

**TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN MEDIS  
YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA MEMILIKI KEAHLIAN  
DIBIDANGNYA**

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Memenuhi Syarat  
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum*

**Oleh:**

**AGNES SRI WAHYUNI**

**NPM: 1506200566**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2020**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.



**BERITA ACARA**  
**UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA**  
**BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I**

Panitia Ujian Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Sabtu, tanggal 07 Maret 2020, Jam 08.00 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan menimbang:

**MENETAPKAN**

**NAMA** : AGNES SRI WAHYUNI  
**NPM** : 1506200566  
**PRODI/BAGIAN** : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
**JUDUL SKRIPSI** : TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA MEMILIKI KEAHLIAN DIBIDANGNYA

**Dinyatakan** : (B/A) Lulus Yudisium dengan predikat Sangat Baik  
( ) Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang  
( ) Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam BAGIAN HUKUM PERDATA.

**PANITIA UJIAN**

**Ketua**

Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H  
NIP: 0003036001

**Sekretaris**

FAISAL, S.H., M.Hum  
NIDN: 0122087502

**ANGGOTA PENGUJI:**

1. IRFAN, S.H., M.Hum.
2. NURHILMIYAH, S.H., M.H.
3. RACHMAD ABDUH, S.H., M.H.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474  
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id  
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Strata I bagi:

NAMA : AGNES SRI WAHYUNI  
NPM : 1506200566  
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA MEMILIKI KEAHLIAN DIBIDANGNYA  
PENDAFTARAN : Tanggal 05 Maret 2020

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Komprehensif, penulis berhak memakai gelar:

**SARJANA HUKUM (S.H)**

Diketahui  
Dekan Fakultas Hukum

  
Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H  
NIP: 0003036001

Pembimbing

  
RACHMAD ABDUH, S.H., M.H.  
NIDN: 0004127204



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mukditar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474  
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id  
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**NAMA** : AGNES SRI WAHYUNI  
**NPM** : 1506200566  
**PRODI/BAGIAN** : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
**JUDUL SKRIPSI** : TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN  
MEDIS YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA  
MEMILIKI KEAHLIAN DIBIDANGNYA

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada  
Panitia Ujian Skripsi

Medan, 26 Februari 2020

Pembimbing

RACHMAD ABIDUH, S.H., M.H.  
NIDN: 0004127204

Unggul | Cerdas | Terpercaya

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agnes Sri Wahyuni  
NPM : 1506200566  
Fakultas : Hukum  
Program Studi : Ilmu Hukum  
Bagian : Hukum Perdata  
Judul Skripsi : **TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA MEMILIKI KEAHLIAN DIBIDANGNYA**

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Dan apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, Maret 2020

Saya yang menyatakan



AGNES SRI WAHYUNI

## **ABSTRAK**

### **TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA MEMILIKI KEAHLIAN DIBIDANGNYA**

**Agnes Sri Wahyuni**

Sering didapati tindakan dokter dalam melakukan tindakan pelayanan kesehatan terhadap pasien diluar kompetensi ataupun keahlian dari seorang dokter tersebut sehingga tidak sedikit yang menyebabkan cacat bahkan meninggal dunia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa keahlian dibidangnya, untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa keahlian dibidangnya, dan untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum yang bersifat deskriptif analisis dan menggunakan jenis penelitian yuridis normatif. Melalui penelitian deskriptif, peneliti berusaha mendiskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan mengolah data dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

Berdasarkan hasil penelitian dipahami bahwa Pengaturan hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter dan rumah sakit tanpa keahlian dibidangnya adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 tentang Standar Pelayanan Medis, serta Undang-Undang, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta memenuhi unsur Pasal 1365 KUHPerdata mengenai Perbuatan Melawan Hukum. Tanggung jawab perdata terhadap dokter tanpa keahlian dibidangnya, yaitu apabila pasien mendapatkan suatu kerugian, Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Serta Perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya melalui kepatuhan atas keberadaan peraturan perundang-undangan yang mengikat, juga melalui kesadaran dan kepatuhan hukum oleh masyarakat serta melalui proses penegakan hukum di Indonesia.

**Kata kunci: Tanggung Jawab Perdata, Tindakan Medis, Dokter, Keahlian**

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sehubungan dengan itu, disusun skripsi yang berjudul **“Tanggung Jawab Perdata Terhadap Tindakan Medis Yang Dilakukan Dokter Tanpa Memiliki Keahlian Dibidangnya”**.

Dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada: Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak Dr. Agussani, M.Ap atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program sarjana ini. Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Ibu Dr. Ida Hanifah, S.H., M.H. atas kesempatan menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Demikian juga halnya kepada Wakil Dekan I Bapak Faisal, S.H., M.Hum dan Wakil Dekan III Bapak Zainuddin, S.H., M.H.

Terimakasih yang tak terhingga dan setinggi-tingginya diucapkan kepada Bapak Rachmad Abduh, SH, MH. selaku pembimbing yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan, arahan dan masukan sehingga skripsi ini

dapat selesai. Kepada Bapak Irfan S.H., M.Hum selaku pembimbing yang juga telah memberikan arahan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Disampaikan juga penghargaan kepada seluruh dosen dan staff pengajar Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan pendidikan dan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menjalani studi di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Tak terlupakan disampaikan terima kasih kepada seluruh narasumber yang telah memberikan data selama penelitian berlangsung, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Secara khusus dengan rasa hormat, rasa cinta dan penghargaan yang setinggi-tingginya diberikan kepada orangtua tercinta Ayahanda Mulyanto dan Ibunda Lisnawaty Manurung. Teruntuk abangku tersayang Agus Angry Santoso, teruntuk kakakku tersayang Widya Desyanti Sagita, dan adikku tersayang Tahnia Viona Hartanti.

Tiada gedung paling indah kecuali persahabatan. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ucapkan terimakasih kepada sahabat-sahabat penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya yang telah banyak berperan dalam penyelesaian skripsi ini, terutama kepada sahabat-sahabat penulis Diky Aditia Sitepu, Anjasmara Rambe, Esty Susilawati, Bella Natasya Adelina, dan Silvia Putri Damanik, Rio Erlangga, Hamzah Nasution, Dodi Alfayet Ritonga dan Okta Triandi.

Terima kasih juga saya ucapkan sebanyak-banyaknya kepada Dinia Rahayu Ritonga, Oemar Abdallah, Devyta Lestari Daulay, Ibu Kost saya Ibu Sri wahyuni.

Dan untuk teman-teman yang lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya terima kasih.

Akhirnya, tiada gading yang tak retak, retaknya gading karena alami, tiada orang yang tak bersalah, kecuali Illahi Robbi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembacanya dan semoga ilmu yang di dapat selama perkuliahan menjadi berkah kedepannya. Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnaannya. Semoga kita semua dalam lindungan Allah SWT. Sesungguhnya Allah mengetahui akan niat baik hambanya.

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarkatuh*

Medan, Maret 2020

**Hormat Saya  
Penulis,**

**AGNES SRI WAHYUNI  
NPM. 1506200566**

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	v
Daftar Isi .....	viii
Abstrak.....	x
Bab I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
1. Rumusan Masalah .....	5
2. Manfaat Penelitian.....	5
B. Tujuan Penelitian.....	6
C. Definisi Operasional.....	6
D. Keaslian Penelitian .....	7
E. Metode Penelitian.....	9
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	9
2. Sifat Penelitian .....	9
3. Sumber Data.....	10
4. Alat Pengumpul Data.....	11
5. Analisis Data .....	12
Bab II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tanggung Jawab Perdata.....	13
B. Tindakan Medis.....	22
C. Dokter .....	32
D. Keahlian Dokter .....	38

Bab III: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Terhadap Tindakan Medis Yang Dilakukan Dokter Tanpa Keahlian Dibidangnya.....	41
B. Tanggung Jawab Perdata Terhadap Dokter Tanpa Keahlian Dibidangnya.....	46
C. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Tindakan Medis Yang Dilakukan Dokter Tanpa Memiliki Keahlian Dibidangnya.....	57

Bab IV: KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan .....	70
B. Saran .....	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Profesi kedokteran merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat. Masyarakat banyak yang menyoroti profesi dokter, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia sebagai induk organisasi para dokter, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik. Ikatan Dokter Indonesia menganggap sorotan-sorotan tersebut sebagai suatu kritik yang baik terhadap profesi kedokteran, agar para dokter dapat meningkatkan pelayanan profesi kedokterannya terhadap masyarakat. Ikatan Dokter Indonesia menyadari bahwa kritik yang muncul tersebut merupakan “puncak suatu gunung es”, artinya masih banyak kritik yang tidak muncul kepermukaan karena keengganan pasien atau keluarganya menganggap apa yang dialaminya tersebut merupakan sesuatu yang wajar. Bagi Ikatan Dokter Indonesia, banyaknya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter menggambarkan bahwa masyarakat belum puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh para dokter.<sup>1</sup>

Sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan medis dan pengabdian profesi di masyarakat. Pada umumnya ketidakpuasan para pasien dan

---

<sup>1</sup> Machli Riyadi. 2018, *Teori Ikneemok dalam Mediasi Malapraktik Medik*. cetakan 1, Jakarta: Prenadamedia Group, halaman 2.

keluarga pasien terhadap pelayanan dokter karena harapannya yang tidak dapat dipenuhi oleh para dokter.

Dasar dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas dan aman adalah hak asasi bagi setiap individu. Pelayanan dimaksud dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan keahliannya, sebagaimana diatur dalam Pasal 23 ayat (2) dan Pasal 24 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi, Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.<sup>2</sup>

Berdasarkan isi pasal diatas dijelaskan bahwasannya seorang dokter dalam melaksanakan tugas profesinya diwajibkan sesuai dengan kompetensi atau bidang keahlian yang dimilikinya. Seorang dokter dilarang melakukan tindakan medis terhadap pasien diluar kemampuan dan/atau kompetensinya. Hal ini dikarenakan profesi dokter berkaitan erat dengan kehidupan pasien.

Secara manusiawi, tidak ada dokter yang berniat sengaja akan mencelakakan pasiennya. Profesi dokter dalam pelaksanaan praktiknya memiliki kewajiban menjunjung tinggi nilai-nilai moral dan etika dalam menjalankan profesinya. Bahkan menurut sejarahnya, profesi dokter dianggap sebagai profesi/jabatan yang mulia (*officium nobile*) sebagai penolong dan penyelamat bagi umat manusia yang terkena penyakit.

Faktanya dewasa ini, sering didapati tindakan dokter dalam melakukan tindakan pelayanan kesehatan terhadap pasien diluar kompetensi ataupun keahlian

---

<sup>2</sup> Eka Julianta Wajoepramono. 2012, *Konsekuensi Hukum dalam Profesi Medik*, Cetakan I, Bandung: Karya Putra Darwati, halaman 54.

dari seorang dokter tersebut sehingga tidak sedikit yang menyebabkan cacat bahkan meninggal dunia. Hal ini tentunya menyebabkan kerugian terhadap pasien. Salah satu contohnya adalah kasus yang terjadi dalam putusan dalam Putusan Nomor 240/PDT/2016/PT.DKI yang dimana terjadi praktik kedokteran yang dilaksanakan tanpa adanya keahlian yang dimiliki dokter tersebut yang berakhir pada kerugian yang dialami pasien yang bernama Martini Nazif. Berawal dengan menggunakan metode *water birth* untuk melaksanakan proses kelahiran dengan cara tersebut. Berdasarkan putusan diatas ada beberapa terduga dalam kasus ini.

Mengingat setiap dokter maupun tenaga kesehatan dilarang melakukan tindakan medis diluar keahlian dibidangnya. Dalam Al-Quran Allah SWT berfirman:

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا

‘Artinya: “Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan, dan hati, semuanya itu akan diminta pertanggung jawabnya” (QS. Al-Isra:36)”<sup>3</sup>

Seperti yang dijelaskan dalam surah Al-Isra ayat 36 di atas, bahwa hamba Allah atau makhluk dimuka bumi ini dilarang untuk melakukan hal jika tidak memiliki landasan pengetahuan. Seluruh perbuatan yang dilakukan manusia di muka bumi ini akan dimintai pertanggung jawabannya oleh Allah. Jika manusia melakukan kesalahan, bukan hanya di dunia akan dimintai pertanggungjawaban, tapi juga kelak di akhirat.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Al-Qur’an, Terbitan Departemen Agama, *Mushaf at-Tasdiq*, Q.S. Al-Isra:36

<sup>4</sup> Kandungan Surah Al-Isra ayat 36 tentang *Potensi Akal dan Ilmu Pengetahuan*

Kajian hukum kedokteran dari kacamata hukum normatif mengandung arti bahwa hukum kedokteran dapat dilihat dari 3 sudut pandang yaitu:

1. Aspek pidana hukum kedokteran,
2. Aspek perdata hukum kedokteran, dan
3. Aspek administrasi hukum kedokteran.

Ketiga aspek tersebutlah yang mengikat perilaku dokter dalam menjalankan profesinya, selain itu seorang dokter harus melengkapinya sesuai dengan tata aturan tersebut agar tidak dikatakan melakukan “Malpraktik”.<sup>5</sup>

Secara umum dapat dikatakan bahwa hukum kedokteran adalah hukum administrasi, karena ini merupakan cabang dari hukum Administrasi Negara, seperti yang dimaksud dalam hukum administrasi Negara maka adanya hukum kedokteran ditunjukan agar tercipta keteraturan perilaku dokter dalam berhubungan dengan komunitas lainnya (pasien, perawat, rumah sakit, dan lain sebagainya), selanjutnya akan tercipta keadilan, kedamaian, dan keselarasan untuk semua yang terlibat didalam pelayanan kesehatan tersebut.<sup>6</sup>

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas dan pada bagian sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti, mengkaji, dan memahami yang berkenaan dengan dokter muda untuk dijadikan suatu skripsi dengan judul: **“Tanggung Jawab Perdata Terhadap Tindakan Medis yang Dilakukan Dokter Tanpa Memiliki Keahlian Dibidangnya”**

---

<sup>5</sup> *Ibid*, halaman 55

<sup>6</sup> *Ibid*, halaman 56

## **1. Rumusan masalah**

Masalah yang dirumuskan berdasarkan uraian diatas dapat ditarik permasalahan yang akan menjadi batasan pembahasan dari penelitian, adapun rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini antara lain:

- a. Bagaimana pengaturan hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa keahlian dibidangnya?
- b. Bagaimana tanggung jawab perdata terhadap dokter tanpa keahlian dibidangnya?
- c. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya?

## **2. Faedah penelitian**

Faedah dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, manfaat yang diperoleh dari penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Secara teoritis

Menambah wawasan dan khazanah ilmu pengetahuan dalam bidang hukum perdata khususnya Kajian Hukum Terhadap Dokter Yang Mengambil Tindakan Medis Yang Tidak Memiliki Keahlian Dibidangnya Yang Mengakibatkan Pasien Meninggal Dunia

- b. Secara praktis

Sebagai sumbangan pemikiran bagi kepentingan negara, bangsa, dan pembangunan, serta memberikan manfaat kepada masyarakat umum agar

mendapatkan pemahaman tentang pengambilan tindakan medis yang baik dan benar sesuai prosedur

## **B. Tujuan penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa keahlian dibidangnya.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab perdata dokter terhadap tindakan medis tanpa keahlian dibidangnya.
3. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya.

## **C. Definisi operasional**

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Konsep merupakan salah satu unsur konkrit dari teori. Konsep dapat dilihat dari segi subyektif dan objektif. Dari segi subyektif konsep merupakan suatu kegiatan intelek untuk menangkap sesuatu, sedangkan dari segi obyektif konsep merupakan suatu yang ditangkap oleh kegiatan intelek tersebut. Hasil dari tangkapan akal manusia itulah yang dinamakan konsep.

Dalam kerangka konseptual diungkapkan beberapa konsepsi atau pengertian yang akan dipergunakan sebagai dasar penelitian hukum. Definisi-definisi ini bertujuan untuk menegaskan suatu makna/arti kata serta agar tidak terjadi multitafsir dalam mengartikan kata yang berasal dari judul penelitian ini antara lain:

1. Tindakan medis, dalam penelitian ini adalah tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai dengan sumpah profesinya terhadap pasien yang ingin melangsungkan persalinan menggunakan metode *water birth*.
2. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada Dokter atau Dokter Gigi.
3. Keahlian/kompetensi, dalam penelitian ini adalah kemahiran dalam suatu ilmu dalam hal ini berkaitan dengan ilmu kedokteran.
4. Tanggung jawab perdata adalah Menurut Peter Mahmud Marzuki, Tanggung Jawab adalah merupakan tanggung gugat yang merujuk pada posisi seseorang atau badan hukum yang dipandang harus membayar suatu bentuk kompensasi atau ganti rugi setelah adanya peristiwa hukum atau tindakan hukum.
5. Dokter adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit. Tidak semua orang yang menyembuhkan penyakit bisa disebut Dokter. Untuk menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran.

#### **D. Keaslian Penelitian**

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relative sama dalam hal metode penelitian. Penelitian yang akan dilakukan dengan judul **“Tanggung Jawab Perdata Terhadap Tindakan Medis yang Dilakukan Dokter Tanpa Memiliki Keahlian Dibiidangnya”**. Penelitian terkait dan hampir sama dengan judul

penelitian yang penulis teliti dan mungkin akan dijadikan sebagai salah satu referensi dalam penelitian ini adalah:

1. Skripsi Nisfawati Laili Jalilah, NIM. 02 M 048, Mahasiswa Magister (S2) ilmu Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta tahun 2005 yang berjudul “Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dokter”. Kesamaan penelitian penulis dengan Nisfawati Laili Jalilah ialah sama-sama membahas tentang perlindungan pasien akibat dari kelalaian dokter. Yang menjadi pembeda dalam penelitian penulis dengan Nisfawati ialah sifat dari penelitian itu sendiri dan rumusan masalah yang diangkat.
2. Skripsi Yusuf Anwar, NIM B111 11 157, Mahasiswa Hukum Pidana Universitas Hasanuddin, Makassar tahun 2015 yang berjudul “Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Yang Dilakukan Oleh Dokter”. Kesamaan penelitian penulis dengan Yusuf Anwar ialah sama-sama membahas tentang bagaimana bentuk perlindungan pasien dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter. Yang menjadi pembeda dalam penelitian penulis dengan Yusuf ialah sifat dari penelitian itu sendiri dan rumusan masalah yang diangkat.

Berdasarkan uraian diatas maka, walau telah ada penelitian sebelumnya baik berkaitan dengan perlindungan dokter dan/atau pun perlindungan pasien, namun tetap berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan karena berbeda rumusan masalah. Dengan demikian, maka topik penelitian yang penulis lakukan ini benar-benar asli.

## **E. Metode Penelitian**

Metode penelitian adalah cara yang digunakan peneliti baik itu dari bentuk dan jenis penelitian, sifat penelitian, sumber data, alat pengumpul data maupun analisis data terhadap suatu topik permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini dipergunakan penelitian hukum normatif.<sup>7</sup>

### **1. Jenis dan pendekatan penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Soerjono Soekanto dalam bukunya *Penelitian Hukum Normatif* menyebutkan bahwa penelitian normatif adalah penelitian hukum kepustakaan, yang bahan pustakanya merupakan data dasar yang dalam (ilmu) penelitian digolongkan sebagai data sekunder. Adapun pendekatan penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian kali ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah metode penelitian yang memusatkan perhatiannya pada prinsip-prinsip umum yang mendasar perwujudan satuan-satuan gejala yang ada dalam kehidupan social manusia.<sup>8</sup>

### **2. Sifat penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya semata-mata melukiskan keadaan objek atau peristiwanya tanpa suatu maksud untuk mengambil kesimpulan-kesimpulan yang berlaku secara umum.

---

<sup>7</sup> Ida Hanifa, dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa FH UMSU*. Medan: CV. Pustaka Prima, halaman 19

<sup>8</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2013, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawaliipers, halaman 67

Melalui penelitian deskriptif peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perhatian khusus terhadap peristiwa tersebut.<sup>9</sup>

### 3. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh dalam materi penelitian ini terdiri atas:

a. Data yang bersumber dari hukum Islam; yaitu Al-Qur'an dan Hadist (Sunnah Rasul). Data yang bersumber dari hukum islam tersebut lazim disebut juga sebagai data kewahyuan. Al-Qur'an dan Hadist tersebut terdiri atas: QS. Al-Isra ayat 36

b. Data sekunder merupakan data yang teridiri atas dokumen-dokumen, buku-buku, hasil-hasil, penelitian yang berwujud laporan, dan sebagainya. terdiri atas:

1) Bahan hukum primer

Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat. maka dalam penelitian ini bahan hukum primer terdiri dari Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Permenkes Republik Indonesia Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 tentang Standar Pelayanan Medis.

2) Bahan hukum sekunder

---

<sup>9</sup> *Ibid*,

Sebagai bahan hukum sekunder yang terutama adalah buku-buku hukum, termasuk skripsi dan jurnal-jurnal hukum. Peneliti berusaha menggunakan buku-buku dan jurnal yang memang menjadi fokus dalam topik permasalahan yang diangkat pada penelitian tersebut nantinya.

### 3) Bahan hukum tersier

Dalam penelitian ini juga digunakan dan didapatkan data-data yang bersumber dari situs internet, khususnya dalam penyertaan beberapa kasus atas topik permasalahan pada penelitian tersebut nantinya.

- c. Data tersier ini juga digunakan dan didapatkan data-data yang bersumber dari situs internet, khususnya dalam penyertaan beberapa kasus atas topik permasalahan pada penelitian tersebut nantinya

## **4. Alat Pengumpul Data**

Penelitian ini, seperti halnya yang diuraikan sebelumnya menempatkan setidaknya tiga jenis alat pengumpulan data, yakni studi dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan pada perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (*Library Research*) terhadap dokumen-dokumen yang memiliki kaitan dan relevansi, Pengamatan atau Observasi melalui wawancara atau interview dengan menggunakan media pendukung sebagai alat wawancara seperti *smartphone*, kamera, serta alat perekam terhadap narasumber dalam penelitian kali ini adalah tokoh yang telah lama menjalani profesi dibidang kesehatan.

## 5. Analisis data

Penelitian Kualitatif adalah model penelitian terhadap masalah dan fenomena sosial kemasyarakatan secara mendalam dengan wilayah penelitian atau masalah yang relatif kecil, tetapi lebih fokus, yang analisis datanya dengan tidak menggunakan angka-angka dan rumus-rumus statistik.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Munir Fuady, 2018, *Metode Riset Hukum Pendekatan Teori dan Konsep*, Depok: Rajawaliipers, halaman, 95.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tanggung Jawab Perdata

Tanggung jawab perdata menganut prinsip tanggung jawab secara kesalahan (*liability based on fault*). Tanggung jawab mutlak atau dalam prinsip/doktrin ilmu hukum dikenal sebagai *strict liability* yaitu model tanggung jawab mutlak tanpa perlu pembuktian adanya unsur kesalahan (*fault*) sedangkan prinsip yang dianut dalam KUHPperdata adalah *liability based on fault* yang mengharuskan pemenuhan terhadap unsur pembuktian kesalahan.

Ketentuan mengenai pertanggungjawaban perdata yang dianut oleh KUHPperdata ada dua yaitu:

1. Prinsip *Strict Liability* yang berdasar pada Pasal 1243 KUHPperdata; dan
2. Prinsip *Liability Based on Fault* yang berdasar pada Pasal 1365 KUHPperdata

Untuk dapat menuntut adanya tanggung jawab apabila didasarkan pada kedua prinsip diatas diperlukan adanya kesalahan atau kealpaan serta adanya hubungan sebab-akibat antara kerugian dan perbuatan. Untuk dapat membuktikan adanya hubungan kausalitas tersebut dalam ilmu hukum berkembang dua teori yaitu:

1. Teori *Conditio Sine Qua* dari Van Buri, yang menyatakan bahwa suatu peristiwa disebabkan oleh peristiwa lain disebabkan oleh peristiwa yang lain pula, jadi sebab dari suatu peristiwa adalah rangkaian dari beberapa peristiwa lain. Pembuktian hubungan kausal seperti ini dalam praktek sulit dilakukan.

2. Teori *Adequate Veroorzaking* dari Van Kries, yang menyatakan bahwa suatu perbuatan merupakan sebab suatu kerugian kalau menurut pengalaman manusia akibat seperti itu patut diharapkan atau dapat diduga akan muncul dari perbuatan seperti itu.

Prinsip *Liability based on fault* dianggap sudah ketinggalan zaman dan tidak tepat atau tidak efisien apabila diterapkan dalam kasus-kasus dibidang lingkungan hidup. Argumentasinya adalah bahwa kasus perusakan dan pencemaran lingkungan saat ini diakibatkan oleh perkembangan industry yang menggunakan teknologi tinggi yang mana resiko-resiko potensial yang timbul akan penggunaan teknologi tersebut sangat sulit dan berat untuk dibuktikan oleh penggugat (orang awam) dan usaha pembuktiannya juga membutuhkan biaya tinggi sedangkan disisi lain kerusakan yang mungkin akan timbul sudah nyata terhadap orang, harta benda, dan lingkungan hidup.

Selanjutnya pembentuk undang-undang dibidang lingkungan hidup membuat terobosan dengan menerapkan prinsip *strict liability* dalam rangka mengatasi keterbatasan prinsip pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan (*liability based on fault*) dalam mengatasi kegiatan-kegiatan yang mengandung resiko besar dengan pertimbangan bahwa pencemaran/perusakan lingkungan terkadang terdapat kemungkinan penyebab ganda (*multiple cause*).

Kondisi seperti ini menyulitkan pihak-pihak yang dirugikan dalam mengemukakan bukti teknis dan dirasa juga kurang adil apabila pihak yang dirugikan oleh industry besar masih diharuskan pula membuktikan kesalahannya. Oleh karena itu *strict liability* dianggap sebagai terobosan dalam penegakan

hukum lingkungan di Indonesia untuk mengatasi kesulitan dalam prinsip *liability based on fault* yang dianut KUHPerdota. Ketentuan *strict liability* dianggap sebagai ketentuan khusus (*lex specialis*) dari ketentuan umum (*lex generalis*) ketentuan Pasal 1365 KUHPerdota.<sup>11</sup>

Secara umum, prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut:

1. Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability* atau *liability based on fault*) adalah prinsip yang cukup aman berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Dalam KUH Perdata, khususnya Pasal 1365, 1366, dan 1367, prinsip ini dipegang secara teguh. Prinsip ini menyatakan, seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Pasal 1365 KUH Perdata, yang dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum, mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok, yaitu:

- a. adanya perbuatan;
- b. adanya unsur kesalahan;
- c. adanya kerugian yang diderita;
- d. adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Djaja, S, Meliala, "Hukum Perdata dalam Perspektif BW", Revisi keempat, Nuansa Aulia, Bandung, 2014, hlm. 188

<sup>12</sup> Celina Tri Siwi Kristiyanti. 2014. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 93.

Kesalahan adalah unsur yang bertentangan dengan hukum. Pengertian hukum, tidak hanya bertentangan dengan undang-undang, tetapi juga bertentangan dengan kepatutan dan kesusilaan dalam masyarakat.

Secara *common sense*, asas tanggung jawab ini dapat diterima karena adalah adil bagi orang yang berbuat salah untuk mengganti kerugian bagi pihak korban. Mengenai pembagian beban pembuktiannya, asas ini mengikuti ketentuan Pasal 163 *Herziene Indonesische Reglement* (HIR) atau Pasal 283 *Rechtsreglement Buitengewesten* (Rbg) dan Pasal 1865 KUH Perdata, dikatakan bahwa barangsiapa yang mengakui mempunyai suatu hak, harus membuktikan adanya hak atau peristiwa itu (*actorie incumbit probatio*).

Ketentuan di atas sesuai dengan teori umum dalam hukum acara, yaitu asas *audi et alterm partem* atau asas kedudukan yang sama antara semua pihak yang berperkara. Perkara yang perlu diperjelas dalam prinsip ini adalah subjek pelaku kesalahan pada Pasal 1367 KUH Perdata. Dalam doktrin hukum dikenal asas *vicarious liability* dan *corporate liability*.

*Vicarious liability* (atau disebut juga *respondeat superior, let the answer*), mengandung pengertian, majikan bertanggung jawab atas kerugian pihak lain yang ditimbulkan oleh orang-orang/ karyawan yang berada di bawah pengawasannya. Jika karyawan itu dipinjamkan ke pihak lain, maka tanggung jawabnya beralih pada si pemakai karyawan tadi.<sup>13</sup>

*Corporate liability* pada prinsipnya memiliki pengertian yang sama dengan *vicarious liability*. Pada dasarnya, lembaga (korporasi) yang

---

<sup>13</sup> *Ibid.*, halaman 94.

menaungi suatu kelompok pekerja mempunyai tanggung jawab terhadap tenaga-tenaga yang dipekerjakannya. Sebagai contoh, dalam hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien, semua tanggung jawab atas pekerjaan tenaga medik dan paramedik dokter adalah menjadi beban tanggung jawab rumah sakit tempat mereka bekerja. Prinsip ini diterapkan tidak saja untuk karyawan organiknya (digaji oleh rumah sakit), tetapi untuk karyawan monorganik (misalnya dokter yang dikontrak kerja dengan pembagian hasil). Jika suatu korporasi (misalnya rumah sakit) memberi kesan kepada masyarakat (pasien), orang yang bekerja di situ (dokter, perawat, dan lain-lain) adalah karyawan yang tunduk di bawah perintah/koordinasi korporasi tersebut, maka sudah cukup syarat bagi korporasi itu wajib bertanggung jawab terhadap konsumennya.

## 2. Prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab

Prinsip ini menyatakan, tergugat selalu dianggap bertanggung jawab (*presumption of liability principle*), sampai ia dapat membuktikan ia tidak bersalah. Jadi, beban pembuktian ada pada si tergugat. Berkaitan dengan prinsip tanggung jawab ini, dalam doktrin hukum pengangkutan khususnya, dikenal empat variasi:<sup>14</sup>

- a. pengangkut dapat membebaskan diri dari tanggung jawab kalau ia dapat membuktikan, kerugian ditimbulkan oleh hal-hal di luar kekuasaannya.

---

<sup>14</sup> *Ibid.*, halaman 95.

- b. pengangkut dapat membebaskan diri dari tanggung jawab jika ia dapat membuktikan, ia mengambil suatu tindakan yang diperlukan untuk menghindari timbulnya kerugian.
- c. pengangkut dapat membebaskan diri dari tanggung jawab jika ia dapat membuktikan, kerugian yang timbul bukan karena kesalahannya.
- d. pengangkut tidak bertanggung jawab jika kerugian itu ditimbulkan oleh kesalahan/kelalaian penumpang atau karena kualitas/mutu barang yang diangkut tidak baik.

Dasar pemikiran dari teori beban pembuktian adalah seseorang dianggap bersalah, sampai yang bersangkutan dapat membuktikan sebaliknya. Hal ini tentu bertentangan dengan asas hukum praduga tidak bersalah (*presumption of innocence*) yang lazim dikenal dalam hukum. Namun, jika diterapkan dalam kasus konsumen akan tampak, asas demikian cukup relevan. Jika digunakan teori ini, maka yang berkewajiban untuk membuktikan kesalahan itu ada di pihak pelaku usaha yang digugat. Tergugat ini harus menghadirkan bukti-bukti dirinya tidak bersalah. Tentu saja konsumen tidak lalu berarti dapat dengan kehendak hati mengajukan gugatan. Posisi konsumen sebagai penggugat selalu terbuka untuk digugat balik oleh pelaku usaha, jika ia gagal menunjukkan kesalahan si tergugat.<sup>15</sup>

### 3. Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab

Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab (*presumption nonliability principle*) hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen

---

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

yang sangat terbatas. Contoh dalam penerapan prinsip ini adalah dalam hukum pengangkutan. Kehilangan atau kerusakan pada bagasi kabin/bagasi tangan, yang biasanya dibawa dan diawasi oleh penumpang (konsumen) adalah tanggung jawab dari penumpang. Dalam hal ini, pengangkut (pelaku usaha) tidak dapat diminta pertanggungjawabannya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 40 Tahun 1995 Tentang Angkutan Udara, Pasal 44 Ayat (2) terdapat penegasan, prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab, ini tidak lagi diterapkan secara mutlak, dan mengarah kepada prinsip tanggung jawab dengan pembatasan uang ganti rugi (setinggi-tingginya satu juta rupiah). Artinya, bagasi kabin/bagasi tangan tetap dapat dimintakan pertanggungjawaban sepanjang bukti kesalahan pihak pengangkut (pelaku usaha) dapat ditunjukkan. Pihak yang dibebankan untuk membuktikan kesalahan itu ada pada penumpang.<sup>16</sup>

#### 4. Prinsip tanggung jawab mutlak

Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*) sering diidentikkan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*absolute liability*). *Strict liability* adalah prinsip tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan. Namun, ada pengecualian-pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab, misalnya keadaan *force majeure*. *Absolute liability* adalah prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualiannya. Selain itu, terdapat pandangan yang agak mirip, yang mengaitkan perbedaan keduanya pada ada atau tidak adanya

---

<sup>16</sup> *Ibid.*, halaman 96.

hubungan kausalitas antara subjek yang bertanggung jawab dan kesalahannya. Pada *strict liability*, hubungan itu harus ada, sementara pada *absolute liability*, hubungan itu tidak selalu ada. Pada *absolute liability*, dapat saja si tergugat yang dimintai pertanggungjawaban itu bukan si pelaku langsung kesalahan tersebut (misalnya dalam kasus bencana alam). Menurut R.C. Hoerber *et.al.*, prinsip tanggung jawab mutlak ini diterapkan karena, konsumen tidak dalam posisi menguntungkan untuk membuktikan adanya kesalahan dalam suatu proses produksi dan distribusi yang kompleks, diasumsikan produsen lebih dapat mengantisipasi jika sewaktu-waktu ada gugatan atas kesalahannya, misalnya dengan asuransi atau menambah komponen biaya tertentu pada harga produknya. Asas ini dapat memaksa produsen lebih hati-hati.

Prinsip tanggung jawab mutlak dalam hukum perlindungan konsumen secara umum untuk menjerat pelaku usaha, khususnya produsen barang, yang memasarkan produknya yang merugikan konsumen. Asas tanggung jawab ini dikenal sebagai *Product liability*. Menurut asas ini, produsen wajib bertanggung jawab atas kerugian yang diderita konsumen atas penggunaan produk yang dipasarkan. Gugatan *product liability* dapat dilakukan berdasarkan tiga hal:

- a. melanggar jaminan (*breach of warranty*), misalnya khasiat yang timbul tidak sesuai dengan janji yang tertera dalam kemasan produk;
- b. ada unsur kelalaian (*negligence*), yaitu produsen lalai memenuhi standar pembuatan obat yang baik;

c. menerapkan tanggung jawab mutlak (*strict liability*).

Dalam penerapan tanggung jawab mutlak terletak pada *risk liability*. Dalam *risk liability*, kewajiban mengganti rugi dibebankan kepada pihak yang menimbulkan resiko adanya kerugian itu. Namun, penggugat (konsumen) tetap diberikan beban pembuktian, walaupun tidak sebesar si tergugat. Dalam hal ini, ia hanya perlu membuktikan adanya hubungan kausalitas antara perbuatan pelaku usaha (produsen) dan kerugian yang dideritanya. Selbihnya dapat digunakan prinsip *strict liability*.<sup>17</sup>

5. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan

Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability principle*) sangat disenangi oleh pelaku usaha untuk dicantumkan sebagai klausul eksonerasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya. Seperti dalam perjanjian cuci cetak film misalnya, ditentukan bila film yang ingin dicuci/dicetak itu hilang atau rusak (termasuk akibat kesalahan petugas), maka konsumen hanya dibatasi ganti kerugiannya sebesar sepuluh kali harga satu rol film baru. Prinsip tanggung jawab ini sangat merugikan konsumen bila ditetapkan secara sepihak oleh pelaku usaha. Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, seharusnya pelaku usaha tidak boleh secara sepihak menentukan klausul yang merugikan konsumen, termasuk membatasi maksimal tanggung jawabnya. Jika ada

---

<sup>17</sup> *Ibid.*, halaman 97.

pembatasan mutlak harus berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yang jelas.<sup>18</sup>

## **B. Tindakan Medis**

### **1. Definisi Tindakan Medis**

Tindakan medis adalah suatu tindakan seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis, karena tindakan itu ditujukan terutama bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan. Suatu tindakan medis adalah keputusan etik karena dilakukan oleh manusia terhadap manusia lain, yang umumnya memerlukan pertolongan dan keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada. Keputusan etik harus memenuhi tiga syarat, yaitu bahwa keputusan tersebut harus benar sesuai ketentuan yang berlaku, baik tujuan dan akibatnya, dan keputusan tersebut harus tepat sesuai dengan konteks serta situasi dan kondisi saat itu, sehingga dapat dipertanggungjawabkan.<sup>19</sup>

Tindakan medis yang merupakan suatu keputusan etik, seorang dokter harus:

- a. Mempertimbangkan nilai-nilai yang hidup didalam masyarakat, profesi, pasien
- b. Mempertimbangkan etika, prinsip-prinsip moral, dan keputusan-keputusan khusus pada kasus khusus yang dihadapi

Suatu tindakan medis tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

---

<sup>18</sup> *Ibid.*, halaman 98.

<sup>19</sup> Ngesti Lestari, "Masalah Malpraktek Etik Dalam Praktek Dokter ", Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar , Malang, 2001.

- a. Mempunyai indikasi medis, untuk mencapai suatu tujuan yang konkrit,
- b. Dilakukan menurut aturan-aturan yang berlaku dalam ilmu kedokteran,
- c. Sudah mendapat persetujuan dari pasien<sup>20</sup>

Persetujuan tindakan medis (*informed consent*) dapat diklarifikasikan menjadi dua, yaitu:

- a. *Implied Consent*, yaitu persetujuan yang dianggap telah diberikan walaupun tanpa pernyataan resmi, yaitu pada keadaan biasa dan pada keadaan darurat atau emergency. Pada keadaan gawat darurat yang mengancam jiwa pasien, tindakan menyelamatkan kehidupan (*life living*) tidak memerlukan persetujuan tindakan medis.
- b. *Expressed Consent*, yaitu persetujuan tindakan medis yang diberikan secara eksplisit baik secara lisan (*oral*) maupun tertulis (*written*).<sup>21</sup>

Tindakan medis yang memerlukan persetujuan secara tertulis adalah:

- a. Tindakan-tindakan yang bersifat invasif dan operatif atau memerlukan pembiusan, baik untuk menegakkan diagnosis maupun tindakan yang bersifat terapeutik
- b. Tindakan pengobatan khusus, misalnya terapi sitostatika atau radioterapi untuk kanker
- c. Tindakan khusus yang berkaitan dengan penelitian bidang kedokteran atau uji klinik (berkaitan dengan bioetika), tidak dibahas dalam kegiatan keterampilan medis ini

---

<sup>20</sup>Ibid

<sup>21</sup>Ibid

Setiap tindakan medis harus dapat dipertanggungjawabkan, baik secara etik maupun secara hukum, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) memberikan pedoman kepada dokter di dalam memutuskan untuk melakukan tindakan medisnya tidak boleh bertentangan dengan:

a. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)

b. Asas-asas Etika kedokteran Indonesia yaitu:

- 1) Tidak merugikan (*Non-Maleficence*)
- 2) Membawa kebaikan (*Benevicence*)
- 3) Menjaga Kerahasiaan (*Confidencsialitas*)
- 4) Otonomi Pasien (*Infoemed Consent*)
- 5) Berkata benar (*Veracity*)
- 6) Berlaku adil (*Justice*)
- 7) Menghormati (*privacy*)

Agar seorang dokter tidak dipandang melakukan praktik yang buruk menurut Dannya Wiradharma, maka setiap tindakan medis yang dilakukan harus memenuhi tiga syarat:

- a. Memiliki indikasi medis kearah suatu tujuan perawatan yang kongkrit
- b. Dilakukan menurut ketentuan yang berlaku didalam ilmu kedokteran
- c. Telah mendapat persetujuan tindakan pasien

Kesehatan merupakan kebutuhan hidup yang sangat penting dalam menunjang aktifitas manusia sehari-hari. Manusia melakukan berbagai upaya demi mewujudkan hidup yang sehat. Pasal 47 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan

dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang dilaksanakan secara terpadu menyeluruh, dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kegiatan.

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan keadaan pasien dalam kondisi semula.<sup>22</sup>

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk di dalamnya tindakan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan. Pemeliharaan kesehatan individu adalah lebih kepada upaya pelayanan kesehatan individu yang dikenal dengan pelayanan kedokteran dan tenaga kesehatannya adalah dokter, perawat dan sebagainya. Pelayanan kesehatan individu terdapat hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan (dokter) dan sarana kesehatan (rumah sakit). Hubungan yang timbul antara pasien, dokter dan rumah sakit diatur oleh akidah-kaidah

---

<sup>22</sup> Nourma Yunita Padmasari, 2011, *Perlindungan Hukum Pasien Dalam Perjanjian Terapeutik Pada RSIA Sakina Idaman*, Yogyakarta: halaman 97

tentang kedokteran (bagian dari kesehatan) baik hukum maupun non hukum (antara lain: moral termasuk etika, kesopanan, kesusilaan dan ketertiban).<sup>23</sup>

Hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan yang unik, adalah meliputi hubungan medis, hubungan hukum, hubungan non hukum, hubungan ekonomi dan hubungan social. Dalam hubungan antara dokter dan pasien tersebut terjadi transaksi terapeutik artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan tindakan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien.

Hubungan dokter dan pasien adalah hubungan antara manusia dan manusia. Dalam hubungan ini mungkin timbul pertentangan antara dokter dan pasien, karena masing-masing mempunyai nilai yang berbeda-beda. Dalam hubungan dengan pemberian pelayanan kesehatan, unsur hubungan antara dokter dan pasien menjadi sangat penting.

Hubungan antara dokter dan pasien yang baik hanya dapat dicapai apabila masing-masing pihak benar-benar menyadari hak dan kewajibannya, serta memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hubungan dokter dan pasien yang sempurna akan terbentuk dengan kesadaran bahwa hak akan pelayanan kesehatan merupakan hasil kontrak antara kedokteran dan masyarakat serta antara dokter dan pasien. Setiap orang berhak mendapatkan kesempatan akan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kesehatan*, Bandung: Mandar Maju, halaman 35.

<sup>24</sup> Pitono Soeparto,dkk, 2006, *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*, Edisi Kedua, Surabaya: Airlangga University Press, halaman 23.

Pasien dikategorikan sebagai konsumen akhir dalam jasa pelayanan kesehatan karena pasien tidak termasuk dalam bagian dari produksi. Sifat konsumeristik dari pelayanan kesehatan tampak dari terjadinya pergeseran paradigman pelayanan kesehatan dari semula bersifat social berubah menjadi bersifat komersial, dimana pasien harus mengeluarkan biaya yang cukup tinggi untuk kesehatannya.

Ada beberapa ketentuan yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta, antara lain:

- a. Penanggung jawab, pengawasan standar pelayanan, dan sebagainya dalam pelayanan kesehatan masyarakat baik pemerintah (Puskemas) maupun swasta (Balikesmas) berada dibawah koordinasi penanggung jawab seperti Departemen Kesehatan.
- b. Standar pelayanan, pelayanan kesehatan masyarakat, baik pemerintah maupun swasta harus berdasarkan pada suatu standar tertentu. Didalam Indonesia standar ini telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan, dengan adanya “Buku Pedoman Puskesmas”.
- c. Hubungan kerja, dalam hal ini harus ada pembagian kerja yang jelas antara bagian yang satu dengan yang lain. Artinya fasilitas kesehatan harus mempunyai struktur organisasi yang jelas yang menggambarkan hubungan kerja secara horizontal maupun vertical.

- d. Pengorganisasian potensi masyarakat, keikutsertaan masyarakat atau pengeorganisasian masyarakat ini penting, karena adanya keterbatasan sumber-sumber daya penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat.<sup>25</sup>

## 2. Bentuk-Bentuk Tindakan Medis

Dokter berkewajiban memberikan tindakan medis yang sebaik-baiknya kepada pasien. Tindakan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai dengan prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medis sesuai dengan standar tindakan medis, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya.

Bentuk pelayanan kesehatan/medis adalah sebagai berikut:

### a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (Primer)

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling didepan, yang pertama kali diperlukan oleh masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. Pelayanan ini ditujukan kepada masyarakat yang sebagian besar bermukim di pedesaan serta masyarakat yang berpenghasilan rendah perkotaan. Pelayanan kesehatan ini sifatnya berobat jalan, diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi Kesehatan.

### b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (Sekunder)

Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat (inpatient services), diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan

---

<sup>25</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*, Jakarta: PT.Asdi Mahasatya, halaman 47

perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer.

c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (Tersier)

Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat inap (rehabilitasi), diperlukan kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder.

Tindakan medis dapat terjadi dalam 3 bentuk, yaitu *malfesance*, *misfesance* dan *nonfesanse*. *Malfesance* berarti melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak (unlawful atau improper), misalnya melakukan tindakan medis tanpa indikasi yang memadai, pilihan tindakan medis tersebut sudah impropuler. *Misfesance* berarti melakukan pilihan tindakan medis yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat (impropuler performance), misalnya melakukan tindakan medis dengan menyalahi prosedur.

*Nonfesance* berarti tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya. Bentuk-bentuk tersebut digolongkan dalam kelalaian yang sejalan dengan bentuk-bentuk error (mistakes, slips and lapses), namun pada kelalaian dalam bentuk khususnya adanya kerugian, sedangkan error tidak selalu mengakibatkan kerugian.<sup>26</sup>

### 3. Peraturan-Peraturan Tentang Tindakan Medis

Peraturan-peraturan hukum dibidang tindakan medis meliputi Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang No. 29 Tahun 2004

---

<sup>26</sup> Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, halaman 1

tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Ruang lingkup hukum pidana mencakup tiga ketentuan yaitu tindak pidana, pertanggungjawaban pidana, pidana dan pemidanaan. KUHP sebagai induk aturan umum memasukkan rumusan asas legalitas di dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP yaitu “tiada suatu perbuatan dapat dipidana kecuali atas kekuatan aturan pidana dalam perundang-undangan yang telah ada sebelum perbuatan dilakukan”.

Pasal 346, 347, 348, 349, 359, 360 dan 386 KUHP yang berkaitan di bidang medis aturan pemidanaannya yaitu pidana penjara, kurungan dan denda, sedangkan pertanggungjawaban pidananya kesengajaan. Perumusan tindak pidana ini merupakan bentuk perlindungan HAM dan/kepentingan hukum seseorang agar tidak terjadi korban tindak pidana di bidang medis.

Berdasarkan ketentuan KUHP bahwa tindakan yang dikategorikan sebagai perbuatan pidana apabila tindakan tersebut berkaitan dengan kelalaian yaitu dilakukan dengan sengaja atau kelalaian, maka setiap tindakan medis yang diatur dalam pasal-pasal KUHP ini yang berkaitan dengan sengaja atau kelalaian dapat dikategorikan sebagai suatu tindak pidana.

b. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Ruang lingkup hukum pidana mencakup ketentuan yaitu rumusan tidak pidana, pertanggungjawaban pidana, pidana dan pemidanaan. Dalam ketentuan Pidana diatur dalam Bab X Pasal 75 sampai dengan Pasal 80

undang-undang ini ppidanaan yang dikenakan adalah pidana penjara, pidana kurungan dan denda, sedangkan pertanggungjawaban pidananya adalah kesengajaan.

Berdasarkan ketentuan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terdapat dua kategori tindakan yang dapat disebut sebagai tindak pidana yaitu perbuatan yang berkaitan dengan persyaratan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dan perbuatan yang berkaitan dengan pelaksanaan praktik kedokteran yang dilakukan selain dokter atau dokter gigi.

c. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Ruang lingkup hukum pidana mencakup tiga ketentuan yaitu tindak pidana, pertanggungjawaban pidana, pidana dan ppidanaan. Ketentuan Pidana dalam undang-undang ini diatur dalam Bab XX Pasal 190 sampai dengan Pasal 201 yang ppidanaannya dikenakan adalah pidana penjara, denda dan pidana tambahan, sedangkan pertanggungjawaban pidananya adalah kesengajaan.

Berdasarkan ketentuan-ketentuan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan perbuatan yang dikategorikan sebagai tindak pidana adalah perbuatan yang dilakukan dengan kesalahan berupa perbuatan dengan kesengajaan atau kelalaian, atas izin praktik dan izin peralatan kesehatan.

d. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Ruang lingkup hukum pidana mencakup tiga ketentuan yaitu tindak pidana, pertanggungjawaban pidana, pidana dan ppidanaan. Ketentuan

pidana dalam undang-undang ini diatur dalam Bab XIII Pasal 62 sampai dengan Pasal 63 ppidanaannya dikenakan adalah pidana penjara, denda dan pidana tambahan, sedangkan pertanggungjawaban pidananya adalah kesengajaan.

Berdasarkan ketentuan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa perbuatan yang dikategorikan sebagai tindak pidana adalah terhadap hal izin penyelenggaraan rumah sakit.<sup>27</sup>

## **C. Dokter**

### **1. Definisi Dokter**

Dalam pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan: “praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.” Adapun dalam ayat (2) menjelaskan pengertian dokter yaitu: “dokter dan dokter gigi adalah dokter adalah dokter, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.”

Asas dan tujuan dari hukum kedokteran ini terutama diatur didalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 2 menjelaskan:”praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan

---

<sup>27</sup> R. Soesilo, 1979, *Pokok-Pokok Hukum Pidana Peraturan Umum dan Delik-Delik Khusus*, Bogor: Politeia, halaman 9

pasien.” Adapun dalam Pasal 3 menjelaskan tujuan pengaturan praktik kedokteran ini bertujuan untuk:

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

Dokter bertanggungjawab untuk memastikan pasien memahami apa yang disampaikan. Sebagai penerima pesan, dokter perlu berkonsentrasi dan memperhatikan setiap pernyataan pasien. Untuk memastikan apa yang dimaksud oleh pasien, dokter sesekali perlu membuat pertanyaan atau pernyataan klarifikasi. Mengingat kesenjangan informasi dan pengetahuan yang ada antara dokter dan pasien, dokter perlu mengambil peran aktif. Ketika pasien dalam posisi sebagai penerima pesan, dokter perlu secara proaktif memastikan apakah pasien benar-benar memahami pesan yang telah disampikannya.<sup>28</sup>

## **2. Kewajiban dokter**

Dokter yang membaktikan hidupnya untuk perikemanusiaan tentulah akan selalu lebih mengutamakan kewajiban di atas hak-hak ataupun kepentingan pribadinya. Dalam menjalankan tugasnya, bagi dokter berlaku “*Aegroti Salus Lex Suprema*”, yang berarti keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (yang utama).<sup>29</sup> Kewajiban dokter yang terdiri dari kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, kewajiban terhadap teman sejawat, dan kewajiban terhadap diri

---

<sup>28</sup> Endang Fourianalistyawati, 2012 *Komunikasi Yang Relevan Dan Efektif Antara Dokter Dan Pasien, Jurnal Psikogenesis*. Vol, 1, No 1, halaman 84

<sup>29</sup> *Ibid.*

sendiri telah dibahas secara terinci dalam Bab 3 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Dalam Undang-Undang No.29 tahun 2004 Pasal 51 dinyatakan bahwa kewajiban dokter atau dokter gigi adalah untuk memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, untuk merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, untuk merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, untuk melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin pada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi<sup>30</sup>

### **3. Hak dokter**

Sebagai manusia biasa dokter memiliki tanggungjawab terhadap pribadi dan keluarga, disamping tanggungjawab profesinya terhadap masyarakat. Karena itu, dokter juga memiliki hak yang harus dihormati dan dipahami oleh masyarakat sekitarnya. Adapun hak-hak dokter adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan praktik dokter setelah memperoleh Surat Izin Dokter (SID) dan Surat Izin Praktik (SIP)

Berdasarkan PP. No. 58 tahun 1958 telah ditetapkan tentang wajib daftar ijazah dokter dan dokter gigi baru, yang disusul dengan Peraturann

---

<sup>30</sup> M. Jusuf Hanafiah, Sp. OG(K), 2013, *etika kedokteran & hukum kesehatan edisi 4*, Jakarta: Pusat Perbukuan, halaman 69

Menteri Kesehatan RI No. 560/Menkes/Per/X/1981 tentang pemberian izin menjalankan pekerjaan dan izin praktik. Bagi dokter umum dan No. 561/Menkes/Per/X/1981 tentang pemberian izin menjalankan pekerjaan dan izin praktik bagi dokter spesialis. Menurut Pasal 7 UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sehingga kini tugas registrasi dokter dan dokter gigi dilakukan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Dengan demikian, dokter yang telah memperoleh surat tanda registrasi tersebut memiliki wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki (Pasal 35)

- b. Memperoleh informasi yang benar dan lengkap dari pasien/ keluarga tentang penyakitnya

Informasi tentang penyakit terdahulu dan keluhan pasien yang sekarang dideritanya, serta riwayat pengobatan sebelumnya sangat membantu dokter untuk menegakkan diagnosis yang pasti. Setelah diperoleh anamnesis, dokter berhak melanjutkan pemeriksaan dan pengobatan walaupun untuk prosedur tertentu memerlukan PTM.

- c. Bekerja sesuai standar profesi

Dalam upaya memelihara kesehatan pasien, seorang dokter berhak untuk bekerja sesuai standar (ukuran) profesinya sehingga ia dipercaya dan diyakini oleh masyarakat bahwa dokter bekerja secara profesional.

- d. Menolak melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan etika, hukum, agama, dan hati nuraninya

Hak ini dimiliki dokter untuk menjaga martabat profesinya. Dalam hal ini berlaku “*Sa science et sa conscience*”, ya ilmu pengetahuan, dan ya hati nurani.

- e. Mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika menurut penilaiannya kerja sama pasien dengannya tidak berguna lagi, kecuali dalam keadaan gawat darurat

Dalam hubungan pasien dengan dokter haruslah saling menghargai dan saling percaya mempercayai. Jika instruksi yang diberikan dokter, misalnya untuk meminum obat berkali-kali tidak dipatuhi oleh pasien dengan alasan lupa, tidak enak dan sebagainya sehingga jelas bagi dokter bahwa pasien tersebut tidak kooperatif. Dengan demikian, dokter mempunyai hak memutuskan kontrak terapeutik.

- f. Menolak pasien yang bukan bidang spesialisasinya, kecuali dalam keadaan darurat atau tidak ada dokter lain yang mampu menanganinya

Seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran tertinggi. Dengan demikian, seorang dokter yang telah menguasai sesuatu bidang spesialisasi, tentunya tidak mampu memberikan pelayanan kedokteran dengan standar tinggi kepada pasien yang bukan bidang spesialisasinya. Karena itu, dokter berhak menolak pasien tersebut. Namun, untuk pertolongan pertama pada kecelakaan ataupun untuk pasien-pasien gawat darurat, setiap dokter berkewajiban menolongnya apabila tidak ada dokter lain yang menanganinya.

- g. Hak atas kebebasan pribadi (*privacy*) dokter

Pasien yang mengetahui kehidupan pribadi dokter, perlu menahan diri untuk tidak menyebarkan hal-hal yang sangat bersifat pribadi dari dokternya.

h. Ketentraman bekerja

Seorang dokter memerlukan suasana tenteram agar dapat bekerja dengan baik. Permintaan yang tidak wajar dan sering diajukan oleh pasien/keluarganya, bahkan disertai tekanan psikis atau fisik, tidak akan membantu dokter dalam memelihara keluhuran profesinya. Sebaliknya, dokter akan bekerja dengan tenteram jika dokter sendiri memegang teguh prinsip-prinsip ilmiah dan moral/etika profesi. Mengeluarkan surat-surat keterangan dokter

Hampir setiap hari kepada dokter diminta surat keterangan tentang kelahiran, kematian, kesehatan, sakit, dan sebagainya. Dokter berhak menerbitkan surat-surat keterangan tersebut yang tentunya berlandaskan kebenaran. Mengenai hal ini dibahas secara mendalam dalam Bab 13 tentang Surat-Surat Keterangan Dokter.

i. Menerima imbalan jasa

Dokter berhak menerima jasa dan pasien/keluarganya berkewajiban memberikan imbalan jasa tersebut sesuai kesepakatan. Hak dokter menerima imbalan jasa bisa tidak digunakan pada kasus-kasus tertentu, misalnya pasien tidak mampu, pertolongan pertama pada kecelakaan, dari teman sejawat dan keluarganya.

j. Menjadi anggota perhimpunan profesi

Dokter yang melakukan pekerjaan profesi perlu menggabungkan dirinya dalam perkumpulan profesi atau perhimpunan seminat dengan tujuan untuk meningkatkan iptek dan karya dalam bidang yang ditekuninya serta menjalin keakraban antara sesama anggota.

k. Hak membela diri

Dalam hal menghadapi keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadapnya, atau dokter bermasalah, dokter mempunyai hak untuk membela diri dalam lembaga tempat ia menjadi anggota (misalnya IDI), atau dipengadilan jika telah diajukan gugatan terhadapnya.

Hak serta kewajiban pasien dan dokter perlu disosialisasikan dikalangan dokter dan ditengah-tengah masyarakat agar tiap-tiap pihak dapat memahami, mengahayati, menghormati, dan mengamalkannya. Dengan demikian, diharapkan hubungan pasien dengan dokter dapat berlangsung dengan baik dan masyarakat pun akan bebas dari keresahan.

Dalam UU No. 29 tahun 2004 dinyatakan bahwa hak-hak dokter adalah memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas, memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, dan memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.<sup>31</sup>

#### **D. Keahlian Dokter**

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, termasuk didalamnya pelayanan

---

<sup>31</sup> *Ibid.*

medis yang didasarkan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan atas penyakit yang dideritanya. Dokter merupakan pihak yang mempunyai keahlian di bidang medis atau kedokteran yang dianggap memiliki kemampuan dan keahlian untuk melakukan tindakan medis. Sedangkan pasien merupakan orang sakit yang awam akan penyakit yang dideritanya dan mempercayakan dirinya untuk diobati dan disembuhkan oleh dokter. Oleh karena itu dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien.

Selain itu juga sering terjadinya kealpaan atau kelalaian yang merupakan bentuk kesalahan yang tidak berupa kesengajaan, akan tetapi juga bukan merupakan sesuatu yang terjadi karena kebetulan. Jadi dalam kealpaan ini tidak ada niat jahat dari pelaku. Kealpaan atau kelalaian dan kesalahan dalam melaksanakan tindakan medis menyebabkan terjadinya ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan sesuai profesi kedokteran. Kealpaan dan kesalahan tersebut menyebabkan kerugian berada pada pihak pasien.

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan siapa saja, tapi hanya dapat dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran yang berkompeten dan memenuhi standar tertentu. Secara teoritis social kontrak antara masyarakat profesi dengan masyarakat umum. Dengan kontrak ini memberikan hak kepada masyarakat profesi untuk mengatur otonomi profesi, standar profesi yang disepakati. Sebaliknya masyarakat umum (pasien) berhak mendapatkan

pelayanan sesuai dengan standar yang diciptakan oleh masyarakat professional tadi.

Dengan demikian dokter memiliki tanggungjawab atas profesinya dalam hal pelayanan medis kepada pasiennya. Dokter sebagai profesi mempunyai tugas untuk menyembuhkan penyakit pasiennya. Kadang kala timbul perbedaan karena berlainan sudut pandang, hal ini bisa timbul karena banyak factor yang mempengaruhinya, seperti adanya kelalaian pada dokter, atau penyakit pasien sudah berat sehingga kecil kemungkinan sembuh, atau ada kesalahan pada pihak pasien. Selain itu masyarakat atau pasien lebih melihat dari sudut hasilnya, sedangkan dokter hanya bisa berusaha, tetapi tidak menjamin akan hasilnya asalkan dokter sudah bekerja sesuai dengan standar profesi medik yang berlaku.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> Crisdiono M, Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam tantangan Zaman*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, 2004, hlm 21

### **BAB III**

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Pengaturan Hukum Terhadap Tindakan Medis Yang Dilakukan Dokter Tanpa Keahlian Dibidangnya**

Tindakan-tindakan tenaga medis maupun pihak fasilitas pelayanan kesehatan seperti halnya rumah sakit, dalam melayani pasien apabila melakukan tindakan-tindakan yang tidak bersesuaian dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan mengatur seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, juga mengenai ketentuan Standar Pelayanan Medis berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43/Menkes/SK/II/2016. Mengenai hal tersebut, maka dokter dapat dikatakan telah melakukan suatu tindakan yang melawan dan bertentangan dengan hukum yang berlaku. Atas perbuatan tersebut maka dokter dan/atau tenaga medis lainnya dapat dijerat atas tindakan Perbuatan Melawan Hukum berdasarkan ketentuan 1365KUHPerdata apabila nyatanya perbuatan tersebut telah menyebabkan kerugian baik kerugian materil maupun kerugian inmateril yang dialami oleh pasien akibat tindakan dan/atau pelayanan medis tersebut.<sup>33</sup>

Beberapa Undang-Undang yang mengatur mengenai hal tersebut diantaranya:

---

<sup>33</sup> J. Gunaidi, FK 2013, *Persetujuan Medik (Informed Consent)*. FK UI, Jakarta, halaman 254

## Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

### Pasal 68 ayat (1):

Pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.

Berdasarkan aturan pada Pasal 68 Undang-Undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan diketahui penanganan khusus dalam pelayanan medis haruslah dilakukan langsung oleh tenaga medis ahli yang sudah terlatih. Apabila ada suatu penanganan yang dilakukan oleh perawat/tenaga medis yang tidak memiliki keahlian khusus dalam menangani suatu pelayanan, seharusnya perawat/tenaga medis atas kesadaran profesinya tidaklah berkenan melakukan tindakan medis tersebut. Maka perawat/tenaga medis telah dianggap melakukan tindakan yang tidak seharusnya dilakukannya berdasarkan profesi. Perawat/tenaga medis haruslah memahami terhadap peran dan fungsi profesinya sebagai tenaga medis, dan batasan-batasan terhadap tindakan yang dapat dilakukannya.<sup>34</sup>

## Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

### Pasal 51 huruf (a) dan (c):

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia

Berdasarkan aturan pada Pasal 51 Undang-Undang 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran diketahui penanganan khusus dalam pelayanan medis

---

<sup>34</sup> Bahder Johan Nasution, 2010, *Hukum Kesehatan (Pertanggungjawaban Dokter)*, Jakarta: Rineka Cipta, halaman 87

haruslah sesuai dengan standar profesi dokter dan harus merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien yang sedang ditangani. Dokter harus melakukan pelayanan sesuai prosedur operasional agar tidak terjadi kesalahan. Apabila dokter melakukan kesalahan, dokter harus bertanggungjawab baik dalam kerugian materil maupun immaterial.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pasal 29 ayat (1) huruf (b), (g), (l), (m)

(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:

- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- g. Membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
- m. Menghormati dan melindungi hak pasien;

Berdasarkan aturan pada Pasal 29 Undang-Undang 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diketahui bahwa Rumah Sakit wajib memberikan fasilitas yang layak disamping fasilitas yang aman, bermutu dan efektif demi kenyamanan pasien. Rumah Sakit harus melindungi pasien dari perbuatan criminal yang ingin menyakiti pasien. Rumah Sakit juga wajib memberikan informasi mengenai kewajiban dan hak pasien atas apa dan apa yang tidak boleh dilakukan oleh pasien atau pun pengunjung pasien.

Pasal 1365 KUHPerdara yang berbunyi:

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

Apabila tindakan tersebut sangat jelas merupakan bentuk kelalaian penanganan tindakan medis oleh pihak dokter, maka tindakan tersebut jelas sangat tidak bersesuaian dengan etika pelayanan medis dan telah menurunkan kualitas standar pelayanan medis (SPM) berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 tentang Standar Pelayanan Medis.

Pihak Pasien atas tindakan yang dilakukan oleh pihak dokter telah merasa sangat dirugikan akibat tidak terpenuhinya prestasi dokter apalagi pihak dokter diketahui telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum terkait dengan profesinya. Terkait hal tersebut pihak Pasien tidak mendapatkan haknya sesuai dengan apa yang diperjanjian dalam kesepakatannya menggunakan pelayanan medis pada fasilitas persalinan tersebut. Pada akhirnya keluarga harus menanggung beban kerugian dalam hal materiil maupun nyawa.

Peristiwa tersebut menyebabkan suatu bentuk tindak kelalaian yang terjadi di bidang pelayanan kesehatan dan bertentangan dengan aturan-aturan hukum dibidang kesehatan. Aturan-aturan seperti halnya Undang-Undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Undang-Undang Rumah Sakit, serta Undang-Undang Praktik kedokteran seolah tidak menjadi dasar dalam melakukan pelayanan medis terhadap pasien. Kenyataan tersebut sangat merugikan tidak hanya terhadap pasien yang telah mengalami tindakan-tindakan kelalaian tersebut. Nama baik rumah sakit selaku penyedia jasa pelayanan medis di Indonesia akibat-akibat dari peristiwa tersebut dapat tercoreng dan menyebabkan kerugian tersendiri. Sehingga kemudian kepercayaan terhadap pelayanan medis di Indonesia oleh masyarakat

semakin berkurang dan menjadikan permasalahan baru dibidang pelayanan medis di Indonesia hingga saat ini.

Dua kemungkinan yang dapat dipakai untuk dijadikan sebagai dasar yuridis gugatan malpraktek medis yaitu:

1. Gugatan berdasarkan adanya wanprestasi terhadap suatu kontrak;
2. Gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*)

Apabila gugatan berdasarkan wanprestasi, diberlakukan ketentuan Pasal 1329 KUHPerdara yang berbunyi: “Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau, untuk tidak berbuat sesuatu, apakah si berhutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan pergantian biaya, rugi dan bunga”.

Hukum mensyaratkan setiap gugatan yang berdasarkan wanprestasi adalah adanya perjanjian terapeutik yang dilanggar. Perjanjiannya meliputi perjanjian tertulis maupun tidak tertulis. Menurut hukum yang berlaku asal syarat-syarat sahnya perjanjian dipenuhi maka perjanjian tersebut sudah berlaku dan mempunyai konsekuensi yuridis. Syarat sahnya perjanjian tersebut, terdapat dalam Pasal 1320 KUHPerdara, yaitu jika memenuhi unsur-unsur: kesepakatan kedua belah pihak, kecakapan berbuat, suatu hal tertentu, kausa yang diperbolehkan.<sup>35</sup>

Gugatan yang didasari atas perbuatan melawan hukum diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang berbunyi:

---

<sup>35</sup> Venny Sulistyani dan Zulhasmar Syamsu, Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis, *Lex Journalica* Volume 12 Nomor 2, Agustus 2015

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

Salah satu unsur dari perbuatan melawan hukum adalah dokter yang melakukan malpraktek medis haruslah benar-benar melanggar hukum, artinya dokter melanggar hukum dengan kesengajaan atau kurang hati-hati, misal; salah memberikan obat atau tidak memberikan *informed consent*. Dikatakan sebagai suatu perbuatan yang melawan hukum apabila:<sup>36</sup>

1. Perbuatan yang melanggar Undang-Undang yang berlaku
2. Perbuatan yang melanggar hak orang lain yang dijamin oleh hukum
3. Perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku
4. Perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan
5. Perbuatan yang bertentangan dengan sikap yang baik dalam bermasyarakat untuk memperhatikan kepentingan orang lain.

#### **B. Tanggung Jawab Perdata Terhadap Dokter Tanpa Keahlian Dibiidangnya**

Sebagai tenaga profesional, dalam memberikan pelayanan medis, dokter haruslah bertanggungjawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan profesinya, dokter haruslah melakukan profesinya berdasarkan niat dan prinsip sesuai dengan sumpahnya yaitu berupa dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran, dan standar profesinya untuk menyembuhkan dan menolong pasien.

---

<sup>36</sup> Munir Fuady, 2014, *Konsep Hukum Perdata*, Jakarta: RajawaliPers, halaman 254-257

Tindakan dokter adalah suatu bentuk tindakan yang tergolong dalam suatu perbuatan hukum karena terhadap tindakan tersebut mestilah mengacu pada ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Terhadap perbuatan hukum mesti pula melahirkan suatu akibat hukum apabila tidak bersesuaian dengan nilai dan norma yang berlaku dan mengatur di bidang profesi tersebut.

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi tiga bagian, yaitu tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, pidana, dan administrasi.<sup>37</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengatur tentang perbuatan yang merugikan orang lain karena kesengajaan dan kelalaian yaitu pada Pasal 1365, 1366, dan 1367.<sup>38</sup>

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

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

---

<sup>37</sup> Muhammad Sadi Is, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana, halaman 103.

<sup>38</sup> Munandar Wahyudin Suganda. 2017. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Alfabeta, halaman 113.

Undang-undang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum, yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Semula dimaksudkan segala sesuatu yang bertentangan dengan undang-undang, jadi suatu perbuatan melawan undang-undang. Akan tetapi sejak tahun 1919 yurisprudensi tetap telah memberikan pengertian yaitu setiap tindakan atau kelalaian baik yang : (1) Melanggar hak orang lain; (2) Bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri; (3) Menyalahi pandangan etis yang umumnya dianut (adat istiadat yang baik); (4) Tidak sesuai dengan kepatuhan dan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang seorang dalam pergaulan hidup.

Perbuatan melawan hukum atau *onrechmatigedaad* diartikan bahwa salah satu pihak telah melakukan perbuatan melawan hukum karena tindakannya atau perbuatannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap kehati-hatian terutama dalam hal ini perjanjian atau kesepakatan antara pasien dengan dokter. Unsur yang biasanya terdapat dalam perbuatan melawan hukum di sini ialah adanya tindakan ketidakhati-hatian yang dilakukan oleh tenaga medis.

Ketentuan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 58 mengenai ganti rugi akibat adanya kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterima. Begitu pula jika dikaitkan dengan ketentuan 1365 BW bahwa untuk dapat disebut perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat, yaitu:<sup>39</sup>

- a. Pasien harus mengalami suatu kerugian.

---

<sup>39</sup> I Gusti Ayu Apsari Hadi. "Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis". dalam *Jurnal Yuridis Vol. 5 No. 1, Juni 2018*: 98-113.

Pengganti kerugian karena perbuatan melawan hukum tidak diatur oleh undang-undang. Kerugian yang timbul dari perbuatan melawan hukum dapat merupakan kerugian harta keekayaan (material) tetapi dapat bersifat idiil (immaterial).

- b. Ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga bisa bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya).

Dalam hal ini kesalahan diartikan bahwa keadaan di mana seseorang dapat dipertanggungjawabkan. Artinya perbuatannya dapat dipertanggungjawabkan namun karena ada keadaan memaksa maka tidak ada kesalahan. Kesalahan sendiri dari yang dirugikan ia dapat dibebani sebagian dari kerugian itu, kecuali apabila perbuatan melawan hukum dilakukan sengaja, maka pembebanan sebagian dari kerugian kepada yang dirugikan itu adalah tidak beralasan.

- c. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan.

Untuk menentukan luasnya kerugian yang harus diganti maka dengan menilai kerugian tersebut. Dengan demikian seorang yang dirugikan harus sedapat mungkin ditempatkan dalam keadaan seperti keadaan jika tidak terjadi perbuatan melawan hukum. Jadi pihak yang dirugikan berhak menuntut ganti rugi, tidak hanya kerugian yang telah ia derita pada waktu yang akan datang.

- d. Perbuatan itu melanggar hukum.

Perbuatan melanggar hukum tersebut harus melanggar hak subyektif orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum dari pembuat sendiri,

yang telah diatur dalam undang-undang atau dengan kata lain melawan hukum ditafsirkan sebagai melawan undang-undang.

Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan. Berdasarkan Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar *wanprestasi* dan melanggar hukum seperti tersebut di atas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang bunyinya sebagai berikut : “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya”.

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

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

Nuboer Arrest<sup>40</sup> merupakan contoh yang tepat dalam hal melakukan tindakan medis dalam suatu ikatan tim. Namun dari Arrest tersebut hendaknya dapat dipetik beberapa pengertian untuk dapat mengikuti permasalahannya lebih jauh. Apabila dihubungkan dengan ketentuan Pasal 1367 BW, maka terlebih dahulu perlu diadakan identifikasi mengenai sampai seberapa jauh tanggung jawab perdata dari para dokter pembantu Prof. Nuboer tersebut. Pertama-tama diketahui siapakah yang dimaksudkan dengan bawahan. Adapun yang dimaksudkan dengan bawahan dalam arti yang dimaksud oleh Pasal 1367 BW adalah pihak-pihak yang tidak dapat bertindak secara mandiri dalam hubungan dengan atasannya, karena memerlukan pengawasan atau petunjuk-petunjuk lebih lanjut secara tertentu.

Sehubungan dengan hal itu seorang dokter harus bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan oleh bawahannya yaitu para perawat, bidan dan sebagainya. Kesalahan seorang perawat karena menjalankan perintah dokter adalah tanggung jawab dokter.

Akibat hukum dibidang keperdataan, merupakan suatu bentuk pertanggungjawaban hukum yang harus ditanggung oleh pihak dokter. Pertanggungjawaban hukum tersebut bersumber pada perbuatan melawan hukum atau wanprestasi. Pertanggungjawaban tenaga medis bila dilihat dari ketentuan

---

<sup>40</sup> Yusuf Anwar. 2015. *Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Yang Dilakukan Oleh Dokter* (Skripsi) Program Sarjana, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Makassar.

dalam KUHPerdara maka dapat dikategorikan kedalam 4 (empat) prinsip yaitu sebagai berikut:<sup>41</sup>

1. Pertanggungjawaban dengan asas *respondeat superior* atau *vicarious liability* atau *let's the master answer* melalui Pasal 1367 KUHPerdara, yang menyatakan: “Seseorang tidak hanya bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”
2. Pertanggungjawaban dengan asas *Zaakwarneming* berdasarkan Pasal 1354 KUHPerdara yaitu “Jika seseorang dengan sukarela tanpa ditugaskan, mewakili urusan orang lain, dengan atau tanpa setahu orang itu, maka ia secara diam-diam mengikatkan dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan itu, Ia harus membebani diri dengan segala sesuatu yang termasuk urusan itu. Ia juga harus menjalankan segala kewajiban yang harus ia pikul jika ia menerima kekuasaan yang dinyatakan secara tegas”.
3. Pertanggungjawaban langsung berdasarkan pasal 1365 KUHPerdara “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut” dan pasal 1366 KUHPerdara “Setiap orang bertanggungjawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau kesembroannya”.

---

<sup>41</sup> Clara yunita dkk, “Tanggung Jawab Pidana, Perdata dan, Administrasi asisten Pelayanan Kesehatan Kesehatan Swadaya”, dalam *Legality*, Vol. 25, No. 2 September 2017.

Salah satu bentuk akibat hukum yang timbul disebabkan adanya suatu Perbuatan yang dilakukan secara melawan hukum. Perbuatan melawan hukum dalam bahasa Belanda disebut dengan *onrechtmatige daad* dalam bahasa Inggris disebut *tort*. Kata *tort* itu sebenarnya hanya berarti salah (*wrong*). Akan tetapi, khususnya dalam bidang hukum kata *tort* berkembang sedemikian rupa sehingga berarti kesalahan perdata yang bukan berasal dari wanprestasi dalam suatu perjanjian kontrak. Jadi serupa dengan pengertian perbuatan melawan hukum disebut *onrechtmatige daad*.<sup>42</sup>

Semua istilah tersebut pada hakikatnya adalah bersumber dari ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata yang mengatakan, bahwa tiap perbuatan melawan hukum, yang menimbulkan kerugian pada orang lain, yang mewajibkan orang yang karena kesalahannya menyebabkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut. Selanjutnya menurut Pasal 1366 KUHPerdata, setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya. Adapun menurut Pasal 1367 ayat (1) KUHPerdata, seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

*Onrechtmatige daad* atau (Perbuatan melawan hukum) diatur di dalam pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyatakan bahwa “ setiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain,

---

<sup>42</sup> Zaeni Asyhadie, 2018, *Hukum Keperdataan (Dalam Perspektif Hukum Nasional KUH Perdata (BW), Hukum Islam dan Hukum Adat)* Jilid Ketiga, Depok: Rajawali Pers, halaman 46.

mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.<sup>43</sup> “Istilah “melanggar” menurut MA Moegni Djodirjo hanya mencerminkan sifat aktifnya saja sedangkan sifat pasifnya diabaikan. Pada istilah “melawan’ itu sudah termasuk pengertian perbuatan yang bersifat aktif maupun pasif.<sup>44</sup>

Seseorang dengan sengaja melakukan suatu perbuatan yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, maka ini merupakan perbuatan melawan hukum yang aktif. Sebaliknya kalau seseorang dengan sengaja tidak melakukan sesuatu atau diam saja padahal mengetahui bahwa sesungguhnya harus melakukan suatu perbuatan untuk tidak merugikan orang lain atau dengan lain perkataan bersifat pasif saja, bahkan enggan melakukan kerugian pada orang lain, maka telah “melawan” tanpa harus menggerakkan badannya. Inilah sifat pasif dari istilah melawan.

Kelalaian dapat di persalahkan dan digugat menurut hukum apabila sudah memenuhi unsur 4D, yaitu:<sup>45</sup>

a. *Duty* (kewajiban)

*Duty* adalah kewajiban dari profesi dibidang kesehatan untuk mempergunakan segala ilmu dan kepedainnya untuk penyembuhan. Atau setidaknya meringkan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesinya masing-masing. Hubungan tenaga kesehatan dengan pasien termasuk golongan perikatan berusaha (*inspanning verbintenis*). Ini berarti bahwa tenaga kesehatan

---

<sup>43</sup> *Ibid.*

<sup>44</sup> *Ibid.*,

<sup>45</sup> Reni Agustina Harahap, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Depok: Rajawali Pers, halaman., halaman 142.

itu tidak dapat dipersalahkan apabila hasil pengobatan dan perawatannya ternyata tidak dapat menolong sebagaimana yang diharapkan, asalkan usaha tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan standar profesi. seseorang tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut: adanya indikasi, bertindak secara hati-hati dan teliti, cara bekerjanya berdasarkan standar profesi dan usaha *Informed Consent*.

Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien harus memberikan penjelasan jika mereka akan melakukan tindakan yang bersifat invasif dan meminta persetujuan pasiennya (*Informed Consent*). Persetujuan ini penting karena merupakan salah satu unsur dari tanggung jawab profesional. Tenaga kesehatan harus menjelaskan dengan kata-kata sederhana yang dapat dimengerti oleh pasiennya tentang : resiko apa yang melekat pada tindakan tersebut, kemungkinan timbul efek samping , alternatif lain selain tindakan yang diusulkan dan, kemungkinan apa yang mungkin terjadi apabila tindakan itu tidak dilakukan.

b. *Dereliction of That Duty* (penyimpangan dari kewajiban).

Penyimpangan ini tidak boleh diartikan sempit, karena dalam ilmu kesehatan terdapat kemungkinan dua pendapat atau lebih yang berbeda tetapi semuanya benar.<sup>46</sup> Maka diperlukan adu argumentasi untuk proses pembuktian antara kolega sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan mutakhir. Penyimpangan dari kewajiban, jika seorang tenaga kesehatan menyimpang dari

---

<sup>46</sup> *Ibid.*

apa yang seharusnya dilakukan atau tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesi, maka tenaga kesehatan dapat dipersalahkan.

Untuk menentukan apakah terdapat penyimpangan atau tidak, harus didasarkan atas fakta-fakta yang meliputi kasusnya dengan bantuan pendapat ahli dan saksi ahli. Seringkali pasien atau keluarganya menganggap bahwa akibat negatif yang timbul adalah sebagai akibat dari kesalahan atau kelalaian dari tenaga kesehatan. Hal ini tidak selalu demikian . harus dibuktikan dahulu adanya hubungan kausal antara cedera atau kematian pasien dan unsur kelalaian.

c. *Direct causation* (kuasa atau akibat langsung)

Setiap kasus harus ada hubungan langsung sebagai kausal terhadap akibat yang terjadi, dan hubungan kausal dan akibat itu tidak dapat digeneralisasi pada setiap tindakan pelayanan kesehatan. secara dalam menegakan diagnosa saja tidaklah cukup untuk meminta peratanggungjawaban seorang tenaga kesehatan.<sup>47</sup>

d. *Damage* (kerugian)

Memperhitungkan kerugian itu tidak boleh berdasarkan sepihak, melainkan kesebandingan antara kerugian atas dasar biaya yang dikeluarkan untuk pencegahan dan biaya yang timbul dari akibatnya. Apabila dapat diperkirakan biaya untuk pencegahan lebih murah daripada biaya kerugian untuk akibat yang terjadi, maka ada kelalaian. Untuk dapat dipersalahkan, harus ada hubungan kausal antara penyebab dengan kerugian yang diderita oleh karenanya dan tidak ada peristiwa atau tindakan sela diantaranya. Dan hal ini harus di

---

<sup>47</sup> *Ibid.*

buktikan dengan jelas. Tidak bisa hanya karena hasil yang negatif, lantas hal ini langsung saja tenaga kesehatannya dianggap salah atau lalai.

### **C. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Tindakan Medis Yang Dilakukan Dokter Tanpa Memiliki Keahlian Dibidangnya**

Konsep tentang teori perlindungan hukum tidak tampak dalam definisi diatas. Oleh karena itu, berikut ini disajikan definisi teori perlindungan hukum. teori perlindungan hukum merupakan teori yang mengkaji dan menganalisis tentang wujud atau bentuk atau tujuan perlindungan, subjek hukum yang melindungi serta objek perlindungan yang diberikan oleh hukum kepada subjeknya.<sup>48</sup>

Satjipto Raharjo dalam jurnal Sihabudin Muhklis memandang hukum menaungi hak yang dimiliki oleh setiap manusia ketika dirugikan oleh orang lain. Sehingga melalui perlindungan ini seluruh lapisan masyarakat dapat merasakan hak tersedia dari hukum yang berlaku.<sup>49</sup> Maka terhadap tindakan medis dan pelayanan medis, unsur perlindungan hukum menjadi salah satu upaya untuk melindungi hak-hak seseorang. Berikut beberapa bentuk perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya sebagai berikut.

---

<sup>48</sup> Salim HS, 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis Dan Disertasi*, Jakarta: Rajawali Pers, halaman 263.

<sup>49</sup> Sihabudin Muhklis, "Perlindungan Hukum Jemaah Umrah Dalam Penyelenggaraan Perjalanan Ibadah Umrah", dalam *Jurnal Asy-Syari'ah*, Vol. 2, 2018, halaman. 51.

## **1. Perlindungan hukum melalui kepatuhan atas keberadaan peraturan perundang-undangan yang mengikat**

Pada peristiwa yang terjadi antara Pasien dengan Tergugat atas tindakan lalai dalam memberikan pelayanan medis, terhadap tindakan tersebut telah mengakibatkan kerugian-kerugian besar khususnya bagi pihak Pasien. Peristiwa yang terkait tindakan medis oleh tenaga medis yang tidak sesuai dengan aturan hukum di Indonesia bukan hanya merujuk pada kasus tersebut saja. Hal tersebut menggambarkan bahwa terdapat suatu kesalahan dalam memberlakukan norma-norma hukum dibidang hukum kesehatan, dan terhadap pelaksanaan praktik tindakan medis yang belum berjalan sesuai norma tersebut, pada akhirnya menyebabkan kerugian terhadap pasien.

Mengenai tujuan hukum, Soebekti menyatakan bahwa tujuan hukum ialah bahwa hukum mengabdikan pada tujuan negara yang pada pokoknya mendatangkan kemakmuran dan kebahagiaan rakyat melalui penyelenggaraan keadilan dan ketertiban.<sup>50</sup> Keadilan dapat terwujud dengan sendirinya jika pemenuhan terhadap hak-hak masyarakat tersebut terlindungi dan terjamin disamping dari kesadaran pelaksanaan kewajiban masyarakat itu sendiri. Fungsi khusus kaidah hukum dalam hubungannya dengan ketiga kaidah sosial yang lain ada dua, yaitu:<sup>51</sup>

- a. Untuk memberikan perlindungan secara lebih tegas terhadap kepentingan-kepentingan manusia yang telah dilindungi oleh ketiga kaidah sosial yang lain.

---

<sup>50</sup> Sri Warjiyati, 2018, *Memahami Dasar Ilmu Hukum Konsep dan Dasar Ilmu Hukum*, Jakarta : Kencana, halaman 29.

<sup>51</sup> *Ibid.*, halaman 21.

- b. Untuk memberikan perlindungan terhadap kepentingan-kepentingan manusia yang belum sepenuhnya dijabarkan oleh ketiga sosial yang lain.

Berdasarkan fungsi khusus kaidah hukum tersebut, peran perlindungan terhadap kepentingan-kepentingan manusia termasuk dalam bidang kesehatan dan pelayanan kesehatan melalui Peraturan Perundang-undangan yang berlaku menjadi penting demi tercapainya keadilan hukum dan ketertiban pada masyarakat.

Pada kasus yang melibatkan Pasien, atas peristiwa tindak kelalaian yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dan dokter, aturan hukum yang melandasi peristiwa tersebut haruslah dijadikan suatu tinjauan agar kemudian bisa dibahas mengenai keberlangsungan dan kemanfaatan kaidah-kaidah hukum tersebut. Mengenai kasus tersebut, aturan hukum yang mengatur tentang tindakan kelalaian dokter dan/atau tenaga medis dalam menangani pasien, hal tersebut bersesuaian dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Disamping itu Undang-Undang lainnya yang terkait dalam kasus tersebut adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, merupakan aturan penting demi keberlangsungan penyelenggaraan medis yang melindungi khususnya pasien atas hak-haknya.

Aturan-aturan hukum tersebut dianggap mampu mewisadahi berbagai macam unsur dan aspek di bidang dan lingkup hukum kesehatan. Hal itu terlihat dari masih berlakunya aturan-aturan hukum tersebut tanpa diadakannya perubahan. Namun begitu dalam beberapa waktu terakhir, peristiwa yang

berhubungan dengan tindakan pelayanan medis yang menyebabkan timbulnya kerugian terhadap pasien masih saja berlangsung.

Semestinya jelas, atas fungsi kaidah-kaidah hukum tersebut diciptakan tujuannya untuk mewujudkan suatu yurisdiksi atas peran serta tindakan yang dilakukan oleh para subjek hukum. Dengan begitu, mengenai hal tersebut jelas merupakan suatu upaya yang dilakukan negara dalam rangka melindungi hak-hak subjek hukum yang terikat dalam aturan-aturan hukum khususnya dibidang kesehatan.

Aturan yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan keterlibatan Pemerintah dalam melindungi hak-hak para subjek hukum dalam hal ini khususnya pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 yang mengatur mengenai Standar Pelayanan Medis mengharuskan pihak penyelenggara pelayanan medis dalam memberikan layanan sesuai dengan aturan yang berlaku tersebut.

Hal tersebut juga menjadi suatu tindak kelalaian rumah sakit dan telah memenuhi unsur Perbuatan Melawan Hukum. Pada ketentuan Pasal 68 Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah mengatur mengenai mekanisme dan prosedur dalam pemasangan alat implan medis. Pada pemasangan alat bantu implan Undang-Undang Kesehatan telah menyebutkan bahwa tenaga medis ahli yang berkompeten dan berwenanglah yang dapat melakukan hal tersebut. Sehingga rasa aman dan adil dapat tercipta sesuai dengan fungsi khusus kaidah hukum.

Berdasarkan atas peristiwa yang terjadi pada kasus tersebut, ada beberapa hal yang bisa dijadikan sebagai alasan untuk mensinyalir atas keberlangsungan norma hukum yang mengatur tentang tindakan medis dan/atau pelayanan medis di Indonesia. Sehingga pada akhirnya fungsi kaidah hukum dalam melindungi kepentingan masyarakat terkait dengan hak-hak yang semestinya diperoleh atas pelayanan medis tersebut.

## **2. Perlindungan hukum melalui kesadaran dan kepatuhan hukum oleh masyarakat**

Terkait kesadaran hukum, Sudikno Mertokusumo dalam Amran Suadi mengatakan bahwa kesadaran hukum muncul dari keinginan bersama untuk melindungi kepentingan bersama agar tidak terjadi benturan di antara sesama anggota masyarakat.<sup>52</sup> Hal tersebut ditujukan guna melindungi kepentingan-kepentingan para pihak yang terlibat suatu peristiwa hukum..

Peristiwa yang terjadi antara para pihak Pasien dengan Pihak Rumah Sakit serta dokter, atas kelalaian yang dilakukan terhadap Pasien, merupakan suatu tindakan melahirkan suatu bentuk pertanggungjawaban hukum. Pada kasus tersebut, tidak hanya dokter selaku dokter yang bertanggungjawab atas kelalaiannya terhadap Pasien, pihak rumah sakit juga haruslah bertanggungjawab atas kerugian yang dialami oleh Pasien.

Terhadap suatu kesadaran hukum, dalam proses keberlangsungannya hal terpenting yaitu upaya untuk melahirkan rasa ketaatan hukum oleh setiap elemen masyarakat demi terlindunginya masing-masing hak masyarakat tersebut.

---

<sup>52</sup> Amran Suadi, 2018, *Sosiologi Hukum Penegakan, Realitas dan Nilai Moral Hukum*, Jakarta : Kencana, halaman 93.

Ketaatan atas keberadaan norma hukum yang berlaku ditengah masyarakat dapat menciptakan suatu keadaan akan penghargaan terkait rasa keadilan dan ketertiban serta menghindari konflik kepentingan yang dapat menyebabkan konflik bagi masing-masing elemen masyarakat.

H.C Kelman dan L. Posposil Amran Suadi mengatakan bahwa ketaatan hukum dibedakan kualitasnya dalam tiga hal, yaitu:<sup>53</sup>

- a. *Compliance*, yaitu kepatuhan yang didasarkan pada harapan adanya imbalan jika berbuat atau ada sanksi yang dikenakan jika melanggar hukum.
- b. *Identification*, yaitu kepatuhan terhadap hukum bukan pada nilai intrinsiknya tapi agar tetap terjaga anggota kelompok masyarakat sebagai sebuah identitas yang harus selalu dipelihara dengan baik.
- c. *Internalization*, yaitu kepatuhan kepada hukum karena merupakan bagian darinya dan sesuai dengan nilai-nilai yang hidup dari anggota masyarakat tersebut yang merupakan bagian dari dirinya yang merupakan nilai intrinsiknya.

*Compliance*, kepatuhan didasarkan atas harapan akan adanya sebuah imbalan apabila berbuat, atau rasa takut akan adanya sanksi yang dikenakan jika melanggar norma hukum. Terhadap kasus yang dialami Pasien, dalam hal ini ketaatan hukum yang di maksud ditujukan kepada dokter dan pihak rumah sakit sebagai subjek hukum yang merupakan bagian dari elemen masyarakat. Seharusnya ketika suatu aturan telah berlaku termasuk dibidang kesehatan,

---

<sup>53</sup> *Ibid.*,

terhadap aturan-aturan tersebut semestinya telah memiliki sanksi-sanksi hukum, dan mewajibkan para pihak yang menjalani profesinya dibidang tersebut untuk tunduk terhadap aturan tersebut.

Selanjutnya mengenai *Identification* merupakan suatu penilaian terhadap kepatuhan akan keberadaan norma hukum, tidak dinilai dari nilai intrinsiknya atas suatu norma dan aturan, tetapi juga terhadap tujuan dilangsungkannya kepatuhan hukum demi terciptanya suatu kondusifitas dalam sebuah masyarakat. Terkait hal ini, diharapkan peran setiap elemen masyarakat yang saling membutuhkan sebagai makhluk sosial dirasa penting, sehingga rasa atas penghargaan terhadap sesama elemen mengenai hak dan kewajiban masing-masing elemen dapat terlindungi melalui kesadaran elemen masyarakat tersebut. Begitu pula pada hubungan pasien dan rumah sakit dibidang kesehatan, rasa penghargaan dan saling keterpautan terletak pada kondisi dimana pasien merupakan seorang konsumen yang menggunakan layanan jasa rumah sakit dalam mendapatkan perawatan medis. Masing-masing pihak tersebut jelas memiliki kewajiban dan haknya tersendiri.

Bagi pasien, kewajiban terhadap hubungannya dengan rumah sakit adalah mengikuti syarat dan ketentuan mekanisme tindakan medis yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, misalnya terkait kewajiban penyelesaian administrasi, terhadap penyelesaian biaya-biaya perobatan, hingga terhadap tatanan norma dan nilai yang berlaku dikawasan rumah sakit tempat pasien tersebut melangsungkan perawatan. Selain itu adapun hak seorang pasien termasuk Pasien adalah mendapatkan

perawatan maksimal sesuai dengan apa yang telah ditunaikan berkaitan dengan kewajiban pasien tersebut.

Bagi rumah sakit, hak rumah sakit atas hubungan dalam memberikan pelayanan medis terhadap pasien adalah terselesaikannya segala prosedur administrasi, biaya perawatan, yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, serta menentukan kebijakan apa yang akan dilakukan dengan pasien tersebut dengan catatan mendapatkan persetujuan dari pasien. Terhadap pemenuhan hak tersebut, rumah sakit tidak serta merta dapat menciptakan mekanisme dan regulasinya secara sepihak penuh, melainkan juga harus bersesuaian dengan norma hukum yang berlaku dan mengikat dibidang kesehatan.

Adapun kewajiban rumah sakit terhadap pasien adalah rumah sakit wajib memberikan pelayanan medis yang maksimal sesuai dengan kesepakatan yang telah disepakati oleh pasien dan sesuai dengan pemenuhan prestasi oleh pasien tersebut. Rumah sakit juga diharuskan menghargai segala hak dan keputusan yang diambil oleh pasien, serta melangsungkan pelayanan medis sesuai dengan standar operasional dan standar pelayanan medis yang berlaku.

Selanjutnya mengenai poin *Internalization*, setiap elemen masyarakat dalam melangsungkan kepatuhan atas hukum memposisikan hukum sebagai bagian dari dirinya dan terhadap apa-apa saja yang menjadi nilai instrinsiknya. Disini dimaksudkan setiap elemen dalam masyarakat memposisikan dirinya terikat atas keberlangsungan suatu norma-norma, juga terhadap apa yang dilakukan masyarakat tersebut berkaitan dengan norma yang berlaku akan menimbulkan akibat-akibat hukum bagi diri masyarakat itu sendiri. Dalam hal

hubungan pasien dan rumah sakit akibat dari perbuatan salah satu pihak yang pada akhirnya menyebabkan kerugian terhadap pihak lainnya, maka atas tindakan tersebut jelas juga akan merugikan diri pihak yang menyebabkan kerugian terhadap pihak lainnya tersebut.

Apabila pihak rumah sakit melakukan tindakan yang melawan hukum dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien termasuk Pasien, secara otomatis hukum disamping adanya pemberlakuan sanksi hukum, rumah sakit juga secara langsung akan terbebani dengan citra buruk dikalangan masyarakat lainnya, yang pada akhirnya juga turut menciptakan kerugian tersendiri bagi rumah sakit tersebut.

### **3. Perlindungan hukum melalui proses penegakan hukum di Indonesia**

Mengenai penegakan hukum, terhadap keberlangsungannya saat ini menjadi salah satu persoalan yang cukup serius di Indonesia. Penegakan hukum sebagai usaha semua kekuatan bangsa, menjadi kewajiban kolektif semua komponen bangsa (dan ini sekaligus merupakan ralat bahwa hukum hanya boleh di tegakkan oleh golongan-golongan tertentu saja) antara lain:<sup>54</sup>

- a. Aparatur negara yang memang ditugaskan dan diarahkan itu seperti polisi, hakim, dan jaksa, yang dalam dunia hukum disebut secara ideal sebagai *the three musketers* atau tiga pendekar hukum, yang mempunyai fungsi dan penegakan hukum yang sifatnya berbeda-beda akan tetapi bermuara pada terciptanya hukum yang adil, tertib, dan bermanfaat bagi semua manusia. Polisi menjadi pengatur dan pelaksana penegakan hukum di dalam masyarakat, hakim sebagai pemutus hukum yang adil sedangkan jaksa

---

<sup>54</sup> Muhammad Sadi Is, *Op. Cit.*, halaman 185-186.

adalah institusi penuntutan negara bagi para pelanggar hukum yang diajukan polisi.

- b. Pengacara memiliki fungsi advokasi dan mediasi bagi masyarakat baik yang bekerja secara individual ataupun yang bergabung secara kolektif melalui lembaga-lembaga bantuan hukum, yang menjadi penuntut masyarakat yang awam hukum, agar dalam proses peradilan agar tetap di perlakukan sebagai manusia yang memiliki kehormatan hak, dan kewajiban sehingga putusan hakim akan mengacu pada kebenaran, keadilan yang dilandasi penghormatan manusia atas manusia.
- c. Para eksekutif yang betebaran di berbagai lahan pengabdian sejak dari pegawai pemerintah yang memiliki beraneka fungsi dan tugas kewajiban sampai kepada para penyelenggara yang memiliki kekuasaan politik (legislatif)
- d. Masyarakat pengguna jasa hukum yang kadang-kadang secara ironi menjadi masyarakat pencai keadilan.

Subjek pertama yang berperan dalam proses penegakan hukum tersebut, adalah peran aparaturnegara menentukan hasil dari suatu perkara. Khusus dalam perkara perdata, peran aparaturnegara berada ditangan hakim sebagai pengadil pada suatu persidangan. Hakim atas kedudukannya dalam menangani perkara perdata, secara tidak serta merta menjadi penentu yang aktif dan berpengaruh dalam memutus suatu perkara. Sebab, dalam hal ini terkait dengan penanganan perkara perdata, seorang hakim tunduk pada suatu ketentuan yaitu tidak dapat memutuskan perkara secara *Ultra Petitum*. Disini dimaksudkan seseorang hakim

tidak dapat memutuskan atas sebuah perkara melebihi dari apa yang dituntut oleh para pihak yang berperkara. Namun demikian tetap saja dalam mengambil suatu keputusan hakim haruslah bersfiat cermat sehingga dapat tercipta suatu keadilan tanpa terjadinya penghilangan atas hak-hak para pihak yang berperkara.

Khusus pada kasus yang menjadi topik penelitian ini, proses penegakan hukum yang dianggap cukup mencitrakan sebuah rasa penegakan hukum yang adil. Hal ini akibat dari peran hakim dalam memutuskan perkara tersebut yang mampu bersikap adil, sehingga pada hak yang memang seharusnya menjadi bagian atas ganti rugi terhadap Pasien dianggap terpenuhi. Semua itu tidak terlepas dari kecermatan hakim dalam memutus perkara tersebut.

Tidak hanya itu kuasa hukum pasien juga dianggap memahami keberlangsungan aturan-aturan hukum seperti, Undang-Undang Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta aturan-aturan pelaksana lainnya seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 tentang SPM (Standar Pelayanan Medis).

Selain keberadaan aparatur negara serta kuasa hukum atas keberlangsungan penegakan hukum di Indonesia, kedudukan pemerintah sebagai lembaga eksekutif negara dianggap penting atas kaitanya terhadap proses penegakan hukum di indonesia saat ini. Sejalan dengan fungsinya dalam menciptakan aturan-aturan hukum serta dalam menjalankan fungsi pengawasan terhadap keberlangsungan atas pelayanan, salah satunya termasuk bidang kesehatan.

Eksekutif negara disini dimaksudkan pemerintah atas keberadaan regulasi yang diciptakan dan telah berlangsung selama ini mestilah cermat mengawasi berbagai bentuk perkembangan yang terjadi terkait khususnya bidang kesehatan. Jika nantinya saat melangsungkan pengawasan ditemukan tindakan terkait peristiwa peristiwa pelayanan kesehatan di indonesia mengalami suatu perubahan tetapi regulasi tindakan dan/atau peristiwa tersebut belum diatur, pemerintah haruslah tanggap untuk menentukan langkah yang tepat, pemerintah dapat membuat keputusan dengan cara menyesuaikan ataupun menciptakan regulasi yang baru sehingga dapat menaungi perubahan yang telah terjadi tersebut.

Selain itu juga dalam menjalankan fungsi pengawasan pemerintah juga dituntut tanggap untuk mengamati perubahan serta pelaksanaan-pelaksanaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Dalam hal ini pemerintah mestilah cekatan apabila nantinya ketidaksesuaian yang terjadi antara aturan hukum dengan pelaksanaannya. Maka diharapkan peran pemerintah sebagai lembaga eksekutif negara bisa terselenggara sesuai dengan kedudukannya dalam proses penegakan hukum di indonesia.

Adapun subjek lainnya yang berperan cukup penting pada proses penegakan hukum di indonesia yaitu peran seorang kuasa hukum. Pada sebuah perkara perdata, peran kuasa hukum paling penting demi terpenuhinya hak atas Pasien dan/atau Tergugat yang berperkara. Pada kasus Pasien yang dalam hal ini merasa dirugikan, kuasa hukum Pasien merupakan subjek yang diberikan kuasa oleh Pasien untuk mewakili langsung saat menangani perkara dan memperjuangkan hak-haknya sesuai dengan gugatan yang diajukan pada perkara

tersebut. Terhadap kasus-kasus tertentu, kuasa hukum dalam menangani sebuah perkara mestilah cakap dan memahami tentang selu beluk perkara tersebut, seperti halnya perkara dibidang hukum kesehatan. Sehingga pada akhirnya, terhadap hak Pasien dapat terpenuhi melalui penegakan hukum yang adil. Kesemuanya subjek yang menjadi unsur dalam penegakan hukum tersebut, jelas saling berhubungan atas proses penyelenggaraan penegakan hukum. Hal tersebut demi menciptakan dan menjalankan tujuan hukum yang berlaku ditengah-tengah masyarakat.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengaturan hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter dan rumah sakit tanpa keahlian di bidangnya adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 tentang Standar Pelayanan Medis, serta Undang-Undang, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta memenuhi unsur Pasal 1365 KUHPerdara mengenai Perbuatan Melawan Hukum.
2. Tanggung jawab perdata terhadap dokter tanpa keahlian di bidangnya, yaitu apabila pasien mendapatkan suatu kerugian, Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
3. Perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian di bidangnya melalui kepatuhan atas keberadaan peraturan perundang-undangan yang mengikat, juga melalui kesadaran dan kepatuhan hukum oleh masyarakat serta melalui proses penegakan hukum di Indonesia.

## **B. Saran**

1. Pengaturan hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya mestilah disesuaikan dan ditegakkan dengan baik dan seadil-adilnya, tindakan medis yang dilakukan dokter harus sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 tentang Standar Pelayanan Medis, serta Undang-Undang, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta memenuhi unsur Pasal 1365 KUHPerdara mengenai Perbuatan Melawan Hukum.
2. Tanggung jawab perdata terhadap tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya sudah cukup tegas namun perlu ditingkatkan lagi agar apabila pasien mendapatkan suatu kerugian, Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
3. Perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa memiliki keahlian dibidangnya mestilah dijalankan dengan sungguh-sungguh dan benar, tindakan medis juga harus melalui kepatuhan atas keberadaan peraturan perundang-undangan yang mengikat, juga melalui kesadaran dan kepatuhan hukum oleh masyarakat serta melalui proses penegakan hukum di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Amran Suadi, 2018, *Sosiologi Hukum Penegakan, Realitas dan Nilai Moral Hukum*, Jakarta : Kencana
- Al-Qur'an, Terbitan Departemen Agama, *Mushaf at-Tasdiq*
- Celina Tri Siwi Kristiyanti. 2014. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika
- Eka Julianta Wajoepramono. 2012, *Konsekuensi Hukum dalam Profesi Medik*, Cetakan I, Bandung: Karya Putra Darwati
- Ida Hanifa, dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa FH UMSU*. Medan: CV. Pustaka Prima
- M. Jusuf Hanafiah, Sp. OG(K), 2013, *etika kedokteran & hukum kesehatan edisi 4*, Jakarta: Pusat Perbukuan
- Muhammad Sadi Is, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana
- Munir Fuady, 2014, *Konsep Hukum Perdata*, Jakarta: RajawaliPers
- Machli Riyadi. 2018, *Teori Iknemook dalam Mediasi Malapraktik Medik*. cetakan 1, Jakarta: Prenadamedia Group
- Munir Fuady, 2018, *Metode Riset Hukum Pendekatan Teori dan Konsep*, Depok: Rajawalipers
- Nourma Yunita Padmasari, 2011, *Perlindungan Hukum Pasien Dalam Perjanjian Terapeutik Pada RSIA Sakina Idaman*, Yogyakarta
- Pitono Soeparto, dkk, 2006, *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*, Edisi Kedua, Surabaya: Airlangga University Press
- R. Soesilo, 1979, *Pokok-Pokok Hukum Pidana Peraturan Umum dan Delik-Delik Khusus*, Bogor: Politeia
- Reni Agustina Harahap, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Depok: Rajawali Pers
- Salim HS, 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis Dan Disertasi*, Jakarta: Rajawali Pers

Soekidjo Notoatmodjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*, Jakarta: PT.Asdi Mahasatya

Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2013, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawaliipers

Sri Warjiyati, 2018, *Memahami Dasar Ilmu Hukum Konsep dan Dasar Ilmu Hukum*, Jakarta : Kencana

Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher

Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kesehatan*, Bandung: Mandar Maju

Zaeni Asyhadie, 2018, *Hukum Keperdataan (Dalam Perspektif Hukum Nasional KUH Perdata (BW), Hukum Islam dan Hukum Adat)* Jilid Ketiga, Depok: Rajawali Pers

## **B. Peraturan-Perundang-Undangan**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Undang-

Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Permenkes Republik Indonesia Nomor 43/Menkes/SK/II/2016 tentang Standar Pelayanan Medis

## **C. Jurnal**

Clara yunita dkk, "Tanggung Jawab Pidana, Perdata dan, Administrasi asisten Pelayanan Kesehatan Kesehatan Swadaya", dalam *Legality*, Vol. 25, No. 2 September 2017

Endang Fourianalistyawati, 2012 *Komunikasi Yang Relevan Dan Efektif Antara Dokter Dan Pasien, Jurnal Psikogenesis*. Vol, 1, No 1

#### **D. Internet**

Ngesti Lestari, "Masalah Malpraktek Etik Dalam Praktek Dokter ", melalui <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=>, diakses pada tanggal 20 Desember 2019, pkl 15.16 WIB.

Sihabudin Muhklis, "*Perlindungan Hukum Jemaah Umrah Dalam Penyelenggaraan Perjalanan Ibadah Umrah*", melalui <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/asy-syariah/article/view/3011>, diakses pada tanggal 20 Desember 2019 pkl 15. 17 WIB



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> <http://www.fahum.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id) [fahum@umsu.ac.id](mailto:fahum@umsu.ac.id)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

NAMA : AGNES SRI WAHYUNI  
NPM : 1506200566  
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA MEMILIKI KEAHLIAN DIBIDANGNYA  
Pembimbing : RACHMAD ABDUH, SH, MH

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
09/09/19	Pengantar Skripsi.	/
10/9/2019	Pembahasan Skripsi: tidak sesuai dgn Perdata.	/
13/9/2019	Memperbaiki BAB I.	/
12/12/2019	BAB II. Memperbaiki, T.P	/
20/12/2019	BAB III	/
10/1/2020	Pembahasan diperbaiki, jawaban klm	/
	Pembahasan tidak ada hubungannya dgn judul.	/
3/2/2020	Perbaikan RM 2102. masih belum sesuai dgn RM.	/
12/2/2020	Tidak Mengikuti Arahan Pembimbing.	/
26/2/2020	ACC lampiran ke Lidang	/

Diketahui  
DEKAN FAKULTAS HUKUM

  
(Dr. IDA HANIFAH, SH., MH)

DOSEN PEMBIMBING

  
(RACHMAD ABDUH, SH, MH)

**UNDANGAN UJIAN SKRIPSI**  
Nomor : 353 /II.3-AU/UMSU-08/F/2020



**UMSU**  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Prog. Studi : Ilmu Hukum  
Tempat : Ruang Sidang Fakultas Hukum UMSU  
Jl. Kapten Mukhar Basri No.03 Telp. (061) 6624567

Hari/Tanggal : SABTU, 07 MARET 2020  
Waktu : 08.30 WIB s.d 12.00 WIB  
Hal : Undangan/Panggilan Ujian Skripsi

No	Waktu	NAMA/NPM	Dosen Penguji Skripsi		JUDUL SKRIPSI	BAGIAN
			Pembimbing	Penguji Utama		
6	08.30-09.20	MUHAMMAD HARPY GUSMAN 1406200614	1 GUNTUR RAMBEY, S.H., M.H	1 RACHMAD ABDUH S.H., M.H 2 Irfan, SH, MHum	GELAR PERKARA DALAM PROSES PENELITIAN PEMBUUNYAHAN BERENCANA DI KEPOLISIAN REPUBLIK INDONESIA (STUDI DI SATUAN RESKRIM POLRESTABES MEDAN)	HUKUM ACARA
7	08.30-09.20	DINIA RAHAYU RITONGA 1506200602	1 Dra Hj. SALMI ABGAS, MH	1 NURUL HAKIM, S.Ag, M.A 2 FAISAL, SH., M.HUM	STUDI KOMPARASI TENTANG ANCAMAN HUKUM TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA ZINA MENURUT HUKUM JINAYAT KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP) DAN QANUN	HUKUM PIDANA
8	08.30-09.20	AGNES SRI WAHYUNI 1506200566	1 RACHMAD ABDUH S.H., M.H	1 Irfan, SH, MHum 2 NURHILMIYAH, SH., MH	TANGGUNG JAWAB PERDATA TERHADAP TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN DOKTER TANPA MELILIKI KEAHLIAN DIBIDANGNYA	HUKUM PERDATA
9	08.30-09.20	DODI ALFAYED RITONGA 1506200499	1 NURHILMIYAH, SH., MH	1 FAISAL, SH., M.HUM 2 Hj. RABIAH Z HARAHAP, SH., MH	TINJAUAN YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA PEMBAWA (ANALISA NO.844/PID.SUS.2018/PN.MDN)	HUKUM PIDANA
10	08.30-09.20	MUHAMMAD AUDI RAMADHAN 1506200140	1 Hj. RABIAH Z HARAHAP, SH., MH	1 GUNTUR RAMBEY, S.H., M.H 2 FAISAL RIZA, SH., MH	PENEGAKAN HUKUM TERHADAP PELAKU PENIPUAN PEMBELIAN BARANG SECARA ONLINE (STUDI DI POLSEK SMAULUNGUN)	HUKUM PIDANA



Dr. H. Muhammad Arifin, SH., M.Hum

Ketua  
Dr. Ida Hanifah, SH., MH



PAMPUK LIDIAN  
Sekretaris  
Faisal, SH., M.Hum

Medan, 10 Rajab 1441H  
05 Maret 2020M

- Catatan :
1. Peserta sidang diharapkan berpresensi tepat waktu, bagi laki-laki berdas & jas warna hitam, perlengkapan lengkap
  2. Peserta sidang diharapkan hadir 30 menit sebelum acara dimulai, dan kerjakan sidang yang bersangkutan diurusi
  3. Bagi penguj yang tidak hadir pada saat sidang berlangsung, keaduanannya akan diganti