

**TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM
PELAKSANAAN KONTRAK PERAWATAN**



SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi
Syarat- syarat untuk menyelesaikan program
Studi Ilmu Hukum dan mencapai
Gelar Sarjana Hukum



Oleh :

RINIHANDAYANI
NIM. 000710101044

Terima : No. Induk : Pengkatalog :	Klass 344.04 HAN E
--	-----------------------------

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2004**

**TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM
PELAKSANAAN KONTRAK PERAWATAN**



**TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM
PELAKSANAAN KONTRAK PERAWATAN**

SKRIPSI

Oleh :

RINI HANDAYANI

NIM. 000710101044

Pembimbing :

Hj. SOENARJATI, S.H.

NIP. 130 350 760

Pembantu Pembimbing :

I WAYAN YASA, S.H.

NIP. 131 832 298

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2004

MOTTO

“Hampir semua konflik disebabkan kesalahpahaman. Penyebabnya adalah ketidاكلancaran komunikasi, yang satu tidak mendengarkan atau yang lain tidak bisa mengungkapkan dengan jelas”



[http:// kreasi.astagania.net/ neta/ mutiara kata.](http://kreasi.astagania.net/neta/mutiara_kata)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada :

- 1. Ayahanda Arifin Sjarif dan Ibunda Nihaya Suryawati tercinta yang telah memberikan kasih sayang, motivasi serta doa demi kesuksesanku, sehingga tidak akan terbalas sampai akhir hayat.*
- 2. Kakak-kakakku yang selalu kurindukan dimanapun kalian berada; Mbak Arie, Mas Anto, Mas Sam dan Mas Yusuf*
- 3. Alma Mater Fakultas Hukum Universitas Jember yang kubanggakan.*
- 4. Guru dan Dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan.*
- 5. Negara Kesatuan Republik Indonesia.*

PERSETUJUAN

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 10

Bulan : Juni

Tahun : 2004

PANITIA PENGUJI :

KETUA



(Hj. HARDININGSIH, S.H.)
NIP. 130 256 854

SEKRETARIS



(EDY SRIONO, S.H.)
NIP. 131 386 656

ANGGOTA PENGUJI :

1. Hj. SOENARJATI, S.H.
NIP. 130 350 760

2. I WAYAN YASA, S.H.
NIP. 131 823 298



PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM
PELAKSANAAN KONTRAK PERAWATAN**

Oleh :

RINI HANDAYANI

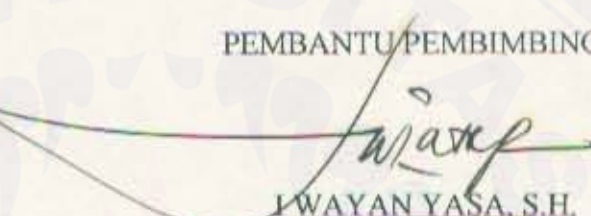
NIM. 000710101044

PEMBIMBING


Hj. SOENARIATI, S.H.

NIP. 130 350 760

PEMBANTU/PEMBIMBING


I WAYAN YASA, S.H.

NIP. 131 832 298

Mengesahkan

Departemen Pendidikan Nasional RI

Universitas Jember

Fakultas Hukum

Dekan,



KOPONG PARON PIUS, S.H., S.U.

NIP. 130 808 985

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, Sang dari segala Sang yang mempunyai alam jagat raya ini. Terima kasih atas Rahmat yang telah Engkau berikan kepada penulis dan orang-orang yang Engkau kasihi. Skripsi ini pada akhirnya dapat penulis selesaikan dengan Ridho-Mu semata dengan judul: **TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM PELAKSANAAN KONTRAK PERAWATAN.**

Maksud dan tujuan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember tempat penulis dididik dan menuntut Ilmu Hukum.

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga atas semua bantuan dan dorongan, kepada :

1. Ibu Hj. Soenarjati, S.H., selaku Pembimbing, yang telah banyak memberikan nasihat, bimbingan dan motivasi yang sangat berarti dan tak akan terlupakan
2. Bapak I Wayan Yasa, S.H., selaku Pembantu Pembimbing, yang telah banyak memberikan nasihat, bimbingan dan motivasi yang sangat berarti dan tak akan terlupakan
3. Ibu Hj. Hardiningsih, S.H, selaku Ketua Tim Penguji yang telah meluangkan waktu pada hari ujian yang telah ditentukan
4. Bapak Edy Sriono, S. H., selaku Sekretaris Tim Penguji, yang telah meluangkan waktu pada hari ujian yang telah ditentukan
5. Bapak Kopong Paron Pius, S.H., S.U., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember
6. Bapak Soedarko, S.H., selaku dosen Wali yang telah membimbing selama masa kuliah
7. Bapak dan Ibu dosen di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Jember
8. Seluruh Karyawan dan Karyawati Fakultas Hukum Universitas Jember
9. Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi Jember
10. Ibu Endang selaku Kepala Bagian Perawatan RSUD Dr Soebandi Jember, dan staf; mbak Evi, atas informasi, data dan petunjuk serta kelengkapan surat-surat yang penulis butuhkan

11. Ibu Endang selaku Kepala Bagian Pendidikan dan Latihan RSUD Dr Soebandi Jember
 12. Dr Durianto, yang telah meluangkan waktunya untuk wawancara memberikan pengetahuan dan informasi yang penulis butuhkan
 13. Bapak Ajik atas bantuan dan informasi yang diberikan kepada penulis
 14. Bayu Dwi Anggono, atas kesabaran, kasih sayang, dan kesediaannya menjadi *partner* diskusi
 15. Keluarga H. Arifin atas doa dan tempat yang nyaman, serasa penulis berada di rumah sendiri selama masa studi di Jember
 16. Mbak Tanti & family atas doa dan motivasinya
 17. My Sister Mbak Dian, Mbak Danik (jangan lupakan perjuangan kita!), dan adinda-adindaku tersayang (DianK, Ratih, May, Reni, Rika), kasih sayang, perhatian dan motivasi kalian, memberikan semangat tersendiri bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. *Tetep ceria, rukun dan konyol selalu!*
 18. Saudara-saudaraku di Jl. Bangka No 10-12, Mbak Tika, Happy, Fira, Sita, Pipit, Rury, Susi, Peni, atas kasih sayang, dan persaudaraannya selama ini
 19. Vino Rental Crew; Mas Danang, Mas Prenk, Mas Ius, Mas Tustus (atas kesabaran dan ketelatenannya menghadapi cerewetku)
 20. Sahabat-sahabatku Angkatan 2000 Fakultas Hukum; Santi, Yuyun, Kurnia, Amel, U-nit, Linda, Enggar, Devi, Vivi (heboh selalu buat *Genk Tempe!*), Wiwit, Novi, Zainur, Ira, Momo, Reeza, Wawan, Totok, Bambang, Mas Adi, dan
 21. Semua pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu, dan telah memberikan warna dalam kehidupanku, *Thanks for everything*
- Akhir kata penulis berharap dengan selesainya skripsi ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat luas pada umumnya dan rekan-rekan seperjuangan pada khususnya.

Jember, Juni 2004

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
RINGKASAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Ruang Lingkup	3
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan Penulisan	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Metode Penulisan	5
1.5.1 Metode Pendekatan Masalah	5
1.5.2 Sumber Data	5
1.5.3 Metode Pengumpulan Data	6
1.5.4 Analisa Data	6
BAB II FAKTA, DASAR HUKUM, DAN LANDASAN TEORI	
2.1 Fakta	7
2.2 Dasar Hukum	8
2.3 Landasan Teori	11
2.3.1 Pengertian Kontrak Perawatan	11
2.3.2 Syarat Sah Kontrak Perawatan	12

2.3.3	Bentuk Kontrak Perawatan	13
2.3.4	Fungsi Kontrak Perawatan	14
2.3.5	Isi Kontrak Perawatan	14
BAB III	PEMBAHASAN	
3.1	Terjadinya Kontrak Perawatan	16
3.2	Hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelaksanaan kontrak perawatan.....	20
3.3	Tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pelaksanaan kontrak perawatan.....	32
BAB IV	KESIMPULAN DAN SARAN	
4.1	Kesimpulan	48
4.2	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN-LAMPIRAN		

DAFTAR LAMPIRAN

1. LAMPIRAN I : Surat Permohonan Penelitian dari Fakultas Hukum Universitas Jember
2. LAMPIRAN II : Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
3. LAMPIRAN III : Contoh Surat Persetujuan Tindakan Medik RSUD dr. Soebandi Jember
4. LAMPIRAN IV : Contoh Surat Penolakan Tindakan Medis RSUD dr. Soebandi Jember
5. LAMPIRAN V : Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 585/ Menkes/ 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik
6. LAMPIRAN VI : Keputusan Direktur RSUD dr. Soebandi No. 440/ 60.SK/436.7.01/2003 Tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) RSUD dr. Soebandi Jember
7. LAMPIRAN VII : Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)

RINGKASAN

Kesehatan rakyat adalah salah satu modal pokok yang mempunyai peran penting dalam mencapai cita-cita suatu bangsa merupakan salah satu tujuan nasional dan modal untuk meningkatkan pembangunan secara merata. Kemajuan zaman telah menghapus pandangan lama bahwa yang menganggap dokter sebagai dewa penyelamat terhadap kehidupan manusia. Pasien semakin kritis dengan tindakan yang dilakukan dokter. Dalam melakukan kegiatannya dokter melakukan suatu usaha yang sungguh-sungguh dalam menyembuhkan pasien (*inspanning verbintenis*). Oleh karena itu, seyogyanya dokter lepas dari tuntutan pidana maupun perdata. Di lain pihak dokter adalah manusia yang menurut hukum adalah sama dan apabila melanggar hukum maka ia harus mempertanggungjawabkan perbuatannya.

Persetujuan yang terjadi antara dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan di satu pihak dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan melahirkan suatu perikatan. Perikatan melahirkan hak dan kewajiban serta mengakibatkan timbulnya tanggung jawab hukum.

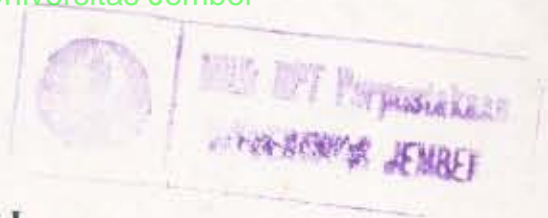
Berdasarkan uraian di atas batasan ruang lingkup yang akan dibahas, dikhususkan tentang pelaksanaan kontrak perawatan serta tanggung jawab dokter dalam pelaksanaan kontrak perawatan.

Penulisan skripsi ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif yaitu pendekatan terhadap pokok permasalahan dengan mengkaji dan menelaah peraturan perundangan yang berlaku antara lain; Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Peraturan Menteri No. 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik, buku-buku dan bahan pustaka lainnya yang berkaitan dengan tanggung jawab dokter, kemudian data-data ini dianalisa secara kualitatif sehingga menghasilkan karya penulisan bersifat deskriptif kualitatif.

Kontrak perawatan adalah persetujuan tertulis yang diberikan pasien kepada dokter mengenai tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter. Kontrak perawatan biasanya digunakan untuk tindakan medik yang berisiko tinggi, dasarnya adalah *informed consent*. Kontrak perawatan merupakan bukti bahwa dokter telah diberi izin oleh pasien

atau keluarganya untuk melakukan tindakan medik setelah pasien mendapatkan informasi tentang risiko yang akan terjadi setelah dilakukannya tindakan medik tersebut. Hubungan antara dokter dan pasien dalam kontrak perawatan mengharuskan dokter untuk melakukan usaha sungguh-sungguh dalam menyembuhkan pasien sesuai dengan standar profesi yang dimilikinya. Pasien berhak mendapatkan informasi dan berkewajiban untuk memberikan imbalan jasa kepada dokter. Tanggung jawab dokter meliputi tanggung jawab etik, tanggung jawab profesi dan tanggung jawab hukum. Tanggung jawab etik dan profesi adalah tanggung jawab yang berkaitan langsung dengan profesi kedokteran, maka dokter dalam melakukan tindakannya harus sesuai dengan standar profesi kedokteran. Apabila terjadi kesalahan maka dokter bertanggung jawab secara etik dan profesi yang penyelesaiannya secara intern oleh Rumah Sakit melalui Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Tanggung jawab hukum timbul apabila ada gugatan ganti rugi kepada pasien akibat kesalahan yang dilakukan oleh dokter. Penyelesaiannya melalui Pengadilan.

Dokter dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan hak-hak pasien, begitu juga sebaliknya. Pihak Rumah sakit tempat dokter bekerja hendaknya lebih transparan dalam menampung aspirasi dan keluhan-keluhan pasien, sehingga dapat memberikan solusi terbaik bagi kedua belah pihak demi peningkatan mutu pelayanan.



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan rakyat merupakan salah satu modal pokok yang mempunyai peran penting dalam mencapai cita-cita suatu bangsa yang merupakan salah satu tujuan nasional dan merupakan modal untuk meningkatkan pembangunan secara merata. Dalam membangun negara harus mempunyai modal dasar yang sangat kuat dan kokoh. Pembangunan manusia Indonesia seutuhnya merupakan suatu modal bagi terlaksananya pembangunan nasional yang mencakup banyak aspek, jasmani dan kejiwaan. Dalam membangun manusia Indonesia seutuhnya juga diperlukan bidang kesehatan yang besar artinya bagi pembangunan dan pembinaan sumber daya manusia seutuhnya sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yaitu diwujudkan manusia Indonesia seutuhnya yang sehat jasmani dan rohani, cerdas dalam menciptakan karya-karya produktif.

Pemeliharaan kesehatan masyarakat di Indonesia menjadi tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat termasuk swasta untuk mencapai tujuan pembangunan bidang kesehatan agar dapat dicapai peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat. Mempunyai tubuh sehat adalah dambaan setiap individu di Indonesia dan merupakan kebutuhan manusia.

Sebuah Rumah sakit didirikan dan dijalankan berdasarkan suatu usaha agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berwujud perawatan, pemeriksaan, tindakan medik dan tindakan diagnostik dalam batas-batas kemampuan ilmu, teknologi dan sarana yang disediakan suatu Rumah Sakit yang dibutuhkan oleh pasien, disamping itu juga digunakan sebagai tempat pendidikan, penelitian ilmu dan teknologi kesehatan dan aplikasinya. Berkembangnya ilmu dan teknologi kedokteran secara pesat, Rumah Sakit tidak dapat melepaskan tanggung jawab pekerjaan yang dilakukan oleh dokter, paramedis/ pegawai sebagai bawahan.

Berkaitan dengan hubungan dokter dan pasien, HT. Syamsulbahri, dalam presentasinya pada Temu Ilmiah I PERHUKI Wilayah Sumatra Utara pada tahun

1986 (dalam Amri Amir, 1997:13) menyatakan bahwa pada saat seorang penderita memasuki ruang praktek dokter atau rumah sakit untuk berobat dan dokter itu telah mulai melakukan pemeriksaan, maka ketika itu sesungguhnya telah terjadi suatu persetujuan atau transaksi terapeutik antara dokter dan pasien.

Pasien yang meminta dokter untuk menyembuhkan penyakitnya menaruh kepercayaan penuh pada dokter karena dokter memiliki kemampuan profesional. Atas dasar kepercayaan tersebut dokter sering mengabaikan hak dan kewajiban pasien. Persetujuan yang terjadi antara dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan di satu pihak dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dilain pihak menimbulkan suatu hubungan antara keduanya yang dinamakan "perikatan". Apabila antara dokter dan pasien sudah terjadi perikatan maka akibatnya antara mereka terjadi hubungan hukum. Adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien akan melahirkan tanggung jawab hukum (liability). Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dan berhak menerima imbalan jasa atas pemberian pelayanan tersebut. Sebaliknya pasien berkewajiban menyerahkan biaya perawatan kepada dokter sebagai imbalan jasa dokter memberikan pelayanan kesehatan dan berhak menerima pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya. Ini sesuai dengan rumusan "perikatan" pada umumnya yang berbunyi : "Perikatan adalah suatu hubungan hukum antara satu pihak dengan pihak lainnya yang mana pihak yang satu berhak menuntut suatu prestasi dan pihak lainnya berkewajiban memenuhi prestasi tersebut" (pasal 1313 KUHPerdara)

Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dahulu dianggap sebagai dewa penyelamat terhadap kehidupan manusia. Oleh karena itu, dokter yang membantu pasien seyogyanya lepas dari tuntutan pidana maupun perdata. Namun di dalam hukum tidak ada manusia yang kebal dari hukum. Manusia itu sama dan apabila melanggar hukum maka hukumlah yang akan dihadapinya.

Dokter sebagai manusia biasa juga tidak luput dari kesalahan. Seperti sering penulis dengar maupun baca di media massa adanya dokter yang digugat oleh pasien atau keluarga pasien akibat kelalaian dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Dunia kedokteran sering diramaikan oleh berbagai macam permasalahan terutama yang berkaitan dengan permasalahan hukum, sebagai akibat hubungan kontraktual antara pasien dengan dokter. Permasalahan yang sering timbul seringkali pasien menjadi pihak yang dirugikan dan lemah posisi hukumnya. Pelayanan yang diberikan oleh pihak dokter dan tenaga medis adakalanya kurang atau tidak memenuhi standar pelayanan kesehatan yang baik, baik sesuai Kode Etik Kedokteran (KODEK) atau Undang-undang Kesehatan. Pelayanan kesehatan yang memadai sangat mempengaruhi kesempurnaan dari banyak rangkaian tindakan medis yang dilakukan oleh dokter selaku penyedia jasa.

Penyimpangan terhadap hak-hak pasien, dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan tenaga medis lainnya sering kali diduga ada penyimpangan terhadap hak-hak pasien. Perlindungan hukum pasien yang dalam hal ini sebagai pihak yang dirugikan baik dari segi materiil maupun *non* materiil adalah penting agar dapat memberikan solusi yuridis yang terbaik bagi permasalahan-permasalahan hukum yang timbul antara pasien dan dokter.

Seiring dengan berkembangnya pola hubungan hukum antara dokter dan pasien, pasien hanya menerima saja perlakuan dokter karena pasien awam dengan masalah kedokteran. Hal ini mengakibatkan pasien sulit menilai secara seksama pelayanan atau kinerja dokter, yang perlu dilakukan adalah mengubah paradigma tersebut, pasien dan dokter posisinya harus sederajat, sehingga tujuan perlindungan hukum baik pasien maupun dokter dapat terpenuhi secara efektif.

Oleh karena itu, dilatarbelakangi uraian diatas, maka penulis ingin membahas permasalahan yang timbul dalam suatu karya ilmiah, dalam bentuk skripsi, dengan judul : “TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM PELAKSANAAN KONTRAK PERAWATAN”

1.2 Ruang Lingkup

Untuk menghindari kesimpangsiuran dalam pembahasan lebih lanjut penulisan skripsi ini, maka ruang lingkup yang akan dibahas adalah dikhususkan tentang pelaksanaan kontrak perawatan serta tanggung jawab dokter terhadap pasien yang termasuk dalam ruang lingkup hukum perdata.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis membatasi permasalahan dalam penulisan skripsi ini sebagai berikut :

1. Bagaimana terjadinya kontrak perawatan ?
2. Bagaimana hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam kontrak perawatan ?
3. Bagaimana tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pelaksanaan kontrak perawatan tersebut ?

1.4 Tujuan Penulisan

Tujuan Penulisan skripsi ini dibedakan menjadi dua macam yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan skripsi ini adalah :

1. Memenuhi sebagian dari syarat-syarat dan tugas akademis yang bersifat mutlak, guna memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember;
2. Upaya untuk melatih dan membandingkan antara teori yang diperoleh dalam perkuliahan dengan praktek dalam masyarakat, sehingga dapat memperluas cakrawala ilmu pengetahuan yang sekaligus dapat disajikan dalam bentuk skripsi;
3. Suatu media untuk melatih diri mengembangkan dan menganalisis masalah dalam bentuk skripsi sebagai landasan dalam melaksanakan kegiatan penulisan di masa-masa yang akan datang.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam metode penulisan ini adalah :

1. Untuk mengetahui terjadinya kontrak perawatan;
2. Untuk mengetahui hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam kontrak perawatan;

3. Untuk mengetahui tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pelaksanaan kontrak perawatan.

1.5 Metode Penulisan

Dalam suatu penulisan skripsi maka diperlukan suatu metode yaitu cara-cara tertentu dalam penulisannya, pengambilan data, sampai pada analisis data. Metode yang digunakan dalam skripsi ini adalah :

1.5.1 Pendekatan Masalah

Penulisan skripsi ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif yaitu suatu pendekatan terhadap pokok permasalahan dengan mengkaji dan menelaah sumber data sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan pokok permasalahan yang dibahas dalam skripsi ini, buku-buku literatur, pendapat-pendapat para ahli yang dituangkan dalam tulisan ilmiah.

1.5.2 Sumber Data

Sumber data merupakan sarana dari suatu penelitian yang dipergunakan untuk memecahkan permasalahan yang ada. Sumber data adalah suatu sumber untuk memperoleh data, yang dibedakan menjadi :

1. Data primer

data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat.

2. Data sekunder

di dalam penelitian hukum, data sekunder mencakup :

- a. bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, dan terdiri dari

- a) norma (kaidah) dasar
- b) Peraturan dasar
- c) peraturan perundang-undangan.

- b. Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti misalnya rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum.

- c. Bahan hukum tersier , yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder; contohnya kamus. (Soerjono Soekanto,1990 b: 14)

1.5.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah :

a. Studi kepustakaan

Merupakan metode untuk memperoleh data sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan yang berlaku, buku-buku literatur, karya ilmiah hukum yang terkait dengan permasalahan.

b. Studi lapangan

Merupakan metode untuk memperoleh data dengan mengadakan wawancara atau tanya jawab dengan pihak terkait dalam hal ini dokter dan tenaga kesehatan di RSUD dr Subandi Jember sehingga diperoleh keterangan dan data yang lengkap.

1.5.4 Analisis Data

Penulis dalam melakukan analisis data terhadap permasalahan yang ada menggunakan metode Deskriptif Kualitatif. Metode ini dilakukan dengan menganalisis data yang sudah terkumpul baik dari hasil penelitian lapangan maupun kepustakaan untuk memperoleh suatu gambaran sikap mengenai permasalahan yang didasarkan atas suatu analisa yang diuji dengan norma-norma atau kaedah-kaedah hukum serta bertitik tolak dari peraturan sebagai dasar hukum positif yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas. Dalam menganalisis data penulis menggunakan metode berfikir deduktif, yaitu metode analisa yang dimulai dari permasalahan bersifat umum menuju permasalahan yang bersifat khusus untuk memperoleh suatu kesimpulan (Ronny Hanitijo Soemitro, 1990:39).



BAB II

FAKTA, DASAR HUKUM DAN LANDASAN TEORI

2.1 Fakta

Pelayanan kesehatan sangat penting demi kesempurnaan dari banyaknya rangkaian tindakan medik yang dilakukan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Para ahli kedokteran dan kesehatan senantiasa berusaha meningkatkan mutu dirinya, profesinya maupun peralatan kedokteran, kemampuan manajerial kesehatan khususnya manajemen mutu pelayanan kesehatan juga ditingkatkan. Termasuk dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan yang menyangkut hubungan antara pihak-pihak yang terkait didalamnya antara lain dokter dan pasien.

Dalam hubungan antara dokter dan pasien terdapat suatu hubungan kontraktual, yang antara lain ketika pasien melakukan transaksi terapeutik (suatu transaksi yang terjadi ketika pasien datang kepada dokter untuk berobat dan dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan), lalu dokter menganjurkan pasien untuk melakukan suatu penyembuhan dengan cara operasi maka akan terdapat suatu persetujuan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter (operasi). Tindakan tersebut baru dilakukan apabila mendapat persetujuan dari pihak pasien dan apabila tidak mendapatkan persetujuan maka dokter tidak berhak untuk melakukan tindakan medik selanjutnya. Seperti contoh yang terjadi di RSUD Dr. Soebandi Jember :

Pasien yang bernama Stefani, laki-laki berusia 18 tahun, bertempat tinggal di jalan Nusa Indah Jember, dirawat di Ruang Bedah Ortopedi (RBO) RSUD Dr. Soebandi dengan nomor rekam medis 054498, atas nama orang tuanya, Kapten Suwoto berusia 38 tahun bertempat tinggal di Kodim Jember, pada tanggal 28 Maret 2004 menolak untuk dilakukan tindakan medik. Penolakan dilakukan dengan menandatangani Surat Penolakan Tindakan Medis yang didalamnya terdapat pernyataan bahwa:

telah diberikan informasi dan penjelasan serta peringatan akan bahaya, risiko serta kemungkinan-kemungkinan yang timbul apabila dilakukan tindakan medis;

telah memahami informasi dan penjelasan yang diberikan dokter; atas tanggung jawab dan risikonya tetap menolak untuk dilakukan tindakan medis yang dianjurkan dokter.

Ia juga menandatangani suatu surat pernyataan untuk pulang paksa dan sanggup menanggung risiko apabila terjadi apa-apa di rumah yang berhubungan dengan penyakitnya. Dengan demikian, tidak lagi dilakukan tindakan medis oleh dokter/ rumah sakit, atau dengan kata lain tindakan medik dihentikan dan semua tanggung jawab sepenuhnya bukan tanggung jawab pihak dokter/ rumah sakit setelah ditandatanganinya surat pernyataan tersebut.

Berbeda halnya dengan pasien yang menyetujui ketika dianjurkan untuk melakukan operasi, maka terhadapnya akan dilakukan tindakan medik selanjutnya (operasi). Seperti contoh :

Nita Nurmida, gadis berusia 13 tahun yang beralamat di Kepel III/ Tempel Wuluhan yang sedang dirawat di Ruang Bedah Ortopedi (RBO) dengan nomor rekam medis 52629 pada tanggal 12 Maret 2004 atas nama orang tuanya; Bapak Anwar, 42 tahun yang beralamat di Kepel III Tempel Wuluhan, memberikan persetujuan dengan menandatangani suatu surat Persetujuan Tindakan Medis untuk dilakukan operasi/ tindakan medik berupa *reposisi dengan GA*, yaitu dengan *general anastation* (bius total), yang didalam pernyataan tersebut menyatakan: tujuan, sifat dan perlunya tindakan medik tersebut diatas serta risiko yang dapat ditimbulkan telah cukup dijelaskan oleh dokter. Didalam surat pernyataan tersebut terdapat klausula-klausula yang ditandatangani oleh para pihak dan orang yang memberikan pernyataan, dalam hal ini ditandatangani oleh Bapak Anwar selaku orang tua dari pasien, dokter, serta saksi-saksi.

2.2 Dasar Hukum

1. Kitab Undang-undang Hukum Perdata ;

Pasal 1234 : Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu.

Pasal 1313 :

Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya pada satu orang atau lebih lain.

Pasal 1320 :

Untuk sahnya Suatu perjanjian diperlukan empat syarat :

1. sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. suatu hal tertentu
4. suatu sebab yang halal

Pasal 1338:

Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu. Persetujuan harus dilakukan dengan itikad baik.

Pasal 1365 :

Tiap perbuatan yang melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.

Pasal 1366:

Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.

Pasal 1371 :

Penyebab luka atau cacatnya sesuatu anggota badan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban untuk selain biaya-biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan luka atau cacatnya tersebut. Juga penggantian kerugian ini dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak menurut keadaan.

2. Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Pasal 53 :

- (1) Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya;
- (2) Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya wajib memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien
- (3) Tenaga kesehatan, untuk kepentingan pembuktian, dapat melakukan tindakan medis terhadap seseorang dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.

Pasal 54 :

- (1) Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.
- (2) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.

Pasal 55 :

- (1) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan dan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Peraturan Menteri Republik Indonesia No. 585/Menkes/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.

Pasal 1(a) :

Persetujuan Tindakan medik/ inform consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

Pasal 2 :

Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

Pasal 3 :

- (1) Setiap tindakan medik yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang hendak memberikan persetujuan.

Pasal 12 :

- (1) Dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang persetujuan tindakan medik.
- (2) Pemberian Persetujuan tindakan medik yang dilaksanakan di Rumah Sakit/ klinik, maka rumah sakit/ klinik yang bersangkutan ikut bertanggung jawab.

4. Keputusan Direktur RSUD Dr. Soebandi No. 440/ 60.SK/436.7.01/2003 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) RSUD Dr. Soebandi Jember.

Pasal 7 :

- (1) Dokter : Dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang Persetujuan Tindakan Medik;
- (2) Rumah sakit: Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi ikut bertanggung jawab atas pemberian persetujuan Tindakan Medik yang dilaksanakan di RSUD Dr. Soebandi.

2.3 Landasan Teori

2.3.1 Pengertian kontrak perawatan

Perjanjian secara umum diatur dalam buku III KUHPerdara pasal 1313 memberikan pengertian sebagai berikut : “Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Perikatan merupakan suatu pengertian abstrak, sedangkan perjanjian adalah suatu peristiwa hukum yang konkrit.” (R. Subekti, 1984:3). “Perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal. Kontrak lebih sempit

karena ditujukan pada perjanjian atau persetujuan yang tertulis.” (Subekti, 1984:1).

“Kontrak adalah suatu perjanjian atau serangkaian perjanjian dimana hukum memberikan ganti rugi terhadap wanprestasi terhadap kontrak tersebut atau terhadap pelaksanaan kontrak tersebut oleh hukum dianggap sebagai suatu tugas” (Gifis, Steven H, 1984:94). “Perawatan adalah proses, perbuatan, cara merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan, pembelaan (orang sakit)” (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1991: 822)

Informed Consent atau Persetujuan Tindakan Medik (PTM) adalah persetujuan yang diberikan pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. (PERMENKES No. 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik).

Hubungan antara dokter dan pasien dapat dilihat pada kontrak perawatan yang antara lain didasarkan pada informed consent. Informed consent merupakan awal dari pembuatan kontrak perawatan. Umumnya kontrak perawatan dibuat bila seorang pasien menderita suatu penyakit yang hanya dapat disembuhkan dengan suatu operasi (pembedahan) dan suatu operasi yang mempunyai resiko yang tinggi. Dalam hukum perdata, suatu persetujuan antara dokter dan pasien sering disebut sebagai “Kontrak terapeutik” atau “Kontrak Perawatan”. (HT. Syamsul Bahri, 1998: 14).

2.3.2 Syarat Sah Kontrak Perawatan

Agar suatu persetujuan menurut hukum, maka menurut pasal 1320 KUHPerdata diperlukan empat syarat yaitu :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu hal tertentu ;
4. Suatu sebab yang halal.

Dua syarat yang pertama yaitu syarat “kesepakatan” dan “kecakapan” merupakan syarat subjektif karena mengenai orang-orang atau subjek yang mengadakan perjanjian. Apabila syarat subjektif ini tidak dipenuhi maka dapat

Syarat “suatu hal tertentu” dan “sebab yang halal” merupakan syarat objektif karena keduanya merupakan objek dari perikatan sehingga apabila syarat ini tidak dipenuhi maka perjanjian menjadi batal demi hukum.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, Subekti (dalam HT Syamsul Bahri, 1998: 23) mengemukakan sebagai berikut :

Sistem tidak dipenuhinya syarat subyektif hanya berakibat bahwa perjanjian itu dapat dimintakan pembatalannya kepada hakim tetapi hal tidak dipenuhinya syarat obyektif diancam dengan kebatalan perjanjian demi hukum (tanpa diajukan atau diminta kepada hakim) merupakan suatu sistem yang dianut dimana-mana. Sistem tersebut adalah logis karena tidak dipenuhinya syarat subyektif tidak dapat dilihat oleh hakim dan karenanya harus diajukan kepadanya oleh pihak yang berkepentingan. Sedangkan hal tidak dipenuhinya syarat-syarat subyektif seketika dapat dilihat oleh hakim.

Sehubungan dengan ketentuan pasal 1320 KUHPerdara, dapat dilihat kaitannya dengan yang dikemukakan Ellen I. Picard (dalam HT Syamsul Bahri, 1998: 25) bahwa persetujuan atau kontrak antara dokter dan pasien itu baru sah apabila memenuhi empat syarat yakni :

- b. Diberikan secara sukarela
- c. Diberikan oleh pasien yang mempunyai kecakapan
- d. Berhubungan dengan keduanya, yang hendak mendapatkan perawatan dan orang yang memberi perawatan
- e. diberikan oleh pasien yang sudah diberi informasi/ diberitahu.

2.3.3 Bentuk kontrak perawatan :

Dasar dari Kontrak Perawatan adalah Persetujuan Tindakan Medik/ Inform consent. Ada dua bentuk Persetujuan Tindakan Medik (PTM), yaitu :

1. Implied consent (dianggap diberikan)

Implied consent umumnya diberikan dalam keadaan normal, artinya dokter dapat menangkap persetujuan tindakan medik tersebut dari isyarat yang dilakukan atau diberikan pasien. Tapi ada pula implied consent bentuk lain, yaitu bila pasien dalam keadaan gawat darurat (*emergency*) sedang dokter memerlukan tindakan segera, sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan

keluarganya pun tidak di tempat, maka dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter.

2. Express consent (dinyatakan)

Express consent dapat dinyatakan secara lisan dan dapat pula dinyatakan secara tertulis. Dalam tindakan medis invasif dan mengandung risiko, dokter sebaiknya mendapatkan PTM secara tertulis.

Kontrak perawatan yang benar belum dilaksanakan di tanah air kita, (HT Syamsul Bahri, 1998:23) namun dari hasil temuannya menunjukkan bahwa hampir seluruh dokter dan pasien menyatakan bahwa ada kesepakatan antara dokter/ rumah sakit dan penderita dalam pelaksanaan tindakan kesehatan yang berisiko tinggi. Menurutnya bahwa dalam praktek selama ini kontrak terapeutik atau kontrak perawatan antara dokter dan pasien selalu dibuat terutama untuk tindakan medik yang berisiko tinggi namun belum terdapat keseragaman mengenai bentuk, isi, maupun istilah yang digunakan dalam perjanjian tersebut.

Biasanya perjanjian ini berbentuk pemberian izin yang diminta oleh dokter atau Rumah Sakit dari pasien atau keluarganya yang sangat sumir isi dan bentuknya sehingga berbeda dengan perjanjian pada umumnya, hampir tidak diketahui apa yang merupakan hak dan kewajiban masing-masing pihak. Perjanjian itu sendiri baik bentuk dan dalam istilah hukum perdata adalah kontrak baku.

2.3.4 Fungsi Kontrak Perawatan

“Sebagai bukti formal hubungan hukum antara pasien dan dokter yang didasarkan pada informed consent”. (HT Syamsul Bahri, 1998:14)

2.3.5 Isi Kontrak Perawatan

Isi pelaksanaan suatu perjanjian hakikatnya berisikan hal-hal :

1. Tidak bertentangan dengan kepatutan (billijkheid)
2. didasarkan pada itikad baik (te goeder trouw) para pihak.
3. mencakup kepentingan para pihak. (Hermien Hadiati, 1998:54)

Telah disebutkan diatas bahwa kontrak perawatan belum ada bentuk, isi dan istilah yang baku. Sesuai dengan asas kebebasan berkontrak Menurut pendapat HT Syamsul Bahri bahwa para pihak bebas menentukan perihal form (bentuk) dan isi perjanjian. Namun perlu diperhatikan bahwa azas kebebasan berkontrak itu tidaklah bekerja secara tidak terbatas karena kontrak itu masih mempunyai pembatasan-pembatasan dalam prakteknya.

Kontrak Perawatan termasuk perjanjian obligatoir artinya perjanjian yang menyebabkan lahirnya kewajiban-kewajiban dan hak-hak para pihak. Apa yang merupakan hak bagi pihak satu merupakan kewajiban bagi yang lain. Apabila ada pihak yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan kepentingan pihak lain maka wajarlah bila pihak yang dirugikan menggugat atau menuntutnya ke Pengadilan baik berdasarkan wansprestasi (cidera janji) maupun berdasarkan onrechtmatigedaad (perbuatan melanggar hukum).



BAB III

PEMBAHASAN

3.1 Terjadinya Kontrak Perawatan

Kontrak Perawatan dasarnya adalah Informed Consent atau Persetujuan Tindakan Medik (PTM). Dalam pengertian umum PTM adalah persetujuan yang diperoleh dokter sebelum melakukan pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medik apapun yang akan dilakukan. Dalam pengertian khusus dikaitkan dengan persetujuan/ izin tertulis dari pasien/ keluarga pasien pada tindakan operatif tindakan invasive lain yang berisiko. Inilah yang dimaksud dengan Kontrak Perawatan.

Dalam pelayanan kesehatan sering pengertian kedua lebih dikenal yaitu PTM yang dikaitkan dengan persetujuan atau ijin yang didapat dari pasien atau lebih sering dari keluarga pasien untuk melakukan tindakan operatif atau tindakan invasif yang biasanya mempunyai risiko. Dulu PTM sering disebut surat ijin operasi, surat persetujuan pasien, surat perjanjian dan lain-lain istilah yang dirasa sesuai oleh rumah sakit/ dokter yang merancang surat persetujuan atau surat ijin operasi ini. Dalam hal ini RSUD dr Soebandi, tempat penulis melakukan penelitian menggunakan istilah "Persetujuan Tindakan Medik" (PERTINDIK). "Pandangan dokter/ rumah sakit, tujuan dari surat ini adalah agar pasien atau keluarga pasien mengetahui bahwa operasi dan tindakan medis ini harus ditempuh dan dokter telah diberi ijin untuk melakukan tindakan tersebut". (Amri Amir, 1997: 29). Menurut dokter Djurianto dalam wawancaranya dengan penulis menyatakan bahwa tujuan dari Persetujuan Tindakan Medik ini adalah berkaitan dengan risiko keselamatan pasien serta biaya. (24 Maret 2004).

Persetujuan tindakan medis ini sesungguhnya berasal dari dua hal dasar dari hak pasien, yaitu hak menentukan nasib sendiri dan hak atas informasi medis. Dalam ilustrasi sederhana dapat dikemukakan sebagai berikut: bila ada pasien dalam keadaan *apendistis akut* dan dokter telah menjelaskan keadaan penyakit tersebut kepada pasien dan menjelaskan tindakan apa yang sebaiknya dilakukan serta kemungkinan dan harapan terhadap tindakan tersebut, tetap saja keputusan di

tangan pasien. Bila pasien misalnya tidak bersedia dioperasi, tidak mungkin dokter memaksakan apa yang terbaik dilakukannya pada pasien menurut pikirannya. Untuk itu perlu persetujuan dari pasien. Seperti dalam fakta tersebut diatas yaitu bahwa ketika Kapten Suwoto menolak dilakukan tindakan medis terhadap anaknya, Stefani maka dokter tidak melakukan tindakan medik lagi. Sebaliknya Nita Nurmida atas nama orang tuanya yang memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan medik, maka dokter melakukan tindakan medik selanjutnya.

Kalangan kesehatan (dokter dan rumah sakit) memerlukan ijin atau persetujuan dari pasien atau keluarga pasien, sehingga apabila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan atau operasi dan tindakan medis itu tidak berjalan sebagaimana mestinya maka dokter, rumah sakit, dan unit pelaksana fungsional rumah sakit mempunyai alat untuk menangkis tuduhan yang mungkin diajukan pasien ataupun keluarga pasien. Itu sebabnya dalam kebanyakan surat persetujuan yang ada selama ini terdapat kata-kata "tidak akan mengadakan penuntutan kepada dokter dan rumah sakit", "segala akibat merupakan tanggung jawab keluarga", atau pernyataan yang mirip dengan kedua nada di atas. Walaupun sebenarnya kata-kata itu tidak mempunyai arti menurut hukum karena siapa yang salah dan membawa kerugian kepada orang lain maka ia harus mempertanggungjawabkan perbuatannya itu.

Sebelum tahun 1989 tidak ada pedoman menyiapkan sebuah persetujuan tindakan medis ini seperti: siapa yang menandatangani, apakah pasien sendiri atau yang mewakili pasien, lalu siapa di antara keluarga pasien yang harus menandatangani, siapa yang menjelaskan, dalam keadaan bagaimana baru diperlukan, perlu saksi atau tidak, apa dokter harus pula menandatangani, apakah perlu dibuat di atas kertas bermaterai dan lain-lain. Oleh karenanya pada masa itu masing-masing dokter, rumah sakit atau bagian/unit pelaksana fungsional di rumah sakit membuat konsep persetujuan tindakan medis sendiri yang sesuai dengan kepentingannya. Ini terlihat dari beragamnya nama persetujuan tindakan medis, bentuk, isi, cara penyajian dan yang menandatangani. Setelah tahun 1989 pemerintah melalui Menteri Kesehatan menerbitkan peraturan tentang Persetujuan

Tindakan Medik dalam PERMENKES No. 585/ 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik. Peraturan ini menegaskan tentang perlunya persetujuan yang diberikan oleh pasien sebelum melakukan tindakan medik, diatur dalam pasal 2 dan pasal 3 tentang adanya kewajiban melakukan persetujuan tertulis untuk tindakan medik yang berisiko tinggi.

Adapun yang dimaksud dengan informed consent adalah informed berarti sudah mendapatkan penjelasan dan consent berarti persetujuan yang diberikan oleh pasien (orang tua/ wali/ suami/ istri/ orang yang berhak mewakilinya) kepada dokter untuk dilakukannya suatu tindakan medik yang bertujuan kesembuhan penyakit yang dideritanya.

Setelah mendapatkan informasi yang cukup (informed consent) pasien berhak untuk memberikan atau tidak memberikan persetujuannya. Untuk dapat mengambil keputusan tersebut ia harus mendapatkan informasi yang jelas. Kontrak perawatan akan memberikan perlindungan hukum pada kedua belah pihak yaitu dokter dan pasien. Seperti yang telah dijelaskan bahwa kontrak perawatan yang disebut dengan Persetujuan Tindakan Medik (PERTINDIK) di RSUD Dr Subandi terjadinya kontrak perawatan ini berkaitan dengan risiko keselamatan pasien dan biaya. Risiko terjadi adalah :

1. sembuh;
2. meninggal;
3. komplikasi.

(wawancara dengan Dr Djurianto, 24 Maret 20043). Bukan menjadi suatu permasalahan apabila pasien sembuh, tetapi berbeda ketika pasien meninggal atau timbul komplikasi setelah terjadinya operasi tersebut. Komplikasi merupakan efek samping dari adanya tindakan operasi tersebut. Biasanya oleh pasien atau keluarga pasien mengenai komplikasi ini sering dijadikan alasan bahwa hal itu merupakan kesalahan dokter. Begitu juga apabila pasien meninggal dunia setelah dilakukan tindakan operasi, padahal dokter sebelumnya telah memberikan penjelasan tentang risiko setelah dilakukannya tindakan operasi. Dengan dibuatnya PERTINDIK ini dapat menjadi bukti bahwa pihak pasien atau keluarga pasien sebelumnya telah mengetahui tentang tindakan medik yang dilakukan beserta

resiko yang terjadi berkaitan dengan tindakan operasi yang dilakukan. Manfaat kontrak perawatan bagi dokter/ rumah sakit yaitu sebagai bukti bahwa dokter telah memberikan penjelasan kepada pasien/ keluarga pasien tentang akibat/ risiko setelah dilakukan tindakan medik. Manfaat kontrak perawatan bagi pasien adalah digunakan sebagai suatu bukti bahwa ia telah mengetahui dan menyetujui tentang tindakan medis (operasi) yang akan dilakukan setelah mendapat penjelasan dari dokter serta menunjukkan bahwa pihak pasien/ keluarga menerima segala akibat/ risiko yang telah dijelaskan tersebut. Kontrak perawatan menunjukkan bahwa kedua belah pihak sepakat/ setuju mengenai tindakan yang akan dilakukan. Menurut pasal 1313 KUHPerdata antara keduanya telah terjadi perikatan, oleh karena itu kontrak perawatan dapat dijadikan bukti apabila salah satu pihak nantinya tidak memenuhi perjanjian tersebut.

Prosedur terjadinya kontrak perawatan yaitu dimulai ketika pasien datang kepada dokter untuk dilakukan penyembuhan, maka dokter akan melakukan suatu pemeriksaan/ diagnosa kepada pasien. Dokter memberikan informasi tentang kondisi pasien baik kepada pasien atau keluarga pasien itu sendiri tentang perlunya suatu tindakan operasinya sebagai salah satu alternatif penyembuhan, termasuk kemungkinan risiko yang akan terjadi setelah dilakukannya tindakan operasi tersebut untuk mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga pasien. Apabila pasien/ keluarga pasien menolak maka tindakan medik dihentikan. Ketika pasien/ keluarga pasien memberi persetujuan tentang tindakan medik yang akan dilakukan termasuk risiko yang telah dijelaskan oleh dokter maka tindakan praoperasi akan dilakukan yaitu dilanjutkan dengan pemeriksaan di *laborate* misalnya *rontgen*, pemeriksaan jantung, tekanan darah dan lain-lain yang dianggap perlu dilakukan sebelum dilakukannya operasi. Setelah syarat-syarat operasi disetujui oleh dokter maka pasien diberi PERTINDIK (Surat Persetujuan Tindakan Medik) disertai dengan penjelasan kembali risiko yang kemungkinan terjadi setelah dilakukannya operasi. Seperti yang terjadi pada Nita Nurmida maka dilakukan tindakan operasi yaitu berupa reposisi (pengembalian posisi tulang) dengan *general anastation* (bius total) pada intravena di daerah paha akibat patah tulang yang dialaminya.

3.2 Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Dalam Pelaksanaan Kontrak Perawatan.

Hubungan Hukum adalah : "suatu hubungan yang diatur oleh hukum dan mempunyai akibat-akibat hukum" (JCT Simorangkir, 2000, 65). Hubungan dan perlindungan antara pemberi dan penerima jasa terdapat pada beberapa pasal dalam Undang-undang Kesehatan, yaitu pasal 53 ayat (1) dan ayat (2) pasal 54 dan pasal 55 ayat (1).

Dokter dan pasien merupakan dua pihak yang berbeda. Di satu pihak dokter adalah orang yang mempunyai keahlian profesional sebagai pemberi jasa, di pihak lain pasien orang yang memerlukan bantuan jasa profesi dokter sebagai penerima jasa pelayanan. Hubungan kedua pihak dimulai pada saat pertama kali pasien datang ke kamar praktek dokter dengan membawa keluhan sakit pada dirinya. Setelah mendengar keluhan sakit dari pasien maka timbul inisiatif dokter untuk melakukan tindakan tertentu yang bertujuan untuk menyembuhkan pasien. Tindakan tersebut antara lain meliputi pemeriksaan, pemberian suntikan, operasi ataupun pemberian resep. Tindakan dokter tersebut dapat digolongkan sebagai perikatan untuk berbuat sesuatu, yang diatur dalam pasal 1234 KUHPerdara, yaitu perikatan untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu dan untuk tidak berbuat sesuatu. Tindakan dokter dalam hubungan ini adalah bertujuan untuk memberikan manfaat kepada penerima tindakan tersebut, walaupun semua tindakan yang dilakukan sering menimbulkan risiko yang tinggi rendahnya adalah relatif, dan risikonya berada pada kedua belah pihak.

Mengingat kelanjutan hubungan tersebut mengandung risiko, maka untuk memulai melakukan tindakan tertentu sebagai kelanjutan hubungan tersebut diperlukan persetujuan tersendiri oleh kedua belah pihak, walaupun sebenarnya bahwa seorang pasien yang dengan keluhan datang ke kamar praktek dokter dengan tujuan memperoleh kesembuhan, berarti telah menyetujui apapun yang akan dilakukan oleh dokter dalam upaya penyembuhannya. Dengan kata lain pasien telah memberikan persetujuan.

Apabila persyaratan untuk sahnya suatu perjanjian sudah dipenuhi maka perjanjian tadi merupakan hukum bagi para pihak (yang mengadakan perjanjian), dan sebagai akibatnya masing-masing pihak dibebani hak dan kewajiban, sehingga barangsiapa yang tidak menaati hak dan kewajiban itu, pihak yang lain (terutama pihak yang merasa dirugikan) dapat menuntutnya. Diberikannya persetujuan tindakan medik oleh Bapak Anwar atas tindakan medik yang akan dilakukan terhadap anaknya, Nita Nurmida, dengan menandatangani lembar Persetujuan Tindakan Medik maka telah terjadi suatu perikatan antara dokter, rumah sakit dan pasien. Yang menurut pasal 1338 KUHPerdara merupakan suatu undang-undang yang berlaku bagi kedua belah pihak.

Bila dihubungkan dengan Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan pasal 4 menyebutkan bahwa : "Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Pasal 5 : "Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga dan lingkungannya.

Adanya hubungan antara dokter dan pasien ini melahirkan hak dan kewajiban. Menurut DR. Amri Amir DSF (1997:16), beberapa hak yang dimiliki pasien adalah :

1. Hak memilih dokter dan rumah sakit.
2. Hak memperoleh informasi medis dan persetujuan
3. Hak menolak pengobatan
4. Hak atas rahasia dirinya
5. Hak untuk memutuskan hubungan antara dokter dengan pasien
6. Hak menerima ganti rugi
7. Hak atas bantuan yuridis.

Hak memilih dokter dan rumah sakit :

Hak ini terkadang tidak bersifat mutlak, ada batas-batasnya. Di rumah sakit yang telah ada jadwal dan pembagian tugas dokter jaga, pasien harus mentaati tata kerja dirumah sakit tersebut. Batas ini di rumah sakit swasta tentu lebih longgar artinya pasien dapat memilih dokter yang dikehendakinya.

Hak memperoleh informasi medis dan persetujuan:

Hak atas informasi ini sering menjadi sangat penting pada tindakan invasif dan berisiko yang harus dilakukan dokter, baik untuk tindakan terapeutik ataupun diagnostik.

Prof. H.J.J Leenen (dalam Amri Amir, 1997: 19) menyatakan hak memperoleh informasi medis tentang dirinya ini dapat meliputi :

1. Diagnosa
2. Terapi dan kemungkinan alternatif terapi yang lain
3. Tentang cara kerja dan pengalaman dokter
4. Risiko yang dapat timbul
5. Kemungkinan perasaan sakit atau perasaan lain
6. Keuntungan terapi
7. Prognosa

Seperti ditulis diatas hak atas informasi ini dikaitkan dengan persetujuan, artinya dokter baru dapat melaksanakan pengobatan atau tindakan medik yang perlu dilakukannya setelah mendapat pesetujuan dari pasien atau keluarganya.

Hak Menolak Pengobatan :

Hak menolak pengobatan berkaitan dengan hak seseorang untuk menentukan nasibnya sendiri. Oleh karena itu, dokter harus mendapat izin dari pasiennya atau keluarganya sebelum tindakan medik harus dilakukan. Dokter tidak dapat melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan kemauan pasien/ keluarga. Dalam keadaan demikian dokter harus memilih alternatif lain dari tindakan yang harus ditempuhnya.

Namun bila dokter tidak memiliki alternatif lain sesuai dengan keyakinan dan pengalaman, dan pasien tidak dalam keadaan gawat darurat, maka dokter dapat memutuskan hubungan dokter-pasien.

Hak atas rahasia dirinya :

Hak atas rahasia tentang diri pasien telah diketahui semua dokter dan dilaksanakan selama ini. Ada empat ketentuan yang menyebabkan kalangan kesehatan harus mematuhi, yaitu :

- a. Lafal sumpah dokter yang diucapkan waktu seseorang dilantik menjadi dokter.
- b. Kode etik Kedokteran Indonesia.
- c. Peraturan Pemerintah No. 10 tahun 1966/Lembaran Negara No. 21 tahun 1966, tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
- d. Ancaman Hukum Pidana sesuai pasal 322 KUHP

Hak untuk memutuskan hubungan antara dokter dengan pasien :

Ini tentu sama dengan hak dokter memutuskan hubungan pengobatan dengan pasien. Bila ini terjadi di rumah sakit, maka ia berhak pula untuk meninggalkan rumah sakit (tentu saja sesudah melunasi biaya-biaya dokter dan rumah sakit). Untuk itu kepada pasien lazimnya diminta untuk menandatangani pernyataan bahwa ia pulang atas permintaan sendiri dengan menanggung segala risiko kesehatan akibat langkah yang diambilnya itu. Selama ini kita mengenal ini dengan perkataan pulang atas permintaan sendiri (PAPS).

Untuk hal ini dokter harus meminta pasien atau keluarga menandatangani formulir isian yang khusus, yang sama pelayanannya dengan surat persetujuan tindakan medis.

Hak menerima ganti rugi :

Bila pasien menganggap ia dirugikan akibat pelayanan kesehatan atau perawatan yang tidak memenuhi standar medik, maka ia berhak mendapatkan ganti rugi. Ganti rugi ini diusahakan melalui pengadilan perdata.

Hak atas bantuan yuridis:

Hak atas bantuan hukum (yuridis) ini sebenarnya berlaku umum dan dimiliki setiap warga negara. Hak ini berlaku tidak saja untuk pasien tetapi juga untuk semua yang berperperkara.

Menurut Amri Amir (1997: 21) ada beberapa kewajiban pasien, antara lain:

1. kewajiban memberi informasi kepada dokter.
2. kewajiban mematuhi nasehat dokter yang mengobatinya
3. kewajiban menyimpan rahasia pribadi dokter yang mengobatinya
4. kewajiban untuk memberikan imbalan/ honorarium yang pantas.

5. kewajiban pasien untuk mentaati peraturan rumah sakit dan melunaskan biaya rumah sakit.

Kewajiban Memberi informasi yang sebenarnya kepada dokter :

Dengan adanya kewajiban ini berarti pasien wajib memberikan keterangan, penjelasan sebanyak mungkin tentang penyakitnya agar dokter dapat menentukan diagnosa penyakitnya lebih tepat. Kewajiban pasien ini adalah *vice versa* dari hak dokter atas iktikad baik pasien.

Kewajiban mematuhi nasehat dokter yang mengobatinya :

Kewajiban pasien ini dapat dikaitkan dengan hak dokter untuk mengakhiri hubungan dengan pasien jika ia menilai bahwa kerja sama dengan pasien untuk kesembuhan pasien tidak ada gunanya untuk diteruskan.

Kewajiban menyimpan rahasia pribadi dokter yang mengobatinya :

Apabila selama ini telah diketahui bahwa si pasien berhak atas rahasia tentang dirinya dari dokter yang bersangkutan, maka sebaliknya si pasien juga berkewajiban untuk menyimpan rahasia dokter yang mengobatinya.

Kewajiban untuk memberikan imbalan/ honorarium yang pantas :

Sejalan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan dokter kepada pasien, maka si pasien pun berkewajiban untuk memberikan imbalan/ honorarium kepada dokter yang mengobatinya sesuai dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Kewajiban pasien untuk mentaati peraturan rumah sakit dan melunaskan biaya rumah sakit :

Jika untuk perawatan kesehatannya si pasien berhak untuk memilih rumah sakit, jelas pemilihan ini menimbulkan konsekuensi kepada pasien/ keluarga, untuk mentaati semua peraturan yang diberlakukan di rumah sakit tersebut termasuk konsekuensi untuk melunasi semua biaya yang dibebankan pihak rumah sakit atas perawatan yang telah diterima pasien.

Hak dan Kewajiban Dokter :

Dalam melaksanakan suatu persetujuan, kedua belah pihak yang terikat tentulah memiliki hak dan kewajiban masing-masing. Untuk itu selanjutnya penulis akan membicarakan "hak dan kewajiban dokter" sebagai pihak yang melakukan

pengobatan/perawatan terhadap pasien dalam suatu transaksi terapeutik antara pasien dan dokter.

A. Hak dokter

Beberapa hak yang dimiliki dokter, antara lain :

1. hak untuk bekerja menurut standar profesi medis.
2. hak untuk menolak melaksanakan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggungjawabkannya secara profesional.
3. hak menolak suatu tindakan medis yang menurut suara hatinya tidak baik.
4. hak mengakhiri hubungan dengan pasien, kecuali dalam keadaan gawat darurat.
5. hak atas "privacy dokter".
6. hak atas jasa/ honorarium.
7. hak atas itikad baik dari pasien.

Hak untuk bekerja menurut standar profesi medik :

Suatu tindakan medik yang dilakukan seseorang dokter dikatakan sesuai dengan standar profesi medik adalah jika dilakukan secara teliti sesuai dengan standar medik sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata (Average) dibanding dengan dokter-dokter dari kategori keahlian medik yang sama, dalam situasi kondisi yang sama dengan peralatan dan obat-obatan untuk memenuhi suatu tujuan konkrit medik tertentu.

Ada berbagai lapis profesi dokter, mulai dari dokter umum sampai dokter spesialis dari berbagai bidang. Sebagai dokter umum yang bekerja di perifer tentu tidak akan dapat melakukan tindakan bedah yang tidak dapat dipertanggungjawabkannya. Bila terpaksa harus dilakukannya, hasilnya tentu tidak harus selalu sebaik hasil standar profesi yang lebih tinggi.

Dokter dapat saja menolak suatu tindakan medik tertentu walaupun pasien mendesaknya, karena bekerja tidak sesuai dengan standar profesi akan menyebabkan dokter masuk dalam lingkaran melakukan malpraktek.

Hak untuk menolak melaksanakan tindakan medis yang tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional :

Contoh sederhana, misalnya menolak permintaan aborsi yang diminta pasien maupun keluarga yang tidak dapat dipertanggungjawabkan. Hak ini berkaitan dengan usaha dokter dalam menjaga martabat profesinya. Atau melakukan tindakan euthanasia.

Hak menolak suatu tindakan medis yang menurut suara hatinya tidak baik: Dalam menjalankan profesi kesehatan kadang-kadang ada dokter yang merasa tidak dapat melakukan tindakan medik yang sesungguhnya tidak dilarang namun tidak sesuai dengan suara hatinya. Dalam keadaan demikian dia mempunyai hak untuk menolaknya dan menganjurkan berobat ke dokter lain. Seorang dokter bedah diminta untuk melakukan operasi rekonstruksi hymen yang robek akibat persetubuhan diluar nikah. Walaupun tindakan operasi rekonstruksi ini dapat dilakukanya, mungkin tidak akan dilakukannya karena tidak sesuai dengan suara hatinya dan pertimbangan moralnya.

Hak mengakhiri hubungan dengan pasien, kecuali dalam keadaan gawat darurat :

Bila dokter sampai kepada kesimpulan tidak dapat lagi meneruskan pengobatan kepada pasien yang tidak menunjukkan kerja sama untuk kesembuhannya, maka hubungan demikian dapat diputus, kecuali pasiennya dalam keadaan gawat darurat. Dengan demikian pasien diberi kesempatan untuk mencari dokter lain tanpa ancaman keselamatannya. Sebaiknya dokter masih melampirkan surat kepada dokter lain tentang keadaan penyakit pasien serta tentang pengobatan yang telah diberikan.

Hak atas *privacy* dokter :

Bila dokter mempunyai kewajiban untuk menyimpan rahasia pasien, maka sebaliknya pasien pun wajib menyimpan rahasia dokter yang mungkin diketahuinya.

Hak atas jasa/honorarium :

Setiap jasa yang diberikan harus ada honorinya. Ada masanya dokter tidak mungkin mengambil honor dari pasiennya. Dalam pelayanan kesehatan sehari-hari ini sering dijumpai mengenai besarnya honor tidak bisa pula ditetapkan

dengan pasti. Tetapi besarnya imbalan honor tidak boleh mempengaruhi mutu pelayanan.

Hak atas iktikad baik dari pasien :

Untuk mencapai hasil yang baik dalam pengobatan, hubungan dengan pasien harus terjalin baik. Disini peran iktikad baik pasien mempunyai pengaruh dalam usaha mencapai kesembuhan dan kesehatannya, termasuk informasi yang luas dari pasien maupun mengikuti petunjuk dan saran yang disampaikan dokter dan perawat.

B. Kewajiban Dokter

Seiring dengan hak yang dimilikinya, dokter juga mempunyai kewajiban yang harus diperhatikan dan dilaksanakan.

Ada 3 kelompok kewajiban dokter, yaitu :

1. kewajiban yang berhubungan dengan standar profesi medis. Seperti dikemukakan sebelumnya dokter wajib bekerja sesuai dengan standar profesi medis yang dipunyainya. Artinya dokter dalam pelayanan kesehatan harus senantiasa bertindak teliti dan seksama, "*due care for patient at every point*". Dalam perkara-perkara yang timbul antara pasien dengan dokter maupun rumah sakit, standar profesi medik ini akan selalu menjadi tolak ukur, begitu pula tentang kehati-hatian dan ketelitian.
2. Kewajiban yang berhubungan dengan hak-hak pasien. Ada beberapa hak pasien yang harus dihormati oleh seorang dokter dalam melaksanakan suatu transaksi terapeutik, yaitu :

a. Hak dan informasi

Dokter berkewajiban menjelaskan kepada pasien atau keluarga pasien, baik diminta maupun tidak diminta mengenai penyakit yang dideritanya, pengobatan atau tindakan medis yang akan dilakukan, risiko dan efek samping yang mungkin terjadi serta keuntungan maupun prognosa dari tindakan medis yang dilakukan tersebut.

b. Hak memberikan persetujuan tindakan medis

Sebelum melaksanakan suatu pengobatan atau tindakan medis, seorang dokter haruslah mendapat persetujuan dari pasien atau keluarganya, dengan adanya persetujuan tersebut berarti pasien telah bersedia mengikuti pengobatan atau tindakan medis yang akan dilakukan padanya dengan berbagai resiko dan efek samping yang mungkin terjadi. Persetujuan ini dapat dinyatakan secara langsung baik lisan maupun tulisan yang dikenal sebagai *express consent* atau *informed consent* dan secara tidak langsung seperti mengikuti petunjuk dan perintah dokter, yang dikenal sebagai *implied consent*. Jadi seorang dokter tidak dapat memberikan pengobatan, bila ia tidak mendapat persetujuan dari pasien atau keluarganya, kecuali pada kasus dimana pasien berada dalam keadaan tidak sadar dan tidak didampingi oleh keluarganya maka dokter dapat melakukan tindakan medis dengan berpedoman pada norma apa yang sekiranya akan diputuskan oleh pasien yang sadar dalam kasus yang sama.

c. Hak atas rahasia kedokteran

Seseorang dokter berkewajiban merahasiakan segala hal yang disampaikan oleh pasien secara sadar maupun tidak sadar kepada dokternya dan segala sesuatu yang oleh dokter telah diketahui sewaktu mengobati dan merawat pasien.

3. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial dan pemeliharaan kesehatan, seperti :

Mempertimbangkan untuk tidak menuliskan obat-obatan yang tidak begitu perlu

Mempertimbangkan untuk menulis resep yang sesuai dengan kesanggupan pasien.

Hubungan antara dokter dan pasien ditinjau dari segi hukum mempunyai kedudukan yang sama atau seimbang. Untuk itu dalam hubungan pasien dan dokter, hukum perlu membuat keserasian antara kepentingan pasien dan dokter dalam penempatan hak dan kewajiban masing-masing.

Jika dikaitkan dengan kondisi masyarakat yang semakin kritis dengan daya nilainya makin meningkat, maka salah satu masalah yang akan dihadapi

adalah penonjolan hak dan kewajiban masing-masing yang berarti sudah memasuki bidang etika yang kemudian menuju pada konkritisasinya di bidang hukum. Antara dokter sebagai pemberi layanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan mempunyai kedudukan yang sama. Oleh sebab itu baik dokter maupun pasien sama-sama pula mempunyai hak dan kewajiban tertentu.

Dahulu hubungan antara dokter dan pasien bersifat paternalistik dimana pasien selalu mengikuti apa yang dikatakan dokternya tanpa bertanya apapun. Sekarang dokter merupakan partner dan kedudukannya sama menurut hukum.

Fred Ameln (dalam HT Syamsul Bahri, 1998: 26) mengemukakan hak dan kewajiban pasien dan dokter, sebagai berikut :

Hak pasien :

- a. Hak atas informasi
- b. Hak memberikan persetujuan
- c. Hak memilih dokter
- d. Hak memilih sarana kesehatan (RS)
- e. Hak atas rahasia kedokteran
- f. Hak menolak pengobatan/ perawatan
- g. Hak menolak suatu tindakan medis tertentu
- h. Hak untuk menghentikan pengobatan/ perawatan
- i. Hak atas second opinion (hak untuk mendapatkan keterangan dari beberapa dokter)
- j. Hak melihat rekam medis/ hak "inzage" rekam medis
- k. Butir a dan b dinamakan informed consent

Kewajiban pasien :

- a. Memberikan keterangan, penjelasan sebanyak mungkin tentang penyakitnya.
- b. Mentaati petunjuk dan instruksi dokter
- c. Mentaati aturan rumah sakit
- d. Memberikan imbalan jasa kepada dokter
- e. Melunaskan biaya rumah sakit

Kewajiban dokter :

- a. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan (health care)
- b. Kewajiban yang berhubungan dengan hak pasien termasuk kewajiban profesi seorang dokter untuk selalu memperhatikan dan menghormati semua hak pasien.
- c. Kewajiban yang berhubungan dengan standar profesi kedokteran dan kewajiban yang timbul dari standar profesi kedokteran.

Hak-hak dokter :

- a. Hak untuk bekerja menurut standar medik
- b. Hak menolak melakukan suatu tindakan medik karena secara professional tidak dapat mempertanggungjawabkannya
- c. Hak untuk menolak suatu tindakan medik yang menurut suara hatinya (conscience) tidak baik
- d. Hak mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerjasama pasien dengan dia tidak ada gunanya (geen zinvolle samen werking)
- e. Hak atas privacy dokter
- f. Hak atas informasi/ pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya (iktikad baik pasien/ fair play)
- g. Hak atas balas jasa
- h. Hak atas pemberian penjelasan lengkap oleh pasien tentang penyakit yang dideritanya
- i. Hak untuk membela diri
- j. Hak untuk memilih pasien
- k. Hak menolak memberikan keterangan tentang pasien di pengadilan.

Mengetahui hak dan kewajiban dokter dan pasien akan dapat menghindarkan hal-hal yang merugikan dokter dan pasien dalam tindakan medik yang dilakukan. Selanjutnya dengan pengaturan hak dan kewajiban tersebut secara hukum akan dapat memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien. Hasil penelitian dari Prof. HT Syamsul Bahri (1998: 19) menunjukkan

bahwa seluruh dokter menyatakan bahwa kontrak perawatan akan memberikan perlindungan hukum pada kedua belah pihak dokter dan pasien.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat dilihat pada kontrak perawatan yang antara lain didasarkan pada informed consent (HT Syamsul Bahri, 1998:14). Yang membedakan kontrak perawatan dengan berbagai bentuk perjanjian yang lain ialah kontrak perawatan dapat digolongkan ke dalam bentuk perjanjian untuk melakukan jasa tertentu dimana satu pihak menghendaki dari pihak lawannya dilakukannya suatu pekerjaan untuk mencapai suatu tujuan untuk mana ia bersedia membayar upah, sedangkan apa yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan terserah kepada pihak-pihak lawan itu. Hal ini sesuai dengan pasal 1601 KUHPerdota.

Dalam pelaksanaan kontrak perawatan, hubungan antara dokter dan pasien melahirkan hak dan kewajiban masing-masing pihak dimana pasien berkewajiban menerima dan menanggung segala akibat dan resiko tindakan medis yang dilakukan. Pasien berhak untuk mendapatkan informasi yang jelas dari dokter tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien. Dokter berkewajiban untuk memberikan informasi yang jelas kepada pasien/ keluarga pasien tentang tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien serta bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya dan ia harus melakukan pekerjaannya dengan sungguh-sungguh (*inspanningverbintenis*). Dokter berhak untuk melakukan tindakan medis sesuai dengan pengetahuan dan keahlian yang dimilikinya. Dalam kontrak perawatan ini hak dan kewajiban dokter dan pasien ini juga merupakan *visè versa*.

Pada pelaksanaan kontrak perawatan ini, Kapten Suwoto atas nama anaknya Stefani sebagai pasien, menolak dilakukannya tindakan medik dan menandatangani pernyataan pulang paksa, maka berarti ia telah menggunakan haknya sebagai pasien yaitu hak untuk menolak pengobatan dan hak untuk memutuskan hubungan antara dokter dan pasien. Berarti disini tidak ada hubungan antara dokter dan pasien. Bapak Anwar, yang memberikan pernyataan setuju untuk dilakukan tindakan medik terhadap anaknya Nita Nurmida maka ia telah menggunakan haknya yaitu hak untuk memperoleh informasi medis dan

memberikan persetujuan. Ia berkewajiban untuk memberikan imbalan jasa. Kemudian dokter berhak untuk melakukan tindakan medik untuk melakukan penyembuhan terhadap pasiennya dan berkewajiban untuk berusaha semaksimal mungkin, berusaha keras untuk melakukan penyembuhan terhadap pasiennya.

3.3 Tanggung Jawab Dokter dalam Pelaksanaan Kontrak Perawatan

Hubungan antara dokter dan pasien telah mengalami perubahan yang jelas dibandingkan dengan beberapa tahun yang silam. Seorang dokter, dahulu dianggap sebagai orang yang mempunyai kemampuan yang luar biasa yaitu kemampuannya mengobati sehingga orang yang sakit dapat menjadi sembuh, dan pasien pada umumnya sedikit sekali mengetahui tentang penyakitnya akan pasrah diri sepenuhnya kepada kemampuan dokter. Jika ternyata dokter tidak berhasil menyembuhkannya dan apapun akibatnya si pasien hanya menerima saja. Pada zaman itu sama sekali tidak ada keinginan pasien untuk menyalahkan dokter.

Kemajuan teknologi dewasa ini memberikan dampak kemajuan cara berpikir masyarakat, sehingga masyarakat lebih banyak mengetahui tentang dunia kedokteran. Keluhan-keluhan, kritik-kritik yang ditujukan kepada para dokter yang diberikan oleh pasien ataupun keluarganya, bahkan tidak sedikit yang menuduh dokter melakukan tindakan penganiayaan ataupun semacamnya sehingga menyeret dokter ke meja hijau jika dokter tidak berhasil menyembuhkannya. Hal ini berarti tingkat kecerdasan masyarakat bertambah tinggi sehingga bersikap lebih kritis terhadap pelayanan yang diberikan dokter.

Di lain pihak, dalam memberikan terapinya, baik berupa pengobatan maupun pembedahan, dokter tidak dapat menjamin akan hasilnya tindakan tersebut. Ia hanya berusaha sekuat tenaga dengan kemampuannya yang dimilikinya untuk menyembuhkan pasien. Jika ternyata tidak berhasil atau gagal, maka ia tidak dapat dipersalahkan atau diminta pertanggungjawabannya asalkan tindakan yang dilakukannya telah sesuai dengan standar profesi medis dan tidak bertentangan dengan kode etik kedokteran.

Dengan ditandatanganinya kontrak perawatan, maka antara dokter dan pasien telah terikat suatu perjanjian (berdasarkan pasal 1234 dan pasal 1313

KUHPerdata) dan kedua belah pihak harus patuh pada isi perjanjian tersebut. Dokter dituntut untuk memberikan prestasi sesuai kemampuannya, yaitu melaksanakan suatu perbuatan baik secara preventif, kuratif, rehabilitatif atau promotif, namun hal tertentu prestasi dapat juga berarti tidak melakukan suatu perbuatan, maksudnya bila terdapat kasus dokter menghadapi pasien dengan *apendisitis stadium abses*, maka dokter tidak melakukan pembedahan *apendektomi* pada stadium ini adalah suatu prestasi juga. Jika perjanjian yang dilakukan telah sah menurut pasal 1320 maka jika salah satu pihak tidak memenuhi isi dari perjanjian, pihak lain dapat menuntutnya, dalam hal ini jika dokter melakukan kesalahan, sehingga dapat merugikan pasien, maka wajar jika pasien menuntut dokter untuk melakukan pertanggungjawaban. Hal ini berdasarkan pasal 53 UU No. 23 Tahun 1992 bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum apabila menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi yang dimiliki, demikian juga dengan pasien berdasarkan pasal 55 UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan berhak menuntut ganti rugi apabila menderita kerugian karena kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Menurut Prof. Hermien Hadiati (1998: 166) tanggung jawab dokter dibedakan antara lain :

1. Tanggung jawab Etik yaitu tanggung jawab yang berhubungan dengan dipenuhinya Kode Etik Kedokteran yang didalamnya meliputi kewajiban umum, kewajiban terhadap penderita, kewajiban terhadap teman sejawat, kewajiban terhadap diri sendiri.
2. Tanggung jawab profesi, yaitu tanggung jawab yang berkaitan dengan profesi atau berhubungan dengan profesi dokter secara langsung, yang terdiri dari pendidikan, pengalaman, kualifikasi lain, derajat resiko perawatan, peralatan perawatan, fasilitas perawatan.

Untuk kedua tanggung jawab ini, bila ia terbukti melakukan kesalahan akan diadili secara intern berdasarkan hukum disipliner (pasal 54 UU No. 23/ 1992).

3. Tanggung jawab hukum (*aansprakelijkeheid* atau *liability*).

Tanggung jawab ini timbul dalam hubungan antara dokter dan pasien dan dokter dengan negara (masyarakat). Tanggung jawab ini ada dibidang hukum perdata, hukum pidana dan administrasi. Dalam hal ini yang akan dibahas adalah tanggung jawab seorang dokter terhadap pasien yang termasuk tanggung jawab perdata.

Sesuai dengan pembagian tanggung jawab ini, sesuai dengan fakta bahwa ketika pasien menolak untuk dilakukan tindakan medik terhadap dirinya maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada diri pasien itu sendiri. Dokter tidak lagi bertanggung jawab terhadap pasien. Untuk pasien yang memberikan persetujuan maka secara otomatis dokter bertanggung jawab terhadap untuk berupaya melakukan penyembuhan terhadap pasien.

Dengan ditandatanganinya informed consent secara tertulis, maka dapat diartikan bahwa pemberi tandatangan bertanggung jawab dalam menyerahkan sebagian tanggung jawab pasien atas dirinya sendiri kepada dokter yang bersangkutan, berikut risiko yang mungkin akan dihadapinya. Untuk itu, tindakan medik yang ditentukan oleh dokter harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar profesinya. (Veronica Komalawati, 2002:180).

Dihubungkan dengan dua teori hukum yang menunjang suatu hubungan antara dokter dan pasien, yaitu *contract theory* dan *undertaking theory*, maka dalam pengaturan hukum yang berlaku di Indonesia juga ditemukan ketentuan yang sesuai dengan kedua teori tersebut. *Contract theory* dapat didasarkan pada ketentuan mengenai perjanjian yang diatur dalam Buku III KUHPerdata, khususnya mengenai perjanjian melakukan jasa tertentu. (Veronica Komalawati, 2002:182).

Didasarkan *contract theory*, maka adanya informed consent merupakan syarat utama yang harus dipenuhi guna terjadinya suatu kontrak sehingga dapat ditentukan pengaturan kewajiban kontraktual pelayanan jasa disertai hak dan tanggung jawabnya. Dalam hal ini informed consent secara tertulis dapat dijadikan bukti tertulis terjadinya kontrak terapeutik. Dengan demikian apabila salah satu pihak tidak atau belum memenuhi kewajiban yang timbul dari kontrak tersebut, maka pihak lainnya yang memiliki bukti tertulis dapat menuntut

pemenuhannya didasarkan telah terjadinya suatu kontrak. Berbeda dengan *undertaking theory* yang tidak mempermasalahkan adanya informed consent. Jika dokter secara sukarela memberikan pertolongan, walaupun tanpa sepengetahuan pasien yang ditolongnya telah memberikan pelayanan profesionalnya, maka dokter tersebut berkewajiban memenuhi standar profesinya dan bertanggung jawab atas semua tindakan yang dilakukannya sesuai dengan keahlian dan kewenangannya sebagai tenaga kesehatan.

Dokter yang mengakibatkan kerugian pada pasien karena kelalaiannya, maka disamping dokter dapat dikenakan sanksi administratif, juga dapat dituntut untuk memberikan ganti kerugian. Sanksi administratif ini tergolong tanggung jawab etik dan tanggung jawab profesi dokter, sedangkan untuk tuntutan ganti rugi merupakan tanggung jawab dokter dalam bidang hukum yaitu hukum perdata.

Tanggung jawab perdata terjadi, apabila seorang pasien menggugat dokter untuk membayar ganti rugi atas dasar perbuatan yang merugikan pasien tersebut. Dalam kontrak perawatan, pasien yang merasa dirugikan berhak menggugat ganti rugi kepada dokter yang tidak melaksanakan kewajiban kontraknya dengan melaksanakan kesalahan profesional, berdasarkan pasal 1371, 1366 KUHPerduta.

Informed consent mengandung beberapa segi hukum yaitu :

1. Dalam formulir informed consent dirumuskan pernyataan kehendak kedua belah pihak yaitu pasien menyatakan setuju atas tindakan yang diusulkan oleh dokter dan formulir persetujuan tersebut ditandatangani oleh kedua belah pihak, maka karena itu merupakan persetujuan dua pihak yang saling mengikat, dan tidak dapat ditarik kembali oleh salah satu pihak tanpa persetujuan pihak yang lain. Pasal 1338 KUHPerduta menyebutkan bahwa suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali secara sepihak atau dihiraukan dan disetujui oleh pihak lain. Persetujuan baru dapat dibatalkan atas kehendak kedua belah pihak atau dianggap cukup oleh undang-undang
2. Informed consent tidak dapat meniadakan atau mencegah diadakan suatu tuntutan di depan pengadilan atau membebaskan rumah sakit/ dokter terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian. Ia hanya dapat digunakan

sebagai suatu bukti tertulis akan adanya izin/ persetujuan dari pasien terhadap tindakan yang dilakukan apabila kelak dituntut oleh pasien karena dituduh melakukan penganiayaan.

3. Formulir yang ditandatangani oleh pasien/ wali pada pertama kali masuk/ dirawat dirumah sakit pada umumnya berbunyi "segala akibat akan menjadi tanggung jawab pasien sendiri dan tidak menjadi tanggung jawab dokter bedah ataupun rumah sakit". Rumusan tersebut secara hukum tidak mempunyai arti atau kekuatan hukum mengingat seseorang tidak dapat membebaskan diri dari tanggung jawabnya atas kesalahan yang belum dilakukannya. (Veronica Komalawati, 2002: 98)

Dewasa ini dikenal suatu istilah "malpraktek profesi kedokteran" yang berarti praktek buruk atau kesalahan dalam tindakan profesi kedokteran. Dasar hukum malpraktek sipil (perdata) adalah transaksi atau kontrak terapeutik dokter dengan pasien yaitu hubungan hukum dokter dengan pasien, dimana dokter bersedia memberikan pelayanan/ perawatan medis kepada pasien, dan pasien bersedia membayar sejumlah honor kepada dokter tersebut.

Penuntutan kepada dokter dengan alasan tidak memenuhi perjanjian, tidak mudah karena harus diteliti terlebih dahulu mengenai kerugian yang diderita pasien. Selain itu, tidak semua kesalahan dokter yang dilakukan selama praktek dapat dituntut dengan alasan wansprestasi atau bahkan perbuatan melanggar hukum.

Dalam gugatan atas wansprestasi, maka harus dibuktikan bahwa dokter benar-benar telah mengadakan perjanjian dan dia telah melakukan wansprestasi tersebut. Seorang pasien dapat menggugat dokter, oleh karena dokter telah melakukan perbuatan melanggar hukum. Hal ini diatur dalam pasal 1365 BW dan dihubungkan dengan pasal 1366 dan pasal 1371 BW.

Baik dalam melakukan wansprestasi dalam perjanjian maupun perbuatan melanggar hukum, maka ukuran yang utama adalah ketidakcermatan dari dokter atau kekurangcermatannya yang merupakan masalah professional. Dalam hal pasien meninggal dunia, suami atau istri maupun ahli warisnya mempunyai hak untuk menuntut ganti rugi. (didasarkan pada pasal 1370 BW).

Perbuatan melanggar hukum oleh dokter terhadap pasiennya dikenal dengan istilah Medikal Malpractice, atau Malpraktek profesi kedokteran. Adapun arti kata Malpractice itu sendiri adalah praktek buruk atau kesalahan dalam tindakan profesi. Medikal berarti medis/medik /kesehatan. Medical Malpractice adalah kesalahan dalam melaksanakan profesi tenaga kesehatan yang meliputi dokter, perawat, bidan, dan sebagainya. Menurut Amri Amir (1997: 52) yang dimaksud dengan malpraktek medis adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahlian kedokteran untuk kepentingan pribadi. Definisi lain yang dikemukakan oleh dr. Zulkifli Muchtar; Malpraktek profesi kedokteran adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter karena melakukan suatu pekerjaan dibawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal.

Pengertian mengenai kesalahan praktek kedokteran dari kepustakaan dapat ditemukan beberapa hal, yaitu :

1. Setiap kesalahan profesional yang diperbuat oleh dokter karena pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya tidak memeriksa, menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang akan diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh para dokter pada umumnya dalam situasi yang sama.
2. Setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter karena melakukan pekerjaan kedokteran dibawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter dalam situasi yang sama.
3. Setiap kesalahan profesional yang diperbuat oleh dokter yang didalamnya termasuk perbuatan-perbuatan yang tidak masuk akal karena keterampilan yang kurang dalam menyelenggarakan kewajiban ataupun kepercayaan profesional yang dimiliki.

Secara teoritis setiap kesalahan dapat disebabkan oleh dua hal yaitu "kesengajaan" dan "kelalaian atau kealpaan". Namun malpraktek dalam profesi kedokteran yang lebih berperan adalah kelalaian atau kealpaan. Sedangkan

kesengajaan lazimnya dimasukkan dalam kelompok tindakan melawan hukum biasa.

Penulis menyimpulkan bahwa kelalaian tersebut terjadi oleh beberapa faktor (hasil wawancara dengan beberapa dokter ahli bedah, 24 Maret 2004) antara lain :

1. Dokter kurang menghayati hal-hal yang telah diatur dalam kode etik kedokteran Indonesia mengenai hubungan antara dokter dan pasien, yaitu,
 - (1) Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajibannya melindungi hidup makhluk insani.
 - (2) Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan penderita.
 - (3) Dalam hal ini ia tidak mampu suatu pemeriksaan atau pengobatan maka ia wajib merujuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut.
 - (4) Setiap dokter wajib merahasiakan sesuatu yang diketahuinya tentang seorang penderita bahkan juga setelah penderita tersebut meninggal dunia kecuali untuk kepentingan umum.
 - (5) Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai tugas kemanusiaan kecuali bila ada orang lain yang bersedia/ mampu memberikannya.
2. Kelalaian dapat ditimbulkan akibat keterbatasan sarana pada suatu rumah sakit.

Sesuai dengan pasal 1365, 1366 KUHPerdara bahwa kelalaian yang mengakibatkan kerugian pada pihak lain maka harus dipertanggungjawabkan oleh orang yang melakukannya. Mengingat malpraktek dalam profesi kedokteran dapat diakibatkan oleh kelalaian dokter, perawat dan rumah sakit, maka pertanggungjawaban juga diberikan oleh 3 subjek diatas. Namun disini hanya akan disajikan pembahasan pertanggungjawaban dokter.

Sebagaimana diuraikan dalam pembahasan diatas bahwa hubungan antara dokter dan pasien adalah suatu hubungan pemberian jasa. Isi pasal 1366 adalah kelalaian/ kealpaan menurut doktrin/ pendapat para sarjana untuk dapat

dimintakan tanggung jawab perdata seorang dokter karena kelalaiannya, harus dilihat dulu dua unsur didalamnya yaitu akibat yang dapat diperhitungkan terlebih dahulu serta adanya hubungan sebab akibat antara kelalaian dan akibat yang ditimbulkan.

Isi pasal 1367 KUHPerdata secara keseluruhan merupakan perluasan terhadap tanggung jawab seseorang termasuk dokter. Praktek dokter sering mendapat bantuan dari juru rawat, maka sepanjang perawat tersebut melakukan tindakannya dalam hal praktek dokter maka tanggung jawab atas akibat yang ditimbulkan menjadi beban dokter yang memerintahnya.

Menurut Fred Amelin (dalam Amri Amir, 1997: 50) pihak-pihak yang bertanggung jawab adalah:

1. Jika dokter dibantu oleh perawat yang digaji olehnya maka dokter tersebut harus bertanggung jawab;
2. Jika dokter dibantu dokter yang lebih junior, dokter bertanggung jawab kecuali cukup dibuktikan bahwa ia telah cukup memberikan pengawasan dan ia tidak dapat menghindarkan kesalahan yang dilakukan oleh dokter junior;
3. Jika dalam satu tim, maka tanggung jawab pada masing-masing dokter sesuai dengan pekerjaan dan keahlian yang dimilikinya;
4. Jika dokter diganti dengan dokter lain, maka tanggung jawab ada pada dokter pengganti tersebut;
5. Dokter yang merupakan karyawan Rumah Sakit maka tanggung jawab ada pada badan hukum Rumah Sakit tersebut;
6. Jika dokter tersebut adalah Dokter tamu di Rumah Sakit tersebut maka tanggung jawab ada pada dokter dan Rumah Sakit.

Hasil penelitian di RS. Dr. Subandi bahwa tanggung jawab dokter sepenuhnya ada pada Rumah Sakit, yang nantinya dokter akan mendapat sanksi sesuai peraturan yang ada di rumah sakit itu sendiri, padahal seharusnya dokter sebagai subjek hukum dapat dikenakan tanggung jawab perdata atas apa yang telah diperbuatnya, apalagi jika perbuatan itu merugikan pihak pasien. Hal ini sesuai dengan pasal 12 UU Kesehatan bahwa dokter bertanggung jawab terhadap

pelaksanaan persetujuan tindakan medik. Menurut pasal 7 Pedoman Persetujuan Tindakan Medik di RSUD Soebandi menyatakan bahwa dokter bertanggung jawab terhadap pelaksanaan persetujuan tindakan medik dan rumah sakit (RSUD Soebandi) ikut bertanggung jawab.

Mengenai hilangnya nyawa seseorang baik karena perbuatan sengaja atau kelalaian adalah diatur dalam pasal 1370 KUHPerdata. Apabila hal tersebut dikaitkan dengan hubungan antara dokter dengan pasien, maka kenyataan yang pernah ada merupakan kematian pasien bukanlah tidak pernah terjadi. Apabila kematian pasien terjadi karena perbuatan sengaja dari dokter yang merawat, bukanlah persoalan yang sulit dipahami bahwa dokter tersebut harus bertanggung jawab. Persoalannya akan menjadi lain apabila kematian ditimbulkan oleh kelalaian dokter.

Menurut ketua ikatan dokter Indonesia, dr. Kartono Muhammad, hubungan antara dokter dan pasien adalah hubungan yang unik, karena pasien berserah diri sepenuhnya kepada dokter dalam usaha menghilangkan sakitnya. Ia bersedia disakiti oleh dokter. Apabila operasi tersebut tidak berhasil, untuk hal ini ada 2 hal yang harus diperhatikan dalam pertanggung jawaban dokter, yaitu : (1) indikasi medis dan (2) persetujuan pasien. (Hermien Hadiati, 1998:54)

Apabila sesuai dengan atau ada indikasi medis menurut ketrampilan profesionalnya dokter menganggap perlu dilakukan operasi, maka tindakan tindakan operasi yang menyebabkan luka atau cacatnya dapat dibenarkan, karena indikasi medis tersebut merupakan suatu cara agar penderita pasien dapat disembuhkan. Dengan demikian hak dan wewenang seperti itu merupakan dasar pembenaran yuridis yang meniadakan perbuatan melanggar hukum, karena itu dokter tidak perlu memikul tanggung jawab atas operasi yang dilakukan.

Persetujuan pasien dalam beberapa hal merupakan pembenaran yuridis bagi dokter yang melakukan tindakan operasi. Namun persetujuan pasien tanpa disertai dengan indikasi medis keperluan operasi, tidak merupakan kebenaran yuridis, sehingga operasi yang dilakukan atas dasar persetujuan pasien dianggap penganiayaan yang menyebabkan cacatnya/ luka anggota badan.

Dewasa ini di Indonesia mungkin hanya sedikit yang menyadari, betapa banyaknya masalah yang akan dapat dikembalikan pada tanggung jawab perdata dari dokter (dan rumah sakit). Tanggung jawab perdata terjadi, apabila seorang pasien menggugat dokter untuk membayar ganti rugi atas dasar perbuatan yang merugikan pasien tersebut.

Pada umumnya seorang dokter yang berpraktek, mengadakan suatu "penawaran umum" (open baar aanbod) mengenai pekerjaan yang dapat dilakukannya untuk menyembuhkan orang-orang yang sakit (pasien). Pasien yang kemudian menghubungi dokter serta minta bantuan dan dokter kemudian mengobatinya, maka dengan perbuatan-perbuatan tersebut terjadilah kontrak atau persetujuan. Dengan demikian tuntutan ganti rugi kepada dokter adalah karena wanprestasi dan atau perbuatan melanggar hukum (pasal 1365 dan 1371 BW).

Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi, hanya dapat dilakukan apabila memang ada perjanjian antara 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, sedang dokter sebenarnya harus melakukan prestasi yang menyembuhkan pasien dari sakitnya.

Hal ini tidak pasti dapat dilakukan sehingga oleh karena itu seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya, sesuai dengan ilmu dan ketrampilan yang dikuasainya (inspanning verbintenis).

Dalam gugatan atas wanprestasi, maka harus dibuktikan bahwa dokter benar-benar telah mengadakan perjanjian dan bahwa ia telah melakukan wanprestasi tersebut.

Seorang pasien dapat menggugat dokter, oleh karena dokter telah melakukan perbuatan melanggar hukum. Hal itu diatur didalam pasal 1365 BW, yang menyatakan "tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan

kerugian itu, mengganti kerugian tersebut". Pasal ini dihubungkan dengan pasal 1371 KUHPerdota.

Baik dalam hal melakukan wanprestasi dalam perjanjian maupun perbuatan melanggar hukum, maka ukurannya yang utama adalah ketidakcermatan dari dokter atau kekurangcermatannya (*minder zorgvuldig*). Sudah tentu ukuran ketidakcermatan atau kurangcermatan merupakan masalah profesional.

Dalam hal pasien meninggal dunia, suami atau istri maupun ahli warisnya mempunyai hak untuk menuntut ganti berdasarkan pasal 1370 BW. Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dalam pasal 55 ayat (1) memberikan dasar hukum bagi penuntutan ganti rugi menurut apa yang diatur dalam BW sebagai peraturan perundangan yang berlaku umum. Ketentuan yang terdapat dalam BW diantaranya ialah :

- (1) Pasal 1234 BW yang merupakan ketentuan umum yang memberikan dasar hukum bagi permintaan ganti rugi yang diakibatkan karena "wanprestasi". Tidak dipenuhinya prestasi sesuai dengan yang dijanjikan sebagai akibat kurang hati-hati dan cermat dalam mengupayakan kesembuhan.
- (2) Pasal 1365 BW: yang merupakan ketentuan umum yang memberikan dasar hukum bagi penggantian kerugian karena perbuatan melanggar hukum ("onrechtmatige daad").

Mengenai "onrechtmatige daad" ini syarat-syaratnya yang harus dipenuhi untuk dapat diterapkan ketentuan pasal 1365 BW ialah, (1) harus ada perbuatan (berbuat tidak berbuat); (2) perbuatan itu harus melanggar hukum (yaitu tidak hanya melanggar undang-undang/ peraturan tertulis); (3) ada kerugian; (4) ada hubungan sebab akibat (hubungan kausal) antara perbuatan melanggar hukum itu dengan kerugian yang diderita; dan (5) adanya kesalahan ("schuld").

Salah satu cara penyelesaian yang dapat ditempuh ialah melalui dasar hukum yang telah diberikan bagi pelaksanaan profesi Kedokteran Indonesia yang dapat ditemukan dalam :

- (1) Konsisten dan konsekuen dalam melaksanakan lafal Sumpah jabatan Dokter yang tertuang dalam PP 1960/26 tentang lafal Sumpah Dokter, khususnya alinea 5 dan 6;
- (2) Mengefektifkan berlakunya KODEKI yang merupakan lampiran 1 dari SK Menteri Kesehatan RI No. 434/MENKES/SK/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia bagi para dokter di Indonesia;
- (3) Menegakkan standar Profesi Medis;
- (4) Melaksanakan "Informed Consent" untuk setiap tindakan medis tertentu yang akan dilakukan;
- (5) Memenuhi kewajiban membuat catatan medik/ rekam medis. (Hermin Hadiati, 1998: 60)

Tinjauan dari segi hukum perdata dalam kaitannya dengan kesalahan/kelalaian dalam melaksanakan profesi berawal dari hubungan antara 2 (dua) pihak yaitu dokter dan pasien, yang dalam hukum perdata dapat berkedudukan sebagai penggugat dan tergugat. Antara penggugat dan tergugat (dokter dan pasien) telah terjadi hubungan hukum yang oleh Hipocrates disebutkan sebagai "transaksi Terapeutik". Dalam hubungan "transaksi terapeutik" tersebut telah terjadi kesepakatan diantara kedua belah pihak tersebut untuk masing-masing akan memenuhi syarat-syarat sebagaimana telah diperjanjikan. Dokter akan mengupayakan kesembuhan (sesuai dengan ilmu pengetahuan dan pengalamannya), dan pasien akan memberikan imbalan atas upaya yang telah dilakukan oleh dokter tersebut. Gugatan oleh pasien dapat terjadi dalam hal dokter (sebagai pihak yang digugat oleh tergugat) tidak memenuhi apa yang telah dijanjikan. Tidak dipenuhinya janji tersebut disebabkan karena tidak menguasai keluhan pasien yang dapat disebabkan karena apa yang telah dijanjikan itu tidak dipenuhi sama sekali, atau janji tersebut dipenuhi tetapi tidak sesuai dengan apa yang telah dijanjikan, atau dipenuhi tetapi lain dengan apa yang telah dijanjikan, sehingga pasien merasa dirugikan. Transaksi terapeutik adalah upaya yang dilakukan dengan cermat dan hati-hati (*met zorg en inspanning*), dan karena itu bukan merupakan "risiko verbintenis" melainkan "inspanning verbintenis". BW

tidak mengatur secara eksplisit jenis verbintenis ini, namun merupakan modifikasi dari bentuk dasar verbintenis yang disesuaikan dengan praktek profesi medik.

Dokter berdasarkan ilmu dan ketrampilan yang dimilikinya mengupayakan secara hati-hati, cermat dan penuh ketegangan (*met zorg en inspanning*) untuk sampai pada pengambilan keputusan, yaitu pilihan terapi yang paling tepat. Apapun pilihan yang telah diambil dari beberapa alternatif terapi itu merupakan langkah yang telah disepakati bersama antara dokter dan pasien berdasarkan kewenangan pasien. Kesepakatan inilah yang disebut "Persetujuan Tindakan Medik" (PERTINDIK, *informed consent*)

Gugatan (*perdata*) terhadap kesalahan/ kelalaian melaksanakan profesi dapat terjadi apabila isi perjanjian/ perikatan (*transaksi terapeutik*) tidak dipenuhi, dan tidak dipenuhinya isi perikatan itu menurut Hermien Hadiati (1992: 120) dapat disebabkan karena beberapa hal, yaitu :

1. Isi informasi (tentang penyakit yang diderita pasien) dan alternatif terapi yang dipilih tidak disampaikan secara lengkap;
2. kapan informasi itu disampaikan (oleh dokter kepada pasien), apakah pada waktu sebelum terapi yang berupa tindakan medis tertentu itu dilaksanakan. Informasi harus diberikan (oleh dokter kepada pasien) baik diminta atau tidak (oleh pasien) sebelum terapi dilakukan. Lebih-lebih bila informasi itu berkait dengan kemungkinan perluasan/ pengembangan terapi;
3. cara penyampaian informasi dapat lisan harus diberikan secara jujur, kecuali bila menurut penilaian dokter akan merugikan pasien;
4. yang berhak atas informasi ialah pasien yang bersangkutan, atau keluarga terdekat dengan persetujuan pasien (dalam hal informasi akan merugikan pasien) atau keluarganya bila ada perluasan/ pengembangan terapi yang tidak dapat diduga sebelumnya yang harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa pasien;
5. yang berhak memberikan informasi ialah dokter yang menangani atau dokter lain dengan pengetahuan/ petunjuk dokter yang menangani.

Untuk membuktikan bahwa seorang dokter telah melakukan perbuatan melanggar hukum, maka pasien harus membuktikan bahwa kerugian yang dideritanya disebabkan karena kesalahan tindakan dokter, yaitu :

1. bertentangan dengan kewajiban profesionalnya
2. Melanggar hak pasien yang timbul dari kewajiban profesionalnya
3. bertentangan dengan kepatutan dalam masyarakat. (D. Veronica Komalawati, 2002: 105).

Untuk membuktikan apakah seorang dokter telah melakukan wansprestasi, maka pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter dalam perjanjian.

Kasus-kasus dalam mana salah satu pihaknya adalah dokter, bila merujuk kepada Surat Edaran Jaksa Agung RI Tahun 1982 di seyogyakan jika tidak langsung diproses melalui jalur hukum tetapi dimintakan pendapat terlebih dahulu kepada Majelis Kode Etik Kedokteran untuk menetapkan apakah terhadap kasus tersebut sudah terjadi pelanggaran atas kode etik profesi ataukah pelanggaran hukum. Dalam hal Majelis memutuskan telah terjadi pelanggaran hukum, barulah kasus tersebut diproses melalui prosedur hukum. Disamping itu masih terbuka untuk litigasi diluar prosedur hukum bila penggantian kerugian dapat disetujui oleh para pihak. (Hermien Hadiati, 1998: 117).

Dalam hal terjadi litigasi diluar prosedur hukum, dan para pihak sepakat, maka pelaksanaan ganti rugi tersebut sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yaitu Hukum perdata barat yang diatur dalam Het Burgerlijk Wetboek (BW). Pemberian hak atas ganti rugi ini, baik melalui prosedur hukum maupun melalui litigasi diluar prosedur hukum, merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan hukum bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

Upaya bantuan hukum sebagai hak pasien terdiri dari :

1. Gugatan atau tuntutan teknik medik, tenaga kesehatan dan aspek-aspek pelayanan perawatan, melalui rumah sakit sebagai lembaga yang

mempekerjakan tenaga kesehatan dan menyediakan fasilitas perawatan kesehatan;

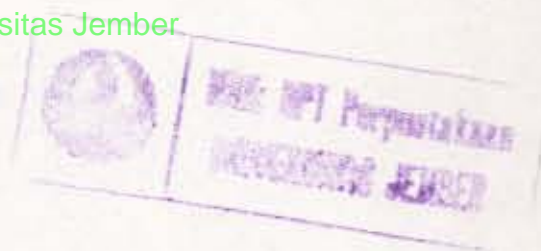
2. Gugatan atau tuntutan mengenai aspek-aspek rasional perawatan seperti halnya teknik operasional, rasional atau tidak dan seperti ini perlu dibuktikan melalui penjelasan, keterangan saksi ahli.
3. Gugatan atau tuntutan mengenai aspek-aspek organisasi perawatan, perlunya diketahui alur penuntutan. Pasien yang dirugikan tidak dapat langsung mengajukan gugatan kepada dokter A atau B yang telah mengoperasikannya, namun gugatan ditujukan pada Rumah Sakit sebagai pihak yang mempekerjakan dokter tersebut baru kemudian dokter yang telah salah atau lalai dalam menjalankan profesinya baik dokter tamu atau yang biasanya melakukan operasi dan dokter umum yang terikat dengan lafal sumpah dokter, etika kedokteran dan juga ikatan atau lembaga profesionalismenya (IDI).

Pada prinsipnya Rumah Sakit bertanggung jawab terhadap semua kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya. Selain itu juga bertanggung jawab atas wansprestasi dan perbuatan melawan hukum, bila tindakan ini dilakukan pegawainya. Dokter yang melakukan kegiatan di Rumah Sakit yang bersangkutan bisa sebagai pekerja penuh dan mendapat gaji, dan mendapat gaji, yang disebut dokter "in" (dokter purna waktu). Dalam hal ini Rumah Sakit bertanggung jawab penuh atas semua tindakan dokter "in" ini. Sebaliknya di Rumah Sakit terdapat juga dokter "out" (dokter tamu) yang berarti bukan pegawai rumah sakit tersebut. Untuk dokter "out" ini tanggung jawab bukan pada rumah sakit yang bersangkutan tetapi pada dokter "out" itu sendiri.

Dalam melakukan gugatan kepada dokter, tidak serta merta dapat diajukan ke pengadilan, tetapi harus diteliti bahwa dokter benar-benar telah melakukan kesalahan yang menurut UU Kesehatan pasal 54 ayat (2) dilakukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK). Dokter dibawah IDI membentuk suatu wadah yaitu Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) untuk menentukan ada tidaknya kesalahan pada dokter karena MDTK belum berlaku secara efektif maka. Jika terbukti melakukan kesalahan maka timbul tanggung jawab etik dan

tanggung jawab profesi yang kepada dokter dapat dikenakan tindakan disiplin yaitu berupa teguran atau pencabutan ijin praktek. Kemudian muncul tanggung jawab hukum, dalam hal ini tanggung jawab hukum perdata timbul apabila ada gugatan ganti rugi, yang besarnya sesuai dengan pasal 55 UU Kesehatan, ditentukan oleh peraturan perundangan yang berlaku.





BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas maka penulis menyimpulkan bahwa :

1. Kontrak Perawatan merupakan bukti bahwa pasien telah mendapatkan informasi tentang risiko tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter. Kontrak perawatan merupakan bukti bahwa dokter telah diberi izin oleh pasien untuk melakukan tindakan medik terhadap pasien. Kontrak perawatan mempunyai arti penting dalam memberikan ketenangan, keadilan dan kepastian hukum baik bagi pasien, dokter maupun rumah sakit
2. Hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelaksanaan kontrak perawatan melahirkan hak dan kewajiban dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam kontrak perawatan dapat digolongkan pada perjanjian untuk melakukan jasa tertentu dimana pasien bersedia membayar upah kepada dokter untuk melakukan suatu pekerjaan untuk mencapai suatu tujuan tertentu yaitu prestasi yang dilakukan sesuai dengan kemampuannya sesuai dengan standar profesi.
3. Tanggung jawab dokter dalam kontrak perawatan meliputi tanggung jawab etik, profesi dan tanggung jawab hukum. Tanggung jawab etik dan profesi berhubungan dengan profesi dokter secara langsung dan penyelesaiannya secara intern berupa tindakan disiplin dari rumah sakit. Tanggung jawab perdata dari seorang dokter dalam kontrak perawatan timbul apabila dokter mendapat gugatan ganti rugi dari pasien karena dokter melakukan kesalahan berupa kelalaian atau perbuatan melanggar hukum. Penentuan ada tidaknya kesalahan ditentukan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Rumah Sakit turut bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan oleh dokter yang bekerja di Rumah Sakit kecuali dokter tamu maka tanggung jawab sepenuhnya ada padanya. Penyelesaian

pelanggaran hukum dalam kontrak perawatan melalui pengadilan setelah MKEK membuktikan bahwa dokter benar-benar melakukan kesalahan atau tindakan medik yang tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran.

4.2 Saran

Sehubungan dengan pembahasan dan kesimpulan diatas, maka penulis memberi saran yaitu :

1. Bentuk kontrak perawatan sebaiknya dibuat seragam di tiap-tiap Rumah Sakit, berlaku nasional dan ditandatangani oleh masing-masing pihak, dokter/ rumah sakit, pasien maupun keluarga pasien. Kontrak perawatan seharusnya menyebutkan secara jelas hak dan kewajiban masing-masing pihak. Untuk memberikan kepastian hukum khususnya bagi dokter dan pasien dalam penyelesaian kasus-kasus yang timbul di bidang hukum kesehatan dimasa yang akan datang.
2. Dalam melaksanakan tugas maka dokter wajib memegang teguh lafal sumpah kedokteran dan melaksanakan kode etik kedokteran. Pasien dan dokter hendaknya saling menghormati hak masing-masing pihak sehingga antara keduanya tercipta kerjasama yang saling menguntungkan. Pasien hendaknya tidak tergesa-gesa dalam mengajukan gugatan kepada dokter yang dianggap melakukan kesalahan, tetapi harus melalui prosedur yang berlaku.
3. Pihak Rumah Sakit selaku instansi tempat dokter bekerja hendaknya lebih transparan dalam menampung aspirasi dan keluhan-keluhan pasien serta berusaha memberikan solusi yang terbaik bagi kedua belah pihak demi peningkatan mutu Rumah Sakit itu sendiri, dan akan lebih baik jika pihak Rumah Sakit mempunyai pengacara tetap untuk melindungi kepentingan dokter/ Rumah Sakit khususnya dalam berhubungan dengan pasien jika terdapat suatu permasalahan hukum.

DAFTAR PUSTAKA

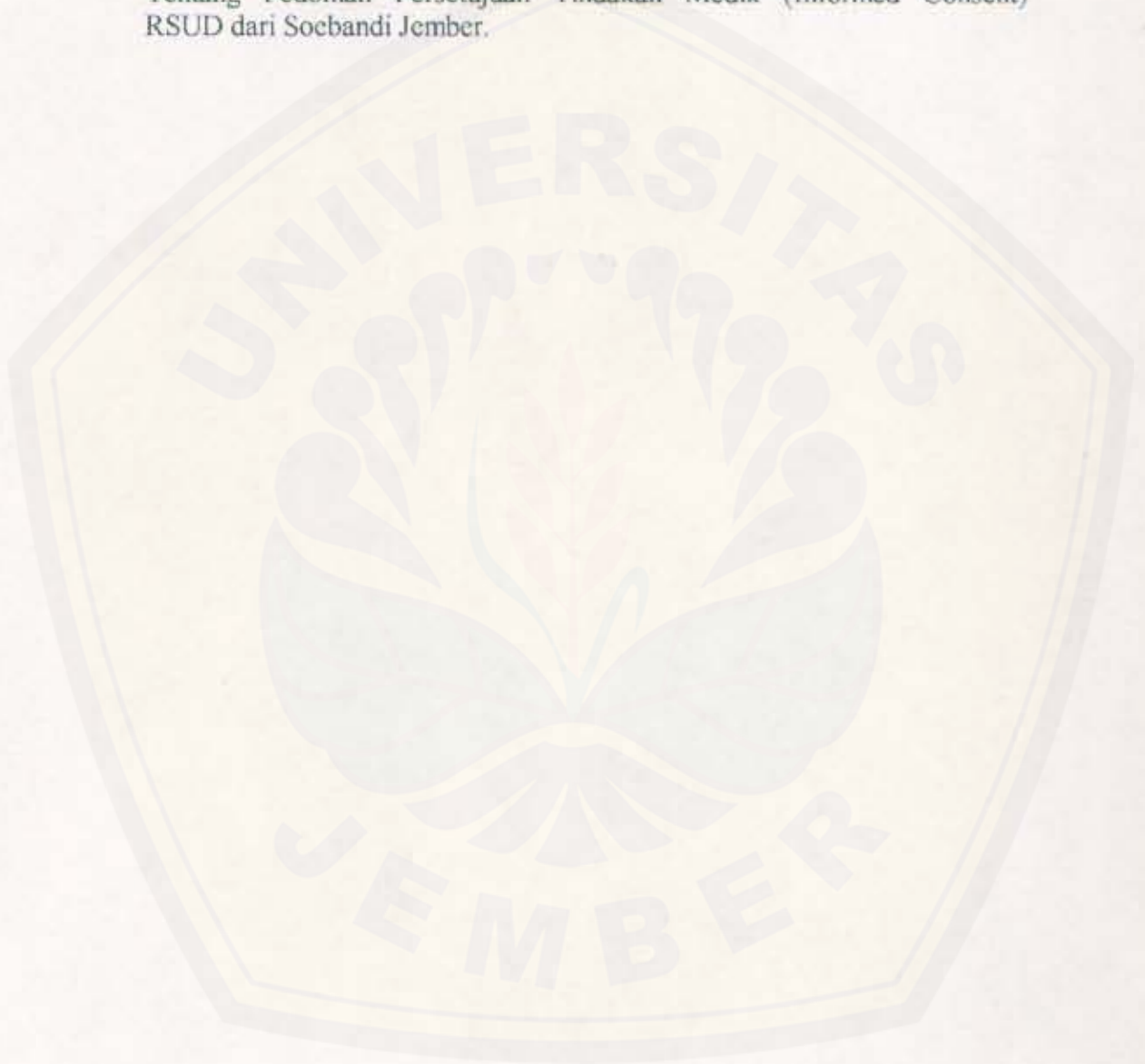
- Amri Amir. 1997. *Hukum Kesehatan Dalam Bunga Rampai*. Jakarta: Widya Medika.
- Bahri, HT Syamsul. 1998. *Dilema Kontrak Perawatan Dalam Perspektif Hukum Kesehatan*. Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Dupuis, Helen M. 1990. *Apa yang Laik Bagi Dokter dan Pasien*. Bandung: Nova.
- Hanafiah Jusuf, Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Koeswadji, Hermin Hadiati. 1992. *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- , 1998. *Hukum Kedokteran*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Komalawati, Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung : PT. Telkom. Citra Aditya.
- Kansil, CST. 1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: Remaja Karya.
- Simorangkir, JCT. 2000. *Kamus Hukum*: Jakarta: Sinar Grafika.
- Soemitro, Roni Hanitijo. 1990. *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Soekanto, Soerjono, 1990 a. *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika.
- , 1990 b. *Penelitian Hukum Normatif suatu tinjauan singkat*. Jakarta: CV Rajawali.
- Subekti, R. 1984. *Hukum Perjanjian*. Jakarta: PT Intermedia.
- , 2001 *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Tim Peneliti Elips Project, 1984. *Panduan Pembuatan Kontrak (Untuk Perjanjian Bisnis)*. Jakarta : Elips Project.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. 1996. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. 1996. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

Peraturan Perundang-undangan :

Undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri No. 585/ Menkes/ 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik

Surat Keputusan Direktur RSUD dari Soebandi No. 440/ 60. SK/ 463.7.01/ 2003
Tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent)
RSUD dari Soebandi Jember.





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegalboto Kotak Pos 9 Jember 68121
☎ (0331) 335462 - 330482 Fax. 330482

Nomor : 892 /125.1.1/PP.3/2004
Lampiran :
Perihal : KONSULTASI

Jember, 9 Maret 2004

Yth. Direktur R.S.U Dokter Subandi
di -
J E M B E R

Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember bersana ini dengan hormat
menghadapkan kepada Saudara seorang mahasiswa :

Nama : RINI KANDAYANI

NIM : 00071010044

Program : S 1 Ilmu Hukum

Alamat : Jl. Bangsa VI No. 10 Jember.

Keperluan : Konsultasi tentang Masalah " Tanggung Jawab Dokter
Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Kontrak Perawatan ".

Hasil konsultasi ini digunakan untuk melengkapi bahan penyusunan
Skripsi.

Atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Dekan.



PONG PARON PIUS, S.H., S.U.

NIP. 130 803 985

Tembusan Kepada :

- Yth. Ketua Bagian Kejur.,..Pendaftar...
- Yang bersangkutan
- Arsip

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER LAMPIRAN II
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH "dr. SOEBANDI"

Jl. dr. SOEBANDI No. 124 Telp. (0331) 487441 - 422404
JEMBER 68111

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/15/436.71/2004

Direktur Rumah Sakit Umum dr. Soebandi Jember menerangkan bahwa :

NAMA : RINI HANDAYANI
TEMPAT/TANGGAL LAHIR : Sumbawa Besar, 16 September 1981
NIM : 000710101044
ASAL INSTANSI : FAK. HUKUM UNEJ Jurusan Ilmu Hukum
ALAMAT : Jl. Mangga VI No.10 Jember
JUDUL SKRIPSI : " TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN
DALAM PELAKSANAAN KONTRAK PERAWATAN "

Telah menyelesaikan penelitian di RSUD dr. Soebandi Jember selama 3 (tiga) bulan terhitung mulai tanggal. 1 Maret 2004 s/d 31 Mei 2004.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 07. 06. 2004

DIREKTUR



dr. Hj. Demi Diauhari, MM

Pembina Tk.I

NIP . 140 054 077

RUMAH SAKIT UMUM dr. SOEBANDI
Jl. dr. Soebandi No. 124 Telp. (0331) 487564
JEMBER 68111

DM 5

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : P. ANWAR
Umur / Kelamin : 42 tahun, laki-laki / perempuan
Alamat : Keping 14, Karesid Wuluh
Bukti diri / KTP :

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa ** Reparasi dg GA
Terhadap diri saya sendiri *istri* / suami *anak* / ayah *ibu saya* , dengan

Nama : Nita Nurul
Umur/kelamin : 13 tahun, laki-laki / perempuan
Alamat : Negeri
Bukti diri / KTP :

Di rawat di : RGD
Nomor rekam medis : 12629

yang tujuan, sifat, dan perlunya tindakan medis tersebut di atas, serta resiko yang dapat ditimbulkan telah cukup dijelaskan oleh dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Jember Tgl. 12 Bulan Mei Tahun 2004
Saksi-saksi tandatangan Dokter tanda tangan Yang membuat pernyataan tanda tangan

1.

(.....)
nama jelas

(.....)
nama jelas

(.....)
nama jelas

2.

(.....)
nama jelas

** Isi dengan jenis tindakan medis yang akan dilakukan
• lingkari dan coret yang lain



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEBANDI JEMBER
Jl. Dr. Soebandi No. 124 Telepon 487441 J E M B E R

PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *dr. apr. Susanto*
Umur / Kelamin : *32* tahun, laki-laki / perempuan
Alamat : *Kediri Jember*
Bukti diri / KTP :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah menyatakan

PENOLAKAN

Untuk dilakukan tindakan medis berupa **

Terhadap diri *saya sendiri / istri / suami / anak / ibu saya**, dengan
Nama : *Defani*
Umur / kelamin : *10-2* tahun, laki-laki / perempuan
Alamat : *Desa Maja Brong Jember*
Di rawat di : *RUMAH SAKIT*
Nomor rekam medis : *054428*

Saya juga telah menyatakan dengan, sesungguhnya dengan tanpa paksaan bahwa saya :

- telah diberikan informasi dan penjelasan serta peringatan akan bahaya, resiko, serta kemungkinan-kemungkinan yang timbul apabila dilakukan tindakan medis berupa :
**
- telah saya pahami sepenuhnya informasi dan penjelasan yang diberikan dokter
- atas tanggung jawab dan resiko saya sendiri tetap menolak untuk dilakukan tindakan medis yang dianjurkan dokter.

Jkr. Tgl. *ed* Bulan *03* Tahun *2004*

Saksi-saksi
Tanda tangan

Dokter
Tanda tangan

Yang membuat pernyataan
Tanda tangan

1.

(.....)
nama jelas

(.....)
nama jelas

Susanto
(.....)
nama jelas

2.

(.....)
nama jelas

** Isi dengan jenis tindakan medis yang akan dilakukan

+ Lingkari dan coret yang lain

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEBANDI

Jl. dr. Soebandi No. 1 Telp. 487441 & 422404 Fax. (0331) - 487564

jember 68111

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini kami pasien / keluarga pasien.

Nama

Kapt. Suwoto

Umur

38 th

Alamat

Kodim Jember

Opname diruang

Menyatakan diri untuk pulang paksa, dan sanggup menanggung resiko apabila terjadi apa-apa

dirumah yang berhubungan dengan penyakitnya

Demikian harap maklum.

Perawat Jaga / Ka. URN

Jember,

Yang menyatakan


Suwoto

**PERATURAN MENTERI
KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA NOMOR:
585/MEN.KES/PER/IX/1989
TENTANG PERSETUJUAN
TINDAKAN MEDIK**

Menteri Kesehatan Republik Indonesia

- Menimbang :
- a. bahwa dalam menjalankan profesi kedokteran perlu ditetapkan landasan hukum untuk menjadi pedoman bagi para dokter, baik yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, klinik maupun pada praktek perorangan atau bersama.
 - b. bahwa pengaturan tentang persetujuan tindakan medik/informed consent merupakan suatu hal yang berkaitan erat dengan tindakan medik yang dilakukan oleh dokter dan oleh karenanya perlu diatur dalam suatu Peraturan Menteri Kesehatan.

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2068);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Persetujuan Tindakan Medik.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Persetujuan ini yang dimaksud dengan:

- a. Persetujuan tindakan medik/informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut;
- b. Tindakan medik adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa diagnostik atau terapeutik;
- c. Tindakan invasif adalah tindakan medik yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh;
- d. Dokter adalah dokter umum/dokter spesialis dan dokter gigi/dokter gigi spesialis yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, klinik atau praktek perorangan/bersama.

BAB II PERSETUJUAN Pasal 2

- (1) Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta resiko yang dapat ditimbulkannya.

- (4) Cara penyampaian dan isi informasi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan serta kondisi dan situasi pasien.

Pasal 3

- (1) Setiap tindakan medik yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang hendak memberikan persetujuan.
- (2) Tindakan medik yang tidak termasuk sebagaimana dimaksud dalam pasal ini tidak diperlukan persetujuan tertulis, cukup persetujuan lisan.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (2) dapat diberikan secara nyata-nyata atau secara diam-diam.

BAB III INFORMATION Pasal 4

- (1) Informasi tentang tindakan medik harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta.
- (2) Dokter harus memberikan informasi selengkap-lengkapnyanya, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi.
- (3) Dalam hal-hal sebagaimana dimaksud ayat (2) dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi ter-

sebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang perawat/paramedik lainnya sebagai saksi.

Pasal 5

- (1) Informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian daripada tindakan medik yang akan dilakukan, baik diagnostik maupun terapeutik.
- (2) Informasi diberikan secara lisan.
- (3) Informasi harus diberikan secara jujur dan benar kecuali bila dokter menilai bahwa hal itu dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien.
- (4) Dalam hal-hal sebagaimana dimaksud ayat (3) dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga pasien terdekat.

Pasal 6

- (1) Dalam hal tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasif lainnya, informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan operasi tersebut.
- (2) Dalam keadaan tertentu di mana tidak ada dokter sebagaimana dimaksud ayat (1) informasi harus diberikan oleh dokter lain dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.
- (3) Dalam hal tindakan yang bukan bedah (operasi) dan tindakan tidak invasif lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat, dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.

Pasal 7

- (1) Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan operasi.
- (2) Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya, dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.
- (3) Setelah perluasan operasi sebagaimana dimaksud ayat (2) dilakukan, dokter harus memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya.

BAB IV

YANG BERHAK MEMBERIKAN PERSETUJUAN

Pasal 8

- (1) Persetujuan diberikan oleh pasien dewasa yang berada dalam keadaan sadar dan sehat mental.
- (2) Pasien dewasa sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah yang telah berumur 21 (dua puluh satu) tahun atau telah menikah.

Pasal 9

- (1) Bagi pasien dewasa yang berada di bawah pengampunan (curatele) persetujuan diberikan oleh wali/curator.
- (2) Bagi pasien dewasa yang menderita gangguan mental, persetujuan diberikan oleh orangtua/wali/curator.

Pasal 10

Bagi pasien di bawah umur 21 (dua puluh satu) tahun dan tidak mempunyai orangtua/wali dan atau orangtua/wali berhalangan, persetujuan diberikan oleh keluarga atau induk semang.

Dalam hal pasien tidak sadar/pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik berada dalam keadaan gawat dan atau darurat yang memerlukan tindakan medik segera untuk kepentingannya, tidak diperlukan persetujuan dari siapapun.

BAB V TANGGUNG JAWAB

Pasal 12

- (1) Dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang persetujuan tindakan medik.
- (2) Pemberian persetujuan tindakan medik yang dilaksanakan di rumah sakit/klinik, maka rumah sakit/klinik yang bersangkutan ikut bertanggung jawab.

BAB VI SAKSI

Pasal 13

Terhadap dokter yang melakukan tindakan medik tanpa adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan surat izin praktiknya.

BAB VII KETENTUAN LAIN

Pasal 14

Dalam hal tindakan medik yang harus dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah di mana tindakan medik tersebut untuk kepentingan masyarakat banyak, maka persetujuan tindakan medik tidak diperlukan.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Hal-hal yang bersifat teknis yang belum diatur dalam peraturan Menteri ini, ditetapkan oleh Direktur Pelayanan Medik.

Pasal 16

Peraturan Menteri ini berlaku sejak tanggal ditetapkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal: 4 September 1989

Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Dr. Adhyatma, MPH.

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEBANDI
Jl. Dr. SOEBANDI NO. 124 TELP. (0331) 487441 FAX (0331) 487564
JEMBER

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEBANDI
Nomor : 440/ 60.SK/436.7.01/2003

TENTANG

PEDOMAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK (INFORMED CONSENT)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEBANDI JEMBER

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEBANDI

Menimbang :

- a. Bahwa masalah kesehatan seseorang (pasien) adalah merupakan tanggung jawab seorang pasien itu sendiri. Dengan demikian, sepanjang keadaan kesehatan tersebut tidak sampai mengganggu orang lain, maka keputusan untuk mengobati atau tidaknya masalah kesehatan yang dimaksud, sepenuhnya terpulung dan menjadi tanggung jawab yang bersangkutan ;
- b. Bahwa tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter untuk meningkatkan atau memulihkan kesehatan seorang (pasien) hanya merupakan suatu upaya yang tidak wajib diterima oleh seseorang pasien yang bersangkutan. Karena sesungguhnya dalam pelayanan kedokteran tidak seorangpun dapat memastikan hasil akhir dari diselenggarakannya pelayanan kedokteran tersebut (UNCERTAINTY RESULT), oleh karena itu tidak etis sifatnya jika penerimaannya dipaksakan ;
- c. Bahwa hasil dari tindakan kedokteran akan lebih berdaya guna dan berhasil guna apabila terjalin kerjasama yang baik antara dokter dengan pasien, karena antara dokter dan pasien akan dapat saling mengisi dan melengkapi. Dalam rangka menjalin kerjasama yang baik ini perlu diadakan ketentuan-ketentuan yang mengatur tentang kerjasama antara dokter dan pasien. Pasien menyetujui (Consent), atau menolak adalah merupakan hak pribadinya setelah dia mendapat informasi dari dokter terhadap hal-hal yang akan dilakukan dokter sehubungan dengan pelayanan kedokteran yang akan diberikan kepadanya.
- d. Untuk dapat melaksanakan butir a, b, c konsideran menimbang ini perlu dituangkan dalam suatu pernyataan, persetujuan (Informed Consent) untuk dilakukan suatu tindakan kedokteran terhadap penderita, guna menghindari hal-hal yang tidak diinginkan seandainya dalam pelaksanaan tindakan kedokteran terjadi kegagalan, yang dalam pelaksanaannya perlu diatur dan ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Soebandi Jember ;

Memperhatikan :

Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. HK.00.06.3.5.1866, tanggal 21 April 1999 Tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent);

Mengingat :

1. Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749a/Menkes/Per/IX/1989 tentang Rekam Medis / Medical Record;
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik;
5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 436/Menkes/SK/1993 tentang Pelayanan Medik dan Standar Pelayanan Rumah sakit;
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1162/Menkes/SK/XII/2002 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi milik Pemerintah Kabupaten Jember;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Jember Nomor 26 tahun 1997 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Soebandi Jember.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Keputusan Direktur RSUD Dr. Soebandi tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) di RSUD Dr. Soebandi Jember

Pasal 1 DEFINISI

1. Persetujuan tindakan medik (informed consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut;
2. Tindakan medik adalah tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa diagnostik atau terapeutik. Termasuk disini adalah tindakan invasive yaitu tindakan yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan (misal; mengiris, menusuk, atau memotong jaringan).

Pasal 2 PERSETUJUAN

1. Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan baik secara tertulis maupun lisan;
2. Tindakan yang memerlukan persetujuan secara lisan;
 - a. Semua Pasien di Poliklinik; (dengan memberikan pemeriksaan/lisan tentang hal yang mau dilakukan terhadap pasien misalnya : akan disuntik gunanya suntik dan sebagainya).

- b. Semua Pasien di IGD yang memerlukan tindakan penyuntikan, kateterisasi, pasang infus, pasang sonde lambung, pasang gibs dan lain-lain (yang tidak beresiko tinggi)
 - c. Semua Pasien di Instalasi Penunjang Medis:
 - 1) Memerlukan pemeriksaan lab dengan :
 - Ambil darah intravena
 - Ambila darah untuk HB dan lain-lain
 - 2) Dengan semua pasien rawat inap yang memerlukan tindakan- tindakan tidak beresiko tinggi misalnya:
 - Penyuntikan
 - Pasang infus
 - Pasang maag slang
 - Pasang rectal tube
 - Pasang kateter dan lain-lain
3. Persetujuan diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adekwat tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta resiko yang dapat ditimbulkannya;
 4. Cara penyampaian dan isi informasi harus disesuaikan dengan tingkat tingkat pendidikan serta kondisi dan situasi pasien, sehingga penerima informasi benar-benar memahaminya;
 5. Persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan harus dibuat untuk setiap tindakan medik yang mengandung resiko tinggi. Sedangkan tindkan medik yang tidak mengandung resiko tinggi tidak diperlukan persetujuan tertulis dan hanya cukup persetujuan lisan;
 6. Tindakan yang memerlukan persetujuan tertulis anatar lain:
 - a. Di Instalasi Penunjang Medik
 - 1). Radiologi
 - IVP
 - HSG dan lain-lain
 - 2). Laboratorium ; pemeriksaan cerebro spesialis.
 - b. Pasien yang berobat di IGD,
Yang memerlukan tindakan operasi kecil, sedang, besar dan khusus.
 - c. Pasien yang dirawat inap
Yang akan dilakukan tindakan medik operasi sedang, besar, khusus.
 7. Pasien tahanan atau yang menjalani hukuman mempunyai hak yang sama dengan seperti pasien lainnya, dengan demikian persetujuan untuk pemeriksaan pengobatan / pembedahan harus diperoleh sesuai ayat-ayat pasal 2 di atas.

Pasal 3 INFORMASI

1. Dokter berkewajiban memberikan informasi tentang tindakan medik yang akan diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak;
2. Informasi diberikan selengkap-lengkapnya, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan

kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi. Pada keadaan ini dokter dengan persetujuan pasien dapat memberikan informasi kepada keluarga terdekat dengan didampingi oleh seorang perawat / paramedic lainnya sebagai saksi.

Pasal 4 TATA CARA INFORMASI

1. Informasi yang diberikan mencakup manfaat dan resiko dari tindakan medik yang dilakukan, baik diagnostik maupun terapeutik;
2. Informasi diberikan secara lisan;
3. Informasi harus diberikan secara jujur dan benar kecuali dokter menilai bahwa hal itu dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. Dengan persetujuan pasien bersangkutan, dokter dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat pasien;
4. Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan operasi. Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien. Pada keadaan ini maka setelah perluasan operasi dilakukan dokter harus memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya.

Pasal 5 PEMBERI INFORMASI

1. Dokter operator; dalam hal ini tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasive lainnya, informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan operasi itu sendiri;
2. Dalam keadaan tertentu dimana tidak ada dokter operator, informasi harus diberikan oleh dokter lain dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab;
3. Dokter atau perawat; dalam hal tindakan yang bukan bedah (operasi) dan tindakan tidak invasive lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat dengan pengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.

Pasal 6 YANG BERHAK MEMBERIKAN PERSETUJUAN

1. Persetujuan diberikan oleh pasien dewasa (umur lebih dari 21 tahun atau telah menikah) yang berada dalam keadaan sadar dan sehat mental;
2. Persetujuan diberikan oleh orang tua / wali / curator bagi;
 - a. Pasien dewasa yang menderita gangguan mental;
 - b. Pasien dewasa yang berada dibawah pengampunan (curatile).

3. Persetujuan diberikan oleh keluarga terdekat atau induk semang bagi :
 - a. Pasien dibawah 21 tahun atau tidak mempunyai orang tua / wali atau orang tua / wali berhalangan.
4. Tidak diperlukan persetujuan dari siapapun bagi :
 - a. Pasien tidak sadar / pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik berada dalam keadaan gawat darurat dan atau darurat yang memerlukan tindakan medik segera untuk kepentingannya;
 - b. Tindakan medik yang harus dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah dimana tindakan medik tersebut untuk kepentingan masyarakat banyak.

**Pasal 7
TANGGUNG JAWAB**

1. Dokter; dokter bertanggung jawab atas pelaksanaan ketentuan tentang persetujuan tindakan medik;
2. Rumah sakit; RSUD Dr. Soebandi ikut bertanggung jawab atas pemberian persetujuan tindakan medik yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soebandi

**Pasal 8
SANKSI**

Terhadap dokter yang melakukan tindakan medik tanpa adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya dapat dikenakan sanksi administrative berupa pencabutan surat ijin prakteknya.

**Pasal 9
KETENTUAN LAIN-LAIN**

Dalam hal tindakan medik lainnya yang bersifat teknis medis dan belum diatur dalam Surat Keputusan diusulkan oleh masing-masing Staf Medis Fungsional melalui Komite Medik RSUD Dr. Soebandi

**Pasal 10
PENUTUP**

Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila dalam Keputusan ini terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : J e m b e r
Pada tanggal : 1 Desember 2003

Direktur RSUD Dr. Soebandi

Dr. Fir. Gemi Djauhari, MM

Pembina Tingkat I

NIP. 140 054 077

**KEPUTUSAN MENTERI
KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA NOMOR:
434/MEN.KES/SK/X/1983**

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal: 2 Desember 1983

Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Dr. Adhyatma, MPH.

**TENTANG BERLAKUNYA
KODE ETIK KEDOKTERAN
INDONESIA BAGI PARA DOKTER
DI INDONESIA**

Menteri Kesehatan Republik Indonesia

- Menimbang :
- bahwa agar para dokter dapat lebih nyata mewujudkan kesungguhan dan keluhuran penerapan ilmu kedokteran baik secara perorangan maupun kelompok dalam pengabdian profesinya untuk memberikan pelayanan kesehatan, diperlukan adanya Kode Etik Kedokteran Indonesia;
 - bahwa keputusan Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran II Tahun 1981 di Jakarta menyatakan bahwa Kode Etik Kedokteran yang dihasilkan oleh Musyawarah Kerja Susila Kedokteran Nasional Tahun 1969 tidak sesuai lagi dengan perkembangan pada dewasa ini dan perlu disempurnakan;

Menetapkan:

Pertama:

Mencabut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 80/DPK/1/K/1969 tentang Pernyataan Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Kedua:

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia.

Ketiga:

Menyatakan Kode Etik Kedokteran Indonesia sebagaimana terlampir dalam keputusan ini berlaku bagi semua dokter di Indonesia.

Keempat:

Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Keputusan Menteri Kesehatan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Jakarta, 28 Oktober 1983

Menteri Kesehatan Republik Indonesia

ttd

Suwardjono Surjaningrat

c. bahwa senubungan dengan huruf a dan b di atas, maka Kode Etik Kedokteran Indonesia yang ditetapkan dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 80/DPK/1/K/69 tentang Pernyataan Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia, perlu diganti;

d. bahwa untuk maksud tersebut huruf a, b dan c perlu ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia bagi Para Dokter di Indonesia.

Mengingat:

1. Undang-undang No. 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 No. 131, Tambahan Lembaran Negara No. 2068);
2. Undang-Undang No. 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 No. 79, Tambahan Lembaran Negara No. 2576);
3. Peraturan Pemerintah No. 36 Tahun 1964 tentang Pendaftaran Ijazah dan Pemberian Ijin Menjalankan Pekerjaan Dokter/Dokter Gigi/Apoteker (Lembaran Negara Tahun 1964 No. 98, Tambahan Lembaran Negara No. 2691);
4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 560/Men.Kes/Fer/X/1981 tentang Pemberian Ijin Menjalankan Pekerjaan dan Ijin Praktek bagi Dokter Umum.
5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 561/Men.Kes/Per/X/1981 tentang Pemberian Ijin Menjalankan Pekerjaan dan Ijin Praktek Dokter spesialis.

KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA

Mukadimah

Sejak permulaan sejarah umat manusia yang tersurat sudah dikenal adanya hubungan kepercayaan antara dua insan: sang pengobat dan penderita, yang dalam zaman modern sekarang ini disebut sebagai transaksi terapeutik antara dokter dan pasien, yang dijalankan dalam suasana konfidensi serta diketahui senantiasanya diliputi oleh segala emosi harapan dan kekhawatiran makhluk insani.

Sejak permulaan sejarah kedokteran seluruh umat manusia mengakui serta mengetahui akan adanya beberapa sifat fundamental yang melekat secara mutlak pada diri seorang dokter yang baik dan bijaksana: kemurnian niat, kesungguhan kerja, kerendahan hati serta integritas ilmiah dan sosial yang tidak diragukan.

Imhotep dari Mesir, Hippocrates dari Yunani, Galenus dari Roma hanya merupakan beberapa ahli pelopor kedokteran kuno yang telah meletakkan sendi-sendi permulaan untuk terbinanya suatu tradisi kedokteran yang mulia. Mereka itu beserta semua tokoh dan organisasi kedokteran yang tampil ke forum internasional kemudian, bermaksud mendasarkan tradisi dan disiplin kedokteran tersebut atas suatu etik profesional yang sepanjang masa mengutamakan penderita yang minta berobat serta keselamatan dan kepentingan penderita tersebut.

- b. Ikut-serta dalam memberikan pertolongan kedokteran dalam segala bentuk, tanpa kebebasan profesi.
- c. Menerima uang selain dari imbalan yang layak sesuai dengan jasanya, meskipun dengan pengetahuan pasien.
4. Tiap perbuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan makhluk insani, baik jasmani, maupun mental, hanya diberikan untuk kepentingan pasien.
5. Dinasehatkan kepada dokter supaya sangat berhati-hati dalam mengumumkan penemuan teknik atau pengobatan baru.
6. Seorang dokter hanya memberi keterangan atau pendapat yang dapat dibuktikan kebenarannya.
7. Seorang dokter hendaklah berusaha juga menjadi pendidik rakyat yang sebenarnya.
8. Dalam kerja sama dengan para pejabat di bidang kesehatan lainnya hendaknya dipelihara pengertian sebaik-baiknya.

BAB II

KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP PASIEN

9. Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani.
10. Seorang dokter wajib bersikap tulus-ikhlas terhadap pasien dan mempergunakan segala sumber keilmuannya. Apabila ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka wajiblah ia berkonsultasi dengan dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit yang bersangkutan. Pasien hendaklah diberi kesempatan supaya senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam berobat.
11. Seorang dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, karena kepercayaan yang telah diberikan kepadanya, bahkan juga setelah pasien itu meninggal.

Sejak permulaan sejarah kedokteran itu para dokter berkeyakinan, bahwa suatu etik kedokteran sudah sewajarnya dilandaskan atas asas-asas etik yang mengatur hubungan antara manusia umumnya, yang memiliki akar-akarnya dalam filsafat masyarakat yang diterima dan dikembangkan terus dalam masyarakat itu.

Dengan maksud untuk lebih nyata mewujudkan kesungguhan dan keseluruhan ilmu kedokteran, kami para dokter Indonesia, baik yang bergabung secara profesional dalam Ikatan Dokter Indonesia, maupun secara fungsional terikat dalam organisasi kesehatan dan pendidikan negara, dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa, telah mengadakan suatu Musyawarah Kerja pada tanggal satu, dua dan tiga Mei 1969 di Jakarta.

Adapun maksud dan tujuan utama Musyawarah Kerja tersebut ialah merumuskan secara sesaksama-saksamanya suatu Kode Etik Kedokteran Indonesia yang didasari filsafat Pancasila serta berlaku untuk seluruh anggota korps dokter Indonesia serta mereka yang bekerja sebagai dokter di wilayah negara ini, disertai penjelasan dan tafsiran yang cukup, untuk ditetapkan serta dilaksanakan hasil-hasilnya secara bersamasama dalam segala kebijaksanaan dan maksud yang sebaik-baiknya.

Demikian ikhtiar tersebut kami nyatakan dan jalankan supaya kemudian diketahui.

BAB I

KEWAJIBAN UMUM

1. Seorang dokter hendaklah senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tinggi.
2. Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya seorang dokter janganlah dipengaruhi oleh pertimbangan keuntungan pribadi.
3. Perbuatan berikut dipandang bertentangan dengan etik:
 - a. Sesuatu perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri.

12. Seorang dokter wajib melakukan pertolongan darurat se-
bagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin
ada orang lain bersedia dan mampu untuk memberika-
kannya.

BAB III KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP TEMAN SEJAWAT

13. Seorang dokter diperlakukan teman sejawatnya seba-
gaimana ia sendiri diperlakukan.
14. Seorang dokter tidak boleh merebut pasien dari teman
sejawatnya.
15. Seorang dokter harus menjunjung tinggi asas Declaration
of Geneva yang telah diterima oleh Ikatan Dokter In-
donesia.

BAB IV KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP DIRI SENDIRI

16. Seorang dokter harus memelihara kesehatannya, supaya
dapat bekerja dengan baik.
17. Seorang dokter hendaklah senantiasa mengikuti perkem-
bangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada cita-
citanya yang luhur.