain, kedudukan Rumah Sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agent. Berdasarkan hal tersebut, apabila terjadi suatu perbuatan melawan hukum atau kerugian yang dialami oleh pasien maka yang bertanggungjawab adalah Rumah Sakit.

2) Dokter Sebagai Attending Physician (Mitra)

Kedudukan antara dokter dan Rumah Sakit adalah sama derajatnya. Posisi dokter adalah sebagai pihak yang wajib memberikan prestasi, sedangkan fungsi Rumah Sakit hanyalah sebagai tempat yang menyediakan fasilitas (tempat tidur, makan dan minum, perawat atau bidan serta sarana medik dan non medik). Konsepnya seolah-olah Rumah Sakit menyewakan fasilitasnya. Berdasarkan hal tersebut, apabila terjadi suatu perbuatan melawan hukum atau kerugian yang dialami oleh pasien maka yang bertanggungjawab adalah Rumah Sakit dan Dokter. Akan tetapi, apabila Rumah Sakit telah menyediakan segala fasilitas yang ada termasuk fasilitas sebelum dan sesudah adanya tindakan medis, maka yang bertanggungjawab sepenuhnya ketika terjadi kerugian yang dialami oleh pasien adalah mutlak dokter itu sendiri.

3) Dokter Sebagai Independent Kontraktor

Bahwa dokter bertindak dalam profesinya sendiri dan tidak terikat dengan institusi manapun. Sehingga apabila terjadi perbuatan melawan hukum atau kerugian yang dialami oleh pasien yang bertanggungjawab adalah dokter itu sendiri.

Berdasarkan pembahasan di atas dihubungkan dengan teori perjanjian bahwa Rumah Sakit, Dokter dan Pasien memiliki hubungan yang erat terkhusus kepada persetujuan tindakan medis (informed consent). Hal ini disebabkan adanya 3 (tiga) substansi hukum yang berkaitan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran, Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

B. Kedudukan Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Terhadap Dokter Ditinjau Dari Perspektif Hukum Perdata.

Menurut Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa hubungan dokter dan pasien adalah sebagai berikut.

Pasal 1 ayat 1

Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Pasal 1 ayat 10

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi

Pasal 39

Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Pasal 52

Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak, mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3), meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis dan mendapatkan isi rekam medis

Pasal 53

Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban, memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi, mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

1. Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien

Al Purwohadiwardoyo (2009) mengatakan bahwa hubungan hukum antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak dahulu (jaman Yunani kuno), dokter sebagai seorang yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik.

Hal lain pula dikatakan Veronika Komalawati (2009) mengatakan bahwa hubungan yang sangat pribadi itu oleh digambarkan seperti halnya hubungan antara pendeta

dengan jemaah yang sedang mengutarakan perasaannya. Pengakuan pribadi itu sangat penting bagi eksplorasi diri, membutuhkan kondisi yang terlindung dalam ruang konsultasi.

Hal senada juga diungkapkan Hermien Hadiati Koeswadji (2018), hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip “father knows best” yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistic.

Hubungan hukum timbul apabila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadaan psikobiologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit dan dalam hal ini dokterlah yang dianggapnya mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien dan peranannya lebih penting daripada pasien.

Pola hubungan vertikal yang melahirkan sifat paternalistik dokter terhadap pasien ini mengandung baik dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positif pola vertikal yang melahirkan konsep hubungan paternalistik ini sangat membantu pasien, dalam hal pasien awam terhadap penyakitnya. Sebaliknya dapat juga timbul dampak negatif, apabila tindakan dokter yang berupa langkah-langkah dalam mengupayakan penyembuhan pasien itu merupakan tindakan-tindakan dokter yang membatasi otonomi pasien, yang dalam sejarah perkembangan budaya dan hak-hak dasar manusia telah ada sejak lahirnya. Pola hubungan yang vertikal paternalistik ini bergeser pada pola horizontal kontraktual.

Hubungan ini melahirkan aspek hukum horisontal kontraktual yang bersifat “inspanningsverbintenis” yang merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subyek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan. Hubungan hukum ini tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian), karena obyek dari hubungan hukum itu berupa upaya dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya (menangani penyakit) untuk menyembuhkan pasien.

2. Implikasi Kedudukan Informed Consent Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Pasien

Dalam keadaan gawat darurat Informed consent tetap merupakan hal yang paling penting walaupun prioritasnya diakui paling bawah. Prioritas yang paling utama adalah tindakan menyelamatkan nyawa. Walaupun tetap penting, namun Informed consent tidak boleh menjadi penghalang atau penghambat bagi pelaksanaan emergency care sebab dalam keadaan kritis dimana dokter berpacu dengan maut, ia tidak mempunyai cukup waktu untuk menjelaskan sampai pasien benar-benar menyadari kondisi dan kebutuhannya serta memberikan keputusannya. Dokter juga tidak mempunyai banyak waktu untuk menunggu kedatangan keluarga

pasien. Kalaupun keluarga pasien telah hadir dan kemudian tidak menyetujui tindakan dokter, maka berdasarkan doctrine of necessity, dokter tetap harus melakukan tindakan medik. Hal ini dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.kes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik, bahwa dalam keadaan emergency tidak diperlukan Informed consent. Sesuai dengan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, bahwa dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.

a. Tanggung Jawab Etis

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Lafal Sumpah Dokter. Kode etik adalah pedoman perilaku. Kode Etik Kedokteran Indonesia dikeluarkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 434/Men.Kes/SK/X/1983. Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangkan International Code of Medical Ethics dengan landasan idiil Pancasila dan landasan struktural Undang-undang Dasar 1945. Kode Etik Kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

Pelanggaran terhadap butir-butir Kode Etik Kedokteran Indonesia ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata dan ada pula yang merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum. Pelanggaran etik tidak selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran.

b. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab hukum dalam hukum perdata adalah sebagai berikut:

1) Wanprestasi

Menurut ilmu hukum perdata, seseorang dapat dianggap melakukan wanprestasi apabila tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan, melakukan apa yang dijanjikan tetapi terlambat dan melaksanakan apa yang dijanjikan, tetapi tidak sebagaimana dijanjikan serta melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya. Sehubungan dengan masalah ini, maka wanprestasi yang dimaksudkan dalam tanggung jawab perdata seorang dokter adalah tidak memenuhi syarat-syarat yang tertera dalam suatu perjanjian yang telah dia adakan dengan pasiennya.

Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan apabila perjanjian dokter dengan pasien. Perjanjian tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu terjadi apabila pasien memanggil dokter atau pergi ke dokter

dan dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Dalam hal ini pasien akan membayar sejumlah honorarium. Sedangkan dokter sebenarnya harus melakukan prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Tetapi penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan sehingga seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya, sesuai dengan ilmu dan keterampilan yang dikuasainya. Artinya, dia berjanji akan berdaya upaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien.

Dalam gugatan atas dasar wanprestasi ini, harus dibuktikan bahwa dokter itu benar-benar telah mengadakan perjanjian, kemudian dia telah melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut (yang tentu saja dalam hal ini senantiasa harus didasarkan pada kesalahan profesi). Jadi di sini pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam suatu kontrak terapeutik. Tetapi dalam prakteknya tidak mudah untuk melaksanakannya, karena pasien juga tidak mempunyai cukup informasi dari dokter mengenai tindakan-tindakan apa saja yang merupakan kewajiban dokter dalam suatu kontrak terapeutik. Hal ini yang sangat sulit dalam pembuktiannya karena mengingat perikatan antara dokter dan pasien adalah bersifat inspaningsverbintenis.

2) Perbuatan Melanggar Hukum (Onrechtmatige Daad)

Tanggung jawab karena kesalahan merupakan bentuk klasik pertanggungjawaban perdata. Berdasar tiga prinsip yang diatur dalam Pasal 1365,1366,1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu sebagai berikut:

a) Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyebutkan bahwa: "Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kesalahan itu, mengganti kerugian tersebut".

Undang-undang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum, yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Semula dimaksudkan segala sesuatu yang bertentangan dengan undang-undang, jadi suatu perbuatan melawan undang-undang. Akan tetapi sejak tahun 1919 yurisprudensi tetap telah memberikan pengertian yaitu setiap tindakan atau kelalaian baik yang melanggar hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri, menyalahi pandangan etis yang umumnya dianut (adat istiadat yang baik), tidak sesuai dengan kepatuhan dan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang seorang dalam pergaulan hidup.

Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan.

b) Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar wanprestasi dan melanggar hukum seperti tersebut di atas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang bunyinya sebagai berikut “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya”.

c) Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Seseorang harus memberikan pertanggungjawaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada di bawah pengawasannya. (Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata).

Dengan demikian maka pada pokoknya ketentuan Pasal 1367 BW mengatur mengenai pembayaran ganti rugi oleh pihak yang menyuruh atau yang memerintahkan sesuatu pekerjaan yang mengakibatkan kerugian pada pihak lain tersebut.

Berdasarkan hal di atas dihubungkan dengan teori perlindungan hukum baik oleh Rumah Sakit, Dokter maupun pasien tergantung kepada kedudukannya dalam suatu perjanjian tindakan medis. Akan tetapi, apapun bentuk perjanjian pasien merupakan pihak yang tidak dapat dimintai pertanggungjawaban. Hal ini disebabkan karena, pasien adalah pihak yang mendapatkan tindakan medis baik dari Rumah Sakit maupun dari dokter itu sendiri.

Ketiadaan informed consent dipandang dari aspek hukum perdata dapat dilihat dari tiga sisi;

1. Ketiadaan informed consent yang berakibat pada tidak terpenuhinya salah satu syarat perjanjian menurut Pasal 1320 KUH Perdata;
2. Ketiadaan informed consent yang digolongkan sebagai wanprestasi; dan
3. Ketiadaan informed consent yang digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata.

Pertama, ketiadaan informed consent yang berakibat pada tidak terpenuhinya salah satu syarat perjanjian menurut Pasal 1320 KUH Perdata. Transaksi terapeutik tidak diatur secara khusus dalam KUH Perdata, tetapi sesuai ketentuan Pasal 1319 KUH Perdata, semua perjanjian baik perjanjian nominaat maupun innominaat tunduk pada Bab I Buku III KUH Perdata dan bersumber pada Bab II Buku III KUH Perdata.

Apabila syarat sah perjanjian menurut Pasal 1320 KUH Perdata dijabarkan lebih jauh dan dikaitkan dengan informed consent, maka berikut penjelasannya:

1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya (toestemming van degene die zich verbindt) kesepakatan pertukaran informasi secara timbal balik antara para pihak yang akan terlibat dituangkan dalam bentuk informed consent. Dengan adanya informed consent, artinya antara pasien atau yang mewakilkan dan tenaga kesehatan yang bersangkutan telah ada kesepakatan untuk melakukan dan/atau tidak melakukan sesuatu;
2. Kecakapan guna membuat suatu perikatan (bekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan) hal ini berkaitan dengan kecakapan pasien dalam memberikan persetujuan berkaitan alias kecakapan bertindak, sehingga pasien yang dalam keadaan tidak memenuhi syarat untuk melakukan perjanjian dapat diwakilkan oleh walinya, suami atau istri, ayah atau ibu, kakak atau adik yang sudah dewasa, anaknya yang sudah dewasa ataupun pihak yang telah diberi surat kuasa. Sedangkan dokter dan tenaga kesehatan harus mempunyai kecakapan yang diperlukan oleh pasien, yang dapat dibuktikan dengan sertifikat atau surat yang relevan.
3. Suatu pokok persoalan tertentu (een bepaald onderwerp) artinya informed consent menimbulkan hak dan kewajiban yang perlu dipenuhi oleh masing-masing pihak. Perlunya hak dan kewajiban terkait dengan tindakan hukum yang dapat diambil jika terjadi perselisihan dengan adanya hak dan kewajiban yang timbul, maka pihak yang dirugikan dapat menggugat dengan alasan pihak lawan lalai melaksanakan kewajibannya.
4. Suatu sebab yang tidak terlarang (geoorloofde oorzaak) bahwa informed consent tidak diberikan atas hal-hal yang melanggar hukum, seperti pengguguran kandungan yang bertentangan dengan hukum.

Kedua, ketiadaan informed consent yang digolongkan sebagai wanprestasi. Jika dikaitkan dengan wanprestasi, maka ketiadaan informed consent dapat dijabarkan lebih jauh menjadi empat bentuk berikut:

1. Tidak memenuhi prestasi, misalnya dalam suatu transaksi terapeutik, pasien dan dokter telah menyepakati pengangkatan kista di dua titik di tubuh pasien. Ternyata, yang diangkat hanya satu, tidak sesuai dengan apa yang telah disetujui pasien, dan menyebabkan pasien mengalami kerugian.
2. Memenuhi prestasi, namun tidak seperti yang diperjanjikan, misalnya pasien dan dokter telah sepakat untuk melakukan operasi pengangkatan usus buntu dengan metode paling mutakhir yang tidak memerlukan operasi besar, namun ternyata akhirnya pengangkatan usus buntu tersebut dilakukan dengan operasi konvensional yang tidak sesuai dengan persetujuan pasien dan merugikan pasien.

3. Memenuhi prestasi, namun terlambat, misalnya pasien dan dokter telah sepakat untuk melakukan operasi pada hari dan tanggal yang telah ditentukan, namun pada hari-h, ketika pasien telah siap, ternyata dokter datang terlambat, operasi ditunda sehingga merugikan pasien; dan
4. Melakukan apa yang diperjanjikan tidak boleh dilakukan, misalnya pasien memberikan persetujuan untuk mengambil jenis obat tertentu dan menolak jenis obat lain yang akan diresepkan oleh dokter. Namun, dokter tetap menulis obat yang ditolak oleh pasien, yang mengakibatkan efek samping yang tidak diinginkan oleh pasien.

Ketiga, ketiadaan informed consent yang digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum atau onrechtmatigedaad sesuai Pasal 1365 KUH Perdata. Pasal ini menyatakan bahwa “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.”

Demi mengajukan gugatan atas dasar perbuatan melawan hukum, perlu dipenuhi syarat-syarat yang terdapat dalam Pasal 1365 KUH Perdata, yaitu:

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian
2. Ada kesalahan
3. Ada hubungan kausal antara kesalahan dan kerugian
4. Perbuatan itu melawan hukum

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa, kedudukan persetujuan tindakan medis (Informed Consent) terhadap Rumah Sakit ditinjau dari perspektif hukum perdata sangat berperan penting. Hal ini juga berhubungan dengan bentuk pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap pasien. Apabila Dokter hanya berperan sebagai employee, maka pihak Rumah Sakit yang bertanggungjawab penuh terhadap pasien. Kedudukan hukum persetujuan tindakan medis (Informed Consent) terhadap dokter ditinjau dari perspektif hukum perdata sangat berperan penting. Hal ini juga berhubungan dengan bentuk pertanggungjawaban dokter terhadap pasien. Apabila dokter berperan sebagai independent contractor, maka dokterlah yang bertanggung jawab penuh terhadap pasien.

SARAN

Berdasarkan pembahasan di atas, adapun saran sebagai berikut, rumah Sakit harus meningkatkan fasilitas untuk pasien terutama peningkatan fasilitas dalam hal pemberian persetujuan tindakan medis (informed consent) sehingga meminimalisir terjadinya kelalaian terhadap tindakan medis. Dokter harus meningkatkan

pengetahuan dan pelayanan terhadap tindakan medis yang dilakukan kepada pasien sehingga dokter professional terhadap profesinya.

UNGKAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terimakasih yang tak terhingga kepada Orang tua yang selama ini membimbing dan mendidik penulis. Terimakasih kepada Rektor Universitas Muslim Indonesia. Terimakasih kepada Direktur Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia. Terimakasih kepada komisi pembimbing yang telah meluangkan waktunya dan memberikan ilmu kepada penulis. Terimakasih kepada komisi penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan kepada penulis. Terimakasih kepada seluruh dosen program Magister ilmu Hukum pada pascasarjana Universitas Muslim Indonesia dan terimakasih kepada seluruh karyawan pascasarjana Universitas Muslim Indonesia serta terimakasih kepada seluruh rekan-rekan penulis yang sama-sama kuliah di pascasarjana Universitas Muslim Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Asma, N. (2017). Pembuktian Kesalahan dalam Pelaksanaan Profesi Dokter di Tinjau Dari Hukum Pidana. *Jurnal Al Himayah*, 1(1), 63-80.
- Hadjam, M. N. R. (2001). Efektivitas pelayanan prima sebagai upaya meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit (Perspektif Psikologi). *Jurnal Psikologi*, 28(2), 105-115.
- Ismail, M. (2019). Perlindungan Hukum bagi Dokter dalam Menangani Keadaan Medis Darurat Berdasarkan Implied Consent. *Islamadina: Jurnal Pemikiran Islam*, 53-67.
- Koeswadji, H.H. (2008), *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Komalawati, V. (2009), *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Komalawati, V. (2002), *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Kurniawidjaja, L. M. (2007). Filosofi dan konsep dasar kesehatan kerja serta perkembangannya dalam praktik. *Kesmas: National Public Health Journal*, 1(6), 243-251.
- Mahila, S. (2018). Aspek Perdata Transaksi Terapeutik Dalam Hubungan Hukum Antara Dokter Dengan Pasien. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 11(1), 61-69.
- Mukti, H. B. (2016). Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. *Mimbar Keadilan*, 87-99.
- Njoto, H. (2011). Pertanggungjawaban Dokter Dan Rumah Sakit Akibat Tindakan Medis Yang Merugikan Dalam Perspektif UU No 44 Th 2009 Tentang Rumah Sakit. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*, 7(14), 57-71
- Purwohadiwardoyo, A. (2009), *Etika Medis*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta

- Soekanto, S. & Herkutanto, (2007), *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung.
- Qamar, N., & Djanggih, H. (2017). Peranan Bahasa Hukum dalam Perumusan Norma Perundang-undangan. *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum*, 11(3), 337-347.
- Supriyatin, U. (2018). Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, 6(2), 184-194.
- Susila, M. E., & Soularto, D. S. (2016). Implikasi Sosio Yuridis Tuntutan Pidana Terhadap Dokter Terkait Dugaan Malpraktik Medik. *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum*, 1(1), 61-71.
- Wahyudi, S. (2011). Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya. *Jurnal Dinamika Hukum*, 11(3), 505-521