

**TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG  
MELAKUKAN KELALAIAN (*NEGLIGENCE*)  
TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT  
(Studi Putusan Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.Plg)**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat  
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum

Oleh:

**KRISTIANTO ANANTA  
NPM : 1506200305**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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

Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624-567 Medan 20238 Fax. (061) 662  
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)  
Bankir. Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**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 Senin, Tanggal 07 Oktober 2019 Jam 13.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan menimbang:

**MENETAPKAN**

**NAMA** : KRISTIANTO ANANTA  
**NPM** : 1506200305  
**PRODI/BAGIAN** : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
**JUDUL SKRIPSI** : TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG MELAKUKAN KELALAIAN (*Negligence*) TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT. (Studi Putusan Nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg)

**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 Perdata

**PANITIA UJIAN**

Ketua

Sekretaris

  
**Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H**  
NIP: 196003031986012001

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

**ANGGOTA PENGUJI:**

1. Dr. IDA NADIRAH, S.H., M.H

1. 

2. MHD.TEGUH SYUHADA LUBIS, S.H.,M.H.

2. 

3. NURHILMIYAH, S.H., M.H

3. 



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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

Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624-567 Medan 20238 Fax. (061) 662  
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)  
Bankir. Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**NAMA** : KRISTIANTO ANANTA  
**NPM** : 1506200305  
**PRODI/BAGIAN** : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
**JUDUL SKRIPSI** : TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG MELAKUKAN KELALAIAN (Negligence) TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT. (Studi Putusan Nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg)

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada  
Panitia Ujian

Medan, 17 September 2019

PEMBIMBING

NURHILMIYAH, S.H., M.H  
NIP : 198111142005012003

Unggul | Cerdas | Terpercaya





**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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

Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624-567 Medan 20238 Fax. (061) 662  
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto: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 Strata 1 Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, bagi:

**NAMA** : KRISTIANTO ANANTA  
**NPM** : 1506200305  
**PRODI/BAGIAN** : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
**JUDUL SKRIPSI** : TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG MELAKUKAN KELALAIAN (*Negligence*) TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT. (Studi Putusan Nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg)

**PENDAFTARAN** : 03 Oktober 2019

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah Lulus dari Ujian Skripsi Penulis berhak memakai gelar:

**SARJANA HUKUM (S.H)**

Diketahui  
**DEKAN FAKULTAS HUKUM**

**Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H**  
NIP: 196003031986012001

**PEMBIMBING**

**NURHILMIYAH, S.H., M.H**  
NIP : 198111142005012003

## PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : Kristianto Ananta  
NPM : 1506200305  
Fakultas : Ilmu Hukum  
Bagian : Hukum Perdata  
Judul Skripsi : TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG MELAKUKAN KELALAIAN (*NEGLIGENCE*) TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT (Studi Putusan Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.Plg)

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini diketahui merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Medan, September 2019  
Penulis menyatakan,



**Kristianto Ananta**  
NPM : 1506200305

## ABSTRAK

### TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG MELAKUKAN KELALAIAN (*NEGLIGENCE*) TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT (Studi Putusan Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.Plg)

**Kristianto Ananta**  
**1506200305**

Dokter merupakan salah satu subjek hukum dalam bidang hukum kesehatan. Hal ini mengabarkan bahwa dokter sebagai tenaga medis dalam bidang pelayanan kesehatan haruslah tunduk dan patuh terhadap aturan hukum yang berlaku saat ini. Dalam hal ini merujuk pada hubungan dokter, pihak rumah sakit dan tenaga medis lainnya haruslah menjunjung tinggi kode etik dan norma-norma yang berlaku terhadap profesinya. Merujuk pada peristiwa yang terjadi antara pihak tenaga medis dan pasien berdasarkan putusan nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg serta putusan lainnya dengan nomor perkara 515PK/Pdt/2011 menjadikan gambaran atas tidak terpenuhinya pemenuhan hak-hak khususnya terhadap konsumen dalam hal ini pasien atas pelayanan tindakan medis oleh tenaga medis. Banyak faktor-faktor yang menyebabkan tindakan tersebut terjadi salah satunya adalah akibat adanya kelalaian *negligence* oleh pihak tenaga medis, tidak terpenuhinya standart pelayanan medis (SPM) serta faktor-faktor lainnya yang menyebabkan suatu perbuatan melawan hukum.

Penelitian ini merupakan penelitian normatif artinya penelitian ini didasari oleh dokumen dokumen yang biasa disebut juga studi pustaka terhadap topik penelitian. Adapun sumber data pada penelitian ini adalah sumber data primer, sumber data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier. Kemudian data tersebut yang didapatkan melalui alat pengumpul data dianalisis menggunakan metode analisis kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bentuk-bentuk kelalaian tenaga medis terhadap pasien antara lain keterlambatan penanganan pasien, tidak terlaksanakannya *informed consent*, serta tidak bersesuaian dengan standar pelayanan medis. Maka akibat tindakan tersebut lahirlah pertanggungjawaban perdata berupa pertanggungjawaban pihak rumah sakit, pertanggungjawaban tenaga medis. Maka atas hal tersebut perlindungan hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku, perlindungan hukum melalui penegakan hukum yang berkeadilan, perlindungan hukum melalui kesadaran masyarakat demi tercapainya tujuan hukum keadilan kepastian dan kemanfaatan.

**Kata kunci: *Negligence*, Perbuatan melawan hukum, Kesehatan.**

## KATA PENGANTAR



Puji Syukur atas Kehadirat Allah SWT yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Rahmad dan Hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Tanggung Jawab Perdata Dokter Yang Melakukan Kelalaian (*Negligence*) Terhadap Pasien Di Rumah Sakit “Alhamdulillah dapat terselesaikan dengan baik, penulis juga dalam pembuatan skripsi tidak luput dari bimbingan, bantuan, dan dukungan oleh berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Agussani MAP, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Ibu Dr. Ida Hanifah S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Ibu Nurhilmiyah S.H., M.H. selaku dosen pembimbing penulis yang telah memberikan arahan dan masukan di dalam pembuatan skripsi penulis.
4. Mama penulis Neneng Susanti yang sudah membesarkan dan membiayai penulis, dan selalu memberikan semangat arahan agar penulis tetap semangat di dalam menjalani proses perkuliahan.
5. Bapak Faisal Riza S.H., M.H. Selaku kepala bagian konsentrasi hukum perdata.

6. Para Dosen Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah mengajarkan dan memberikan arahan ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti proses perkuliahan di dalam kelas.
7. Para keluarga besar Ananta yang telah memberikan semangat dan bantuan di dalam proses penulisan skripsi penulis.
8. Assyafiq Anugrah Putra, S.H selaku teman dan sekaligus pembimbing pribadi bagi si penulis yang telah sabar dan memberikan arahan di dalam membantu mengerjakan dalam proses penulisan skripsi penulis sampai selesai.
9. Teman-teman intel uni, Irpan Siddik Hasibuan, Francois Fredly Africo Saragi Napitu, Bonnie Malaka yang telah menghabiskan waktunya setiap hari di perpustakaan dan di YES.
10. Chairani Putri Rauza, Faradila Harahap, Nursyaida, Siska Nurhaliza, Mayzatul Hanisa, Deby Putri Ayu. yang membantu menghibur dan menyemangati penulis di dalam proses penulisan skripsi penulis, Dan teman-teman kelas yang masih solid dan kompak hingga saat ini.
11. Semua teman-teman SMA yang masih kuliah yang sekampus sejurusan se Fakultas khusus 2015 di manapun kalian berada.



Penulis menyadari di dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kesediaan bagi para pembaca agar dapat memberikan kritik dan saran bagi si penulis agar skripsi ini bisa sempurna dan bermanfaat di kemudian hari. Akhirnya penulis menyampaikan permohonan maaf kepada pembaca seandainya ada kesalahan di dalam penulisan skripsi ini.

Medan, September 2019

Penulis

**KRISTIANTO ANANTA**  
**NPM : 1506200305**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>Pendaftaran Ujian.....</b>	<b>i</b>
<b>Berita Acara Ujian.....</b>	<b>ii</b>
<b>Persetujuan Pembimbing .....</b>	<b>iii</b>
<b>Pernyataan Keaslian.....</b>	<b>iv</b>
<b>Abstrak.....</b>	<b>v</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>vi</b>
<b>Daftar Isi.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
1. Rumusan Masalah.....	3
2. Faedah Penelitian .....	4
B. Tujuan Penelitian .....	4
C. Definisi Operasional .....	4
D. Keaslian Penelitian.....	5
E. Metode Penelitian .....	6
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	7
2. Sifat Penelitian.....	7
3. Sumber Data.....	7
4. Alat Pengumpul Data.....	9
5. Analisis Data.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tanggung jawab Perdata Sebagai Akibat Dari Perbuatan Melawan Hukum .....	10
B. Hubungan Hukum Dalam Pelayanan Medis Yang Dilakukan Oleh Dokter dan Pasien.....	17
C. Perlindungan Hukum Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Dan Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Medis Serta Teori Keadilan.....	21

### **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Bentuk Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Dokter Dan Rumah Sakit Dalam Menangani Pasien.....	27
1. Bentuk Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Atas Keterlambatan Pasien .....	30
2. Bentuk Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Tindakan Dokter Yang Tidak Melakukan <i>Informed Consent</i> Terhadap Pasien.....	33
B. Bentuk Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Rumah Sakit Atas Tindakan Medis Yang Dilakukan Oleh Bukan Tenaga Ahli Spesialis .....	35
C. Pertanggungjawaban Dokter Dan Rumah Sakit Yang Melakukan Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Terhadap Pasien.....	39
1. Pertanggungjawaban Dokter Atas Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Dan Keterlambatan Penanganan Dan Tidak Melakukan <i>Informed Consent</i> .....	41
2. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Atas Kelalaian ( <i>Negligence</i> ) Penanganan Pasien Tidak Sesuai Prosedur Standart Operasional	49
D. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Tindakan Medis Oleh Dokter Dan Rumah Sakit.....	56
E. Perlindungan Hukum Melalui Peraturan Perundang-Undangan Yang Berlaku .....	59
1. Perlindungan Hukum Melalui Penegakan Hukum Yang Berkeadilan.....	63
2. Perlindungan Hukum Melalui Kesadaran Dan Kepatuhan Hukum Oleh Masyarakat.....	70
<b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	75
B. Saran .....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>77</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keberagaman aspek kehidupan saat ini merupakan cakupan bagi subsistem pembahasan hukum modern. Tak ada satupun sisi kehidupan yang merupakan bagian dari perilaku manusia yang tak lepas dari pandangan hukum. hal ini termasuk dalam mencermati tindak perilaku pelaku yang terlibat dalam dunia medis saat ini. Tindakan dokter secara umum hanyalah menyangkut kewajiban untuk mencapai tujuan tertentu yang didasarkan pada standar profesi medis (*inspaning verbintennis*). Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesional dan menghormati hak pasien. Kewajiban dokter untuk memberikan *informed consent* kepada pasien sebenarnya tidak terlepas dari kewajiban dokter untuk memperoleh atau mendapatkan informasi yang benar dari pasien.

Pada umumnya telah di jelaskan beberapa ayat di Al-Quran tentang datangnya penyakit dan obat untuk menyembuhkan penyakit tersebut

﴿لَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحَكِيمَ إِذْ أَنزَلْنَا إِلَيْهِ الرِّزْقَ وَنَجَّيْنَاهُ مِنَ الْغَمِّ وَكَانَ صِدْقًا وَقَدْ أَلْمَسَهُ الْمَوْتُ إِذْ يُنَادِي بِأَصْرِهِ لَوْلَا إِذْ يَبْعَثُ فَلِمْ يُنصَرْ إِلَّا بِرَحْمَةِ رَبِّكَ الْعَلِيِّ﴾

Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman ( QS. Yunus) Ayat 57.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Al-Qur'anul Karim, Surakarta.

Walaupun pada dasarnya sakit dan kesembuhan datangnya dari Allah SWT, namun Allah SWT telah menjanjikan bahwa segala bentuk penyakit telah diberikan ilmu pengetahuan tentang penyakit tersebut dan telah pula disediakan obatnya di muka bumi ini. Seperti disampaikan dalam ayat berikut ini :

“ وَمَا مَكَّنَّا لَهُمْ أَنْ يَخْلُقُوا دُمُومًا يُخْلِقُونَ ﴿٧٩﴾ وَمَا لِي لَا أُرِيهَا إِذْ أَنزَلْتُهَا عَلَيْهِمْ بِاللَّيْلِ وَاللَّيْلِ أَتِيهِمْ وَهُُمْ لَا يَخْلُقُونَ ﴿٨٠﴾ وَمَا لِي لَا أُرِيهَا إِذْ أَنزَلْتُهَا عَلَيْهِمْ بِاللَّيْلِ وَاللَّيْلِ أَتِيهِمْ وَهُُمْ لَا يَخْلُقُونَ ﴿٨١﴾ ”

Dan Tuhanku, yang Dia memberi Makan dan minum kepadaKu (QS.Asy-Syu'ara') Ayat 79, Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan Aku (QS.Asy-Syu'ara') Ayat 80, Dan yang akan mematikan Aku, kemudian akan menghidupkan aku (kembali) (QS.Asy-Syu'ara') Ayat 81,<sup>2</sup>

Saat ini di Indonesia mengenai aturan hukum mengenai kesehatan dan penyelenggaraan kesehatan di Indonesia telah diatur dalam sistem hukum yang berlaku. Berdasarkan ketentuan pasal 28H dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Lalu pada aturan perundang-undangan dibawahnya juga mengatur mengenai pelayanan kesehatan di Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengatur tentang kesehatan juga telah memayungi mengenai pelayanan kesehatan di Indonesia. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Hal ini memberi gambaran bahwa terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di Indonesia telah cukup memiliki payung hukum dalam berbagai *sub*-bidangnya.

---

<sup>2</sup> Al-Qur'anul Karim, Surakarta.



Kenyataannya dalam pelaksanaan pelayanan medis di Indonesia hingga saat ini masih saja sering menimbulkan berbagai macam permasalahan. Hal ini dapat dilihat mulai dari kesalahan-kesalahan pihak terkait dalam memberikan pelayanan, keterlambatan dalam pemberian akses medis, hingga masalah mengenai tanggung jawab tenaga medis dalam melaksanakan profesinya.

Seperti halnya yang terjadi pada kasus antara pihak penggugat disini yaitu keluarga korban Almh. Davina Wahyudi, seorang anak balita yang harus kehilangan nyawa akibat keterlambatan dan kelalaian pelayanan oleh pihak penyedia jasa pelayanan medis. Tidak hanya kerugian akibat kehilangan nyawa seorang Davina, keluarga korban selaku penggugat juga telah mengalami kerugian-kerugian materiil akibat dari hubungan antara pasien dan rumah sakit serta dokter. Untuk itulah penelitian ini dilangsungkan dengan judul **TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG MELAKUKAN KELALAIAN (*NEGLIGENCE*) TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT (STUDI PUTUSAN NOMOR 97/Pdt.G/2013/PN.PLG).**

### **1. Rumusan Masalah**

- a. Bagaimana bentuk kelalaian (*negligence*) Dokter dalam menangani pasien di Rumah Sakit?
- b. Bagaimana pertanggungjawaban Rumah Sakit dan dokter yang melakukan kelalaian(*negligence*) terhadap pasien?
- c. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis oleh Dokter dan Rumah Sakit?

## 2. Faedah Penelitian

- a. Secara Teoritis penelitian ini bertujuan mengkaji terhadap putusan atas kasus adanya kelalaian oleh tenaga medis dalam melaksanakan profesinya kepada pasien. Penelitian ini dimaksudkan untuk menemukan kekuatan atas putusan yang ada demi terciptanya keadilan hukum bagi semua pihak nantinya dan membantu hakim dalam memutuskan atas dasar perkara yang serupa.
- b. Secara Praktis penelitian ini bertujuan untuk menemukan jawaban atas kasus yang terjadi sehingga masyarakat nantinya dapat memahami dan mengerti mengenai hak dan kewajibannya sebagai pasien. Dan juga kepada dokter untuk diketahui batasan-batasan dan kriteria sejauh mana dokter bisa dikatakan telah melakukan prestasinya dan tidak bisa dikatakan ingkar apalagi lalai dalam melangsungkan profesinya.

## B. Tujuan Penelitian

1. Guna untuk mengetahui bentuk kelalaian (*negligence*) Dokter dalam menangani pasien di Rumah Sakit.
2. Guna untuk mengetahui pertanggungjawaban Rumah Sakit dan Dokter yang melakukan kelalaian (*negligence*) terhadap pasien.
3. Guna untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis oleh Dokter dan Rumah Sakit.

### C. Definisi Operasional

1. 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.
2. 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.
3. *Negligence* adalah salah satu bentuk pelanggaran praktek keperawatan, dimana perawat melakukan kegiatan prakteknya yang seharusnya mereka lakukan pada tingkatannya, lalai atau tidak mereka lakukan.
4. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
5. 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.

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

Peneliti meyakini telah banyak peneliti-peneliti lainnya yang mengangkat tentang topik permasalahan tersebut sebagai topik penelitiannya. Peneliti menyebutkan sedemikian setelah melakukan penelusuran melalui jejaring internet maupun pada pustaka-pustaka dan beberapa sumber dari perpustakaan digital melalui media internet. Penelitian-penelitian yang peneliti temukan dilapangan, dari beberapa hasil tersebut, ada dua yang hampir mendekati dikarenakan topik penelitian yang sama, yaitu :

Nandiwardhana Dharmmesta, NIM. 8111411139, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, Tahun 2016 yang berjudul “Penyelesaian Dan Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Pasien Dalam Perkara Administratif Malpraktek (Studi Kasus Terhadap Putusan Nomor: 1077/Pid.B/2011/Pn.Sby)” skripsi ini lebih berfokus kepada penyelesaian dan pertanggung jawaban dokter atas tindakan malpraktek.

Vera Polina Br. Ginting, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung Bandar Lampung, Tahun 2017 yang berjudul “Penanggulangan Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan (Studi Di Wilayah Bandar Lampung)” Skripsi ini lebih berfokus terhadap penanggulangan malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Dapat dipastikan, berdasarkan analisis dan kajian Secara konstruktif, substansi dan pembahasan terhadap kedua penelitian tersebut di atas dengan ini peneliti yakin hasil penelitian peneliti berbeda dengan penelitian peneliti yang dilakukan saat ini.

## **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.

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

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Soerjono Soekanto dalam bukunya *Penelitian Hukum Normatif* suatu tinjauan singkat menyebutkan bahwa penelitian normatif adalah penelitian hukum kepustakaan, yang bahan pustakanya merupakan data dasar yang dalam (ilmu) penelitian digolongkan sebagai data sekunder belaka.<sup>3</sup> Adapun pendekatan penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian kali ini adalah pendekatan Asas-asas hukum. Kegiatan penelitian hukum jenis ini meliputi memilih pasal dan kaidah hukum memilih pasal yang mengatur, mengklasifikasikan pasal-pasal tersebut, serta menganalisis dan mengkonstrusikan terkait objek penelitian.<sup>4</sup>

### **2. Sifat penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, yaitu untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya. Penelitian deskriptif dimaksud adalah terutama untuk mempertegas hipotesa-hipotesa agar dapat membantu di dalam memperkuat teori-teori lama atau di dalam kerangka penyusunan teori-teori.

---

<sup>3</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2013, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta : Rajawali Pers, halaman, 11.

<sup>4</sup> Amiruddin, dan Zainal Asikin, 2013, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers, halaman, 124-125.



### 3. Sumber data

Amiruddin dan Zainal Asikin dalam bukunya pengantar metode penelitian hukum membedakan jenis data menjadi dua yaitu:<sup>5</sup>

- a. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama.
- b. Data sekunder, antara lain mencakup dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil, penelitian yang berwujud laporan, dan sebagainya.

Terhadap data sekunder terbagi lagi menjadi bahan hukum:<sup>6</sup>

#### 1) Bahan hukum primer

Bahan hukum primer dalam Buku Pengantar Metode Penelitian Hukum Amiruddin dan Zainal Asikin yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat.<sup>7</sup> 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 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Medis.

#### 2) Bahan hukum sekunder

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.

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, halaman 30.

<sup>6</sup> *Ibid.*,

<sup>7</sup> *Ibid.*, halaman 31.

### 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.

### 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>8</sup>

---

<sup>8</sup> Munir Fuady, 2018, *Metode Riset Hukum Pendekatan Teori dan Konsep*, Depok: Rajawaliipers, halaman, 95.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tanggung Jawab Perdata Sebagai Akibat Dari Perbuatan Melawan Hukum**

##### **1. Tanggung jawab**

Tanggung jawab adalah suatu pembebanan akibat dari adanya tindakan atau peristiwa hukum yang terjadi dan mengakibatkan kerugian bagi salah satu pihak. Menurut Peter Mahmud Marzuki, Tanggung Jawab perdata 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.

Berarti dapat dikatakan pengertian dari tanggung jawab perdata adalah suatu pembebanan akibat dari adanya tindakan atau peristiwa yang dilakukan oleh seseorang terhadap seseorang lainnya yang menyebabkan kerugian yang harus dipenuhi oleh pihak yang menyebabkan kerugian.

##### **2. Perbuatan 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>17</sup>

Pada literasi lainnya ditemukan pula makna mengenai Perbuatan Melawan Hukum. Istilah “perbuatan melawan hukum” dalam bahasa belanda disebut dengan *onrechtmatige daad*. Sebenarnya, istilah perbuatan melawan hukum ini bukanlah satu-satunya istilah yang dapat diambil sebagai terjemahan dari *onrechtmatige daad*, akan tetapi masih ada istilah lainnya, seperti:<sup>18</sup>

1. Perbuatan yang bertentangan dengan hukum.
2. Perbuatan yang bertentangan dengan asas-asas hukum.
3. Perbuatan yang melanggar hukum.
4. Tindakan melawan hukum.
5. Penyelewengan hukum.

Semua istilah tersebut pada hakikatnya adalah bersumber dari ketentuan Pasal 1365 KUHPer 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 KUHPerdara, 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) KUHPerdara, seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga kerugian yang

---

<sup>17</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.

<sup>18</sup> P.N.H. Simanjuntak, 2015, *Hukum Perdata indonesia*, Jakarta: Kencana, halaman 303.

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, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.<sup>19</sup> “Istilah “melanggar” menurut MA Moegni Djojodirjo hanya mencerminkan sifat aktifnya saja sedangkan sifat pasifnya diabaikan. Pada istilah “melawan’ itu sudah termasuk pengertian perbuatan yang bersifat aktif maupun pasif.<sup>20</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.

Ketentuan dalam pasal 1365 KUHPerdata dipertegas lagi dalam pasal 1366, yaitu “setiap orang bertanggung jawab tidak hanya untuk kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatannya tetapi juga disebabkan oleh kelalaiannya. Kedua

---

<sup>19</sup> Asyhadie, *Loc. Cit.*,

<sup>20</sup> *Ibid.*,



pasal ini menegaskan bahwa perbuatan melawan hukum tidak saja mencakup suatu perbuatan tetapi juga mencakup tidak berbuat.

Dilihat dari sejarahnya pandangan-pandangan mengenai perbuatan melawan hukum selalu mengalami perubahan dan perkembangan. Menurut setiawan perbuatan melawan hukum dapat di bedakan menjadi dua interpretasi, yaitu , interpretasi sempit dan interpretasi luas. Menurut ajaran legisme, suatu perbuatan melawan hukum harus memenuhi salah satu unsur yaitu: melanggar hak orang lain yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pembuat yang telah di atur dalam undang-undang.<sup>21</sup>

Kemudian dikemukakan bahwa dalam ilmu definisi lain yang pernah diberikan terhadap perbuatan melawan hukum adalah sebagai berikut:<sup>22</sup>

1. Tidak memenuhi sesuatu yang menjadi kewajibannya selain dari kewajiban kontraktual atau kewajiban *quasi contractual* yang menerbitkan hak untuk meminta ganti rugi.
2. Suatu perbuatan atau tidak berbuat suatu yang mengakibatkan timbulnya kerugian bagi orang lain tanpa sebelumnya ada suatu hubungan hukum yang mana perbuatan atau tidak berbuat tersebut, baik merupakan suatu perbuatan biasa atau merupakan suatu kecelakaan
3. Tidak mematuhi suatu kewajiban yang dibebankan oleh hukum, kewajibannya mana di tujukan terhadap setiap pasien orang pada

---

<sup>21</sup> *Ibid.*, halaman 47

<sup>22</sup> *Ibid.*,

umumnya dan dengan tidak memenuhi kewajibannya tersebut dapat di mintakan suatu ganti rugi

4. Suatu kesalahan perdata (*civil wrong*) terhadap mana suatu ganti kerugian dapat di tuntutan yang bukan merupakan wanprestasi terhadap kontrak atau wanprestasi terhadap kewajiban *trust* ataupun terhadap kewajiban *equity* lainnya.
5. Suatu kerugian yang tidak di sebabkan oleh wanprestasi terhadap kontrak atau lebih tepatnya, merupakan suatu perbuatan merugikan orang lain yang diciptakan oleh hukum yang tidak terbit dari hubungan kontraktual.
6. Sesuatu perbuatan atau tidak berbuat sesuatu yang secara bertentangan dengan hukum melanggar hak orang lain yang diciptakanya oleh hukum dan karenanya suatu rugi dapat di tuntutan oleh pihak yang dirugikan.

#### 1. Unsur-unsur Perbuatan Melawan Hukum

Dari ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara ini, dapat diketahui bahwa suatu perbuatan melawan hukum baru dapat di tuntutan penggantian kerugian apabila telah memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:<sup>23</sup>

- a. Perbuatan itu harus melawan hukum, Suatu perbuatan adalah merupakan perbuatan melawan hukum apabila berlawanan dengan:
  - 1) Hak orang lain
  - 2) Kewajiban hukumnya sendiri

---

<sup>23</sup> Simanjuntak, *Op.Cit* halaman 304-305.

- 3) Kesusilaan yang baik
  - 4) Keharusan yang harus diindahkan dalam pergaulan hidup masyarakat mengenai orang lain atau benda.
- b. Perbuatan itu harus menimbulkan kerugian, Kerugian yang disebabkan oleh karena perbuatan melawan hukum dapat berupa kerugian materiel dan kerugian immateriel. Dengan demikian, kerugian yang di timbulkan karena perbuatan melawan hukum tidak hanya terbatas pada kerugian yang ditunjukkan kepada kekayaan harta benda, tetapi juga kerugian yang di tunjukan pada tubuh jiwa, dan kehormatan manusia.
- c. Perbuatan itu harus dilakukan dengan kesalahan, Suatu kesalahan dapat berupa kesengajaan dan kelalaian. Kesengajaan berarti seseorang melakukan suatu perbuatan dan perbuatan ini berniat untuk membuat suatu akibat. Adapun kelalaian berarti seseorang tidak melakukan suatu perbuatan, padahal menurut hukum ia harus berbuat atau melakukan suatu perbuatan. Dengan kata lain dapat di simpulkan bahwa:
- 1) Kesengajaan adalah melakukan suatu perbuatan, di mana dengan perbuatan itu si pelaku menyadari sepenuhnya akan ada akibat dari perbuatan tersebut.
  - 2) Kelalaian adalah seseorang tidak melakukan suatu perbuatan,tetapi dengan bersikap demikian pada hakikatnya ia telah melawan hukum, sebab semestisnya ia harus berbuat atau melakukan suatu perbuatan yang sebenarnya wajib melakukan suatu perbuatan.

d. Perbuatan itu harus ada hubungan kausal ( sebab-akibat) Hubungan kausal merupakan hubungan sebab-akibat antara perbuatan melawan hukum dengan kerugian. Hubungan kausal ini tersimpul dalam pasal 1365 KUH Perdata yang mengatakan, bahwa perbuatan yang karena kesalahannya menyebabkan kerugian. Dengan demikian, kerugian itu harus timbul sebagai akibat dari perbuatan seseorang. Jika tidak ada perbuatan , maka tidak ada akibat.

## 2. Pertanggungjawaban dalam perbuatan melawan hukum

Pasal 1366 KUH Perdata menyatakan:

“setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya,tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaiannya dan kurang hati-hatinya” Kitab undang-undang hukum perdata membagi masalah pertanggung jawaban terhadap perbuatan melawan hukum menjadi dua golongan, yaitu:<sup>24</sup>”

a. Tanggung jawab langsung Hal ini diatur dalam 1365 KUH Perdata.

Dengan adanya interpretasi yang luas sejak tahun 1919 pasal 1365 KUH Perdata ini, maka banyak hal-hal yang dulunya tidak dapat di tuntutan atau dikenakan sanksi atau hukuman, kini terhadap pelaku dapat dimintakan pertanggungjawaban untuk membayar ganti rugi .

b. Tanggung jawab tidak langsung Menurut pasal 1367 KUH Perdata, seseorang subjek hukum tidak hanya bertanggungjawab atas perbuatan melawan hukum yang dilakukanya saja, tetapi juga untuk perbuatan yang

---

<sup>24</sup> Asyhadie, *Op.Cit*, halaman 51.

dilakukan oleh orang lain yang menjadi tanggungan dan barang-barang yang di bawah pengawasannya.

## **B. Hubungan Hukum Dalam Pelayanan Medis yang Dilakukan Oleh Dokter Dan Rumah Sakit Terhadap Pasien**

### **1. Dokter**

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

Sebagai pemberi layanan kesehatan seorang dokter haruslah bersesuaian dengan prosedur yang telah diatur didalam peraturan perundang-undangan yang berlaku tentang hubungan hukum yang terjadi antara pasien dan dokter dalam mengambil tindakan medis sesuai dengan Undang-undang Praktik Kedokteran.

### **2. Pasien**

Adapun pengertian Pasien adalah seorang yang datang ke tempat penyelenggara kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan atas dirinya. Menurut Undang-undang Praktik Kedokteran 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. Rumah sakit**

Menurut Undang-undang Rumah Sakit pengertian dari rumah sakit yaitu, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan



pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

#### **4. Hubungan hukum**

Hubungan hukum dokter dalam menangani pasien telah diatur sedemikian kompleks di dalam UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

##### *1. Informed Consent*

Sebagai penerima jasa pelayanan dalam kontrak terapi pasien mempunyai hak, antara lain hak atas persetujuan tindakan yang dilakukan pada tubuhnya, hak atas rahasia dokter, hak atas informasi, *informed Consent* di muat dalam beberapa peraturan, meskipun demikian masih di perlukan pengaturan hukum yang lebih lengkap mengenai hal ini, karena, dibutuhkan suatu pengaturan hukum yang tidak hanya melindungi pasien dari kesewenangan dokter, tetapi juga di perlukan untuk melindungi dokter dari kesewenangan pasien yang melanggar batas-batas hukum dan perundang-undangan.

Menurut Azrul Azwar kehendak untuk menghormati hak asasi dalam bidang kedokteran diterjemahkan sebagai hak-hak pasien akhirnya ditetapkan sebagai salah satu kewajiban etik yang harus dipatuhi oleh setiap warga profesi kedokteran.<sup>25</sup> Persetujuan (*informed Consent*) ini sangat penting mengingat tindakan medis tidak dapat dipaksakan karena tidak ada yang tahu pasti hasil akhir dari pelayanan kedokteran tersebut.

##### *2. Persyaratan tenaga kesehatan*

---

<sup>25</sup> Reni Agustina Harahap, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rajawali Pers, Depok, halaman 33.

Untuk menduduki tugas dan fungsi sesuai dengan jenis tenaga kesehatan seperti telah disebutkan diatas, maka tenaga kesehatan harus mempunyai kemampuan atau keterampilan sesuai dengan jenis dan kualifikasi tenaga tersebut. Oleh sebab itu, dalam Peraturan Pemerintah No.32 Tahun 1996 diatur ketentuan sebagai berikut:<sup>26</sup>

- a. Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga atau institusi pendidikan.
- b. Tenaga kesehatan hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki izin dari menteri.
- c. Bagi tenaga medis dan tenaga kefarmasian lulusan dari lembaga pendidikan luar negeri harus melakukan adaptasi terlebih dahulu di fakultas atau lembaga pendidikan dokter negeri di indonesia.

### 3. Kewajiban Dokter

Adapun di dalam pasal 51 menjelaskan bahwa: “dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban.”

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

---

<sup>26</sup> *Ibid.*, halaman 24.

- b. Merujuk pasien dokter dan dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apalagi tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal.
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi.

#### 4. Hak dan kewajiban pasien

Mengenai hak dan kewajiban pasien di atur dalam pasal 52-53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal 52 menjelaskan bahwa pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (3).
- b. Meminta pendapat dokter dan dokter gigi lain.
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis
- d. Menolak tindakan medis
- e. Mendapatkan isi rekam medis

Adapun dalam Pasal 53 menjelaskan bahwa pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat dokter dan dokter gigi.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

### **C. Perlindungan Hukum Kesehatan Dalam Pemberian Layanan Dan Kelalaian (*negligence*) Medis Serta Teori Keadilan**

#### **1. Perlindungan hukum**

Satjipto Raharjo memberikan pandangannya terhadap perlindungan hukum. Dikutip dari Sihabudin Muhklis, Satjipto Raharjo 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>27</sup> Maka terhadap tindakan medis dan pelayanan medis, unsur perlindungan hukum menjadi salah satu upaya untuk melindungi hak-hak seseorang.

Konsep tentang teori perlindungan hukum tidak tampak dalam definisi diatas. Oleh karena itu, berikut ini disajikan definisi teori perlindungan hukum. teori perlindungan hukum merupakan:<sup>28</sup>

“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>27</sup> Sihabudin Muhklis, “*Perlindungan Hukum Jemaah Umrah Dalam Penyelenggaraan Perjalanan Ibadah Umrah*”, dalam *Jurnal Asy-Syari’ah*, Vol. 2, 2018, hlm. 51.

<sup>28</sup> Salim HS, 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis Dan Disertasi*, Jakarta: Rajawali Pers, halaman 263.

Unsur-unsur yang tercantum dalam definisi teori perlindungan hukum meliputi:

1. Adanya wujud atau bentuk perlindungan atau tujuan perlindungan.
2. Subjek hukum.
3. Objek perlindungan hukum.

Kata hukum berasal dari bahasa arab dan merupakan bentuk tunggal, kata jamaknya adalah “*Alkas*” yang selanjutnya diserap dalam bahasa Indonesia menjadi “hukum”.<sup>29</sup> Di dalam pengertian hukum terkandung pengertian bertalian erat dengan pengertian yang dapat melakukan paksaan. Secara umum kita dapat melihat bahwa hukum merupakan seluruh aturan tingkah laku berupa norma kaidah baik tertulis yang dapat mengatur dan menciptakan tata tertib dalam masyarakat yang harus ditaati oleh setiap anggota masyarakatnya berdasarkan keyakinan dan kekuasaan hukum itu.

Pengertian tersebut didasarkan pada penglihatan hukum dalam arti kata materiel, sedangkan dalam arti kata formal hukum adalah kehendak ciptaan manusia berupa norma-norma yang berisikan petunjuk-petunjuk tingkah laku, tentang apa yang boleh dilakukan dan tentang apa yang tidak boleh dilakukan, yang dilarang dan diajarkan untuk dilakukan. Oleh karena itu, hukum mengandung nilai-nilai keadilan, kegunaan dan kemanfaatan, dan kepastian

---

<sup>29</sup> Muhammad Sadi Is, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta: halaman 49.

hukum dalam masyarakat tempat hukum di ciptakan. Untuk memperdalam pengertian hukum. Maka dapat dilihat pendapat dari para ahli sebagai berikut:<sup>30</sup>

- a. Tirta Admijaya menjelaskan bahwa hukum adalah semua aturan (norma) yang harus dituruti dalam aturan tingkah laku tindakan-tindakan dalam pergaulan hidup dengan ancaman harus mengganti kerugian jika melanggar aturan.
- b. Van Kant, hukum adalah serumpun peraturan yang bersifat memaksa yang diadakan untuk mengatur melindungi kepentingan dalam masyarakat.
- c. Sedangkan, Van Apeldoorn, hukum adalah suatu gejala sosial tidak ada masyarakat yang tidak mengenal hukum maka hukum itu menjadi suatu aspek dari kebudayaan seperti agama, kesusilaan, adat istiadat, dan kebiasaan.<sup>31</sup>

## 2. Hukum kesehatan

Hukum kesehatan adalah cabang dari ilmu hukum yang secara relatif baru berkembang di Indonesia. Hukum kesehatan ini merupakan cakupan dari aspek-aspek hukum perdata, hukum administrasi, hukum pidana, dan hukum disiplin yang tertuju pada subsistem kesehatan dalam masyarakat.<sup>32</sup> Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Dalam hal ini berarti hukum kesehatan adalah aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau anggota masyarakat. Dengan

---

<sup>30</sup> *Ibid.*, halaman 53.

<sup>31</sup> Ishaq, 2016, *Dasar-dasar Hukum Edisi Revisi*, Sinar Grafika, Jakarta: halaman 3.

<sup>32</sup> Muhammad Sadi, 2015, *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kencana, halaman, 1.

sendirinya hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima layanan atau masyarakat, atau terhadap perorangan (pasien) ataupun kelompok (masyarakat).

Adapun hukum kesehatan menurut anggaran dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI), adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya.<sup>33</sup> Hal ini meyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum, serata sumber-sumber hukum lainnya. Hukum kedokteran merupakan bagian dari hukum kesehatan, yaitu yang meyangkut asuhan/pelayanan kedokteran.<sup>34</sup>

Hukum kesehatan merupakan bidang hukum yang masih muda, perkembangannya dimulai pada waktu *World Congress On Medical Law* Di Belgia 1967. Perkembangan selanjutnya, melalui *World Congress Of The Association For Medical Law* yang diadakan secara periodik hingga saat ini. Di Indonesia, perkembangan hukum kesehatan di mulai dari terbentuknya kelompok studi untuk hukum kedokteran FKUI/RS Cipto Mangunkusumo. Perhimpunan untuk kedokteran Indonesia (PERHUKI), terbentuk di Jakarta pada 1983, dan berubah menjadi Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia pada kongres I PERHUKI pada 1987.

### **3. Kelalaian (*negligence*)**

---

<sup>33</sup> *Ibid.*

<sup>34</sup> *Ibid*, halaman, 2.

Menurut Prof. H.J.J. Leenen, hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi.<sup>35</sup>

Perlindungan hukum akibat kelalaian.

“suatu peristiwa hukum unsur yang menjadi penyebab terjadinya suatu akibat hukum tidak hanya berdasarkan kesengajaan saja melainkan unsur kelalaian termasuk di dalamnya. hal ini di sebabkan dalam pemenuhan unsur perbuatan melawan hukum pada 1365 KUHPerdata tidak hanya terhadap subjek hukum yang dengan sengajanya secara aktif, melainkan dengan keadaanya tidak melakukan sesuatu (lalai) yang menyebabkan kerugian terhadap orang lain. hal tersebut juga berlaku dalam dunia kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan *negligence* adalah”:<sup>36</sup>

- a. *Negligence* adalah suatu sifat yang kurang hati-hati, kurang waspada atau kelalaian tingkat dasar.
- b. *Negligence* di bidang kesehatan adalah ketentuan legal yang terdiri atas 3 unsur: terdapat hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, tenaga kesehatan itu telah melanggar kewajibannya, karena tidak memenuhi standar pemberian pelayanan kesehatan, pelanggaran ini telah menyebabkan pasien menderita kerugian yang sebenarnya dapat di bayangkan dan secara wajar dapat dicegah.
- c. ada 4 unsur kelalaian sebagai pokok tolak ukur di dalam Hukum Pidana: bertentangan dengan hukum, akibatnya dapat di bayangkan, akibatnya di hindarkan, sehingga perbuatannya dapat dipersalahkan kepadanya.

---

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

<sup>36</sup> Harahap, *Op.Cit.*, halaman 141.



- d. *Negligence* adalah kekurangan perhatian menurut ukuran wajar. Kegagalan untuk melakukan apa yang seseorang yang bersifat hati-hati secara wajar akan melakukan atau justru melakukan apa yang seseorang yang wajar tidak akan melakukan di dalam kasus tersebut.
- e. *Negligence* adalah suatu kegagalan untuk bersikap hati-hati yang umumnya seseorang yang wajar dan hati-hati akan melakukan di dalam keadaan tersebut, merupakan suatu tindakan yang seseorang dengan hati-hati yang wajar tidak akan melakukan di dalam keadaan yang sama atau kegagalan untuk melakukan apa yang seseorang lain secara hati-hati yang wajar justru akan melakukan di dalam keadaan yang sama.

Kelalaian dapat di persalahkan dan digugat menurut hukum apabila sudah memenuhi unsur 4D, yaitu:<sup>37</sup>

- a. *Duty* (kewajiban)

*Duty* adalah kewajiban dari profesi dibidang kesehatan untuk mempergunakan segala ilmu dan kepedainnya untuk penyembuhan. Atau setidaknya tidaknya 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 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:

---

<sup>37</sup> *Ibid.*, halaman 142.

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. Maka diperlukan adu argumentasi untuk proses pembuktian antara kolega sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan mutakhir. Penyimpangan dari kewajiban, jika seorang tenaga kesehatan menyimpang dari 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 peratanggung jawaban seorang tenaga kesehatan.

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

#### **4. Teori keadilan**

Mengenai rasa keadilan dapat dilihat dari beberapa pengertian Pakar Hukum tentang mengenai pandangan dalam melihat suatu keadilan yang terjadi di dalam masyarakat haruslah bersesuaian dengan keinginan masing-masing pihak. Ada beberapa pandangan-pandangan Aristoteles tentang keadilan hukum bisa didapatkan dalam karyanya *nichomachean ethics, politics, dan rethoric*. Lebih

khususnya, dalam buku *nicomachean ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan umum, yang berdasarkan filsafat umum Aristoteles, mesti dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan.”

Seharusnya Yang sangat penting dari pandangan keadilan hukum ialah pendapat bahwa keadilan mesti dipahami dalam pengertian kesamaan. Namun Aristoteles membuat perbedaan penting antara kesamaan numerik dan kesamaan proporsional. Kesamaan numerik mempersamakan setiap manusia sebagai satu unit. Inilah yang sekarang biasa kita pahami tentang kesamaan dan yang kita maksudkan ketika kita mengatakan bahwa semua warga adalah sama di depan hukum. Kesamaan proporsional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuannya, prestasinya, dan sebagainya. Dari perbedaan ini Aristoteles menghadirkan banyak kontroversi dan perdebatan seputar keadilan.

Pada dasarnya dalam teori keadilan hukum Aristoteles, membedakan keadilan menjadi jenis keadilan distributif dan keadilan korektif. Yang pertama berlaku dalam hukum publik, yang kedua dalam hukum perdata dan pidana. Keadilan distributif dan korektif sama-sama rentan terhadap problema kesamaan atau kesetaraan dan hanya bisa dipahami dalam kerangkanya. Dalam wilayah keadilan distributif, hal yang penting ialah bahwa imbalan yang sama-rata diberikan atas pencapaian yang sama rata. Pada yang kedua, yang menjadi persoalan ialah bahwa ketidaksetaraan yang disebabkan oleh, misalnya, pelanggaran kesepakatan, dikoreksi dan dihilangkan.

Semestinya keadilan distributif menurut Aristoteles berfokus pada distribusi, honor, kekayaan, dan barang-barang lain yang sama-sama bisa didapatkan dalam masyarakat. Dengan mengesampingkan “pembuktian” matematis, jelaslah bahwa apa yang ada dibenak Aristoteles ialah distribusi kekayaan dan barang berharga lain berdasarkan nilai yang berlaku dikalangan warga. Distribusi yang adil boleh jadi merupakan distribusi yang sesuai dengan nilai kebajikannya, yakni nilainya bagi masyarakat.

Harapannya keadilan korektif berfokus pada pembetulan sesuatu yang salah. Jika suatu pelanggaran dilanggar atau kesalahan dilakukan, maka keadilan korektif berusaha memberikan kompensasi yang memadai bagi pihak yang dirugikan; jika suatu kejahatan telah dilakukan, maka hukuman yang sepatutnya perlu diberikan kepada pelaku. Bagaimanapun, ketidakadilan akan mengakibatkan terganggunya “kesetaraan” yang sudah mapan atau telah terbentuk.

Keadilan korektif bertugas membangun kembali kesetaraan tersebut. Dalam membangun argumennya, Aristoteles menekankan perlunya dilakukan pembedaan antara vonis yang mendasarkan keadilan pada sifat kasus dan yang didasarkan pada watak manusia yang umum dan lazim, dengan vonis yang berlandaskan pandangan tertentu dari komunitas hukum tertentu. Pembedaan ini jangan dicampuradukkan dengan pembedaan antara hukum positif yang ditetapkan dalam undang-undang dan hukum adat. Karena, berdasarkan pembedaan Aristoteles, dua penilaian yang terakhir itu dapat menjadi sumber pertimbangan yang hanya mengacu pada komunitas tertentu, sedangkan keputusan serupa yang lain, kendati diwujudkan dalam bentuk perundang-

undangan, tetap merupakan hukum alamjika bisa didapatkan dari fitrah umum manusia.

### **BAB III**

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

##### **A. Bentuk Kelalaian (*Negligence*) Dokter Dan Rumah Sakit Dalam Menangani pasien.**

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional yang berpihak pada rakyat.

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Pada kenyataannya kasus-kasus terkait dengan kelalaian yang ditimbulkan pihak penyelenggara kesehatan di Indonesia terhadap pasien masih saja sering terjadi. Pada kasus pertama sebelum menganalisis terhadap kasus yang menjadi fokus penelitian. Kasus pertama tersebut adalah mengenai kasus bayi Debora yang sempat menyita perhatian publik di Indonesia. Kasus Debora bermula ketika sekitar pukul 03.40 WIB, Debora tiba di instalasi gawat darurat rumah sakit tersebut. Ia langsung ditangani dokter jaga IGD. Dokter saat itu memberi Debora obat pengencer dahak. Sekitar 30 menit kemudian, dokter memanggil kedua Rudianto dan Henny selaku orang tua debora. Hasil diagnosa, dokter mengatakan bayi Debora harus segera dibawa ke ruang PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*), kondisinya memburuk.<sup>57</sup>

Debora dinyatakan harus segera dimasukkan ke ruang khusus perawatan intensif untuk bayi guna mendapatkan pertolongan maksimal. Hal tersebut juga mendapatkan persetujuan Rudianto dan Henny setuju. Namun agar bisa masuk ke ruang PICU, pihak pasien haruslah menyelesaikan biaya administrasi sebesar Rp 19,8 juta sebagai *Down Payment* yang harus disediakan. Sedangkan Kartu BPJS Kesehatan yang dimiliki tak bisa digunakan karena rumah sakit swasta tersebut

---

<sup>57</sup> Supriatin, "Kronologi Meninggalnya Deborah di RS Mitra Keluarga Kalideres Karena Biaya", di Akses dari Merdeka.com, pada senin 11 September 2017 pukul 13:19:56 WIB.



tak punya kerjasama. Orang tua Debora bingung lantaran saat itu mereka sama sekali tak membawa uang.

Orangtua debora berusaha mencari ATM untuk mengais sisa-sisa tabungan yang dimiliki. Namun pihak keluarga hanya memiliki uang Rp. 5.000.000 pada saat tersebut. Namun rumah sakit tetap tak mengizinkan Debora dibawa ke ruang khusus PICU karena biaya yang disediakan pihak keluarga masih belum tercukupi. Orang tua Debora kemudian berusaha mencari rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS agar Debora bisa dirawat ke ruang PICU. Pada akhirnya ruangan yang dinilai bisa menyelamatkan nyawa Debora tersebut tak kunjung didapatkan. Sekitar 6 jam di IGD, Debora tak bisa diselamatnya. Bayi Debora dinyatakan meninggal sekitar pukul 10.00 WIB.

Kasus kedua dan yang menjadi fokus penelitian peneliti adalah kasus yang terjadi antara pihak penggugat yaitu pihak keluarga dengan korbannya yang merupakan anak dari keluarga tersebut yang bernama Davina Wahyudi. Kasus Davina sedikit dan hampir sama seperti halnya peristiwa yang menimpa bayi Debora. Pasien atas nama Davina, merupakan pasien yang ditangani oleh Rumah Sakit Charitas dan dalam penanganan dokter ST . Kedua kasus tersebut akibat dari kelalaian dalam pemberian layanan kesehatan oleh pihak penyelenggara layanan kesehatan, mengakibatkan pasien yang juga merupakan korban kehilangan nyawa.

Semestinya dokter sebagai salah satu penyelenggara tenaga kesehatan di indonesia sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan serta Undang-Undang 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Maka segala bentuk tindakan yang dilakukan dokter dan/atau tenaga medis lainnya haruslah bersesuaian dengan segala aturan pada Peraturan Perundang-undangan tersebut. Pada kasus yang terjadi antara Bambang Suyudhi Dengan dr.S.T (inisial) dan Rumah Sakit R.K.Charitas dapat dijadikan analisis terhadap bentuk kelalaian tenaga medis terhadap pasien.

### **1. Bentuk Kelalain (*Negligence*) Atas Keterlambatan Penanganan Pasien.**

Kasus tersebut bermula pada saat anak kandung Bambang Suyudhi yaitu Alm.Davina Wahyudi yang selanjutnya disebut sebagai korban mengalami sakit berupa muntah-muntah. Kemudian ayah korban yang merupakan penggugat membawa korban menuju Dokter umum untuk mendapatkan pengobatan. Namun pada esoknya kondisi korban sama sekali tidak mengalami perubahan sehingga ayah korban membawa korban menuju RS MYRIA. Kemudian akibat keterbatasan peralatan medis di Rumah Sakit tersebut maka pihak Rumah Sakit merujuk korban menuju Rumah Sakit Charitas.<sup>58</sup>

Pihak korban tiba pada pukul 06.00 WIB di RS Charitas, namun harus menyelesaikan proses administrasi sehingga pada pukul 07.00 WIB barulah proses administrasi selesai tetapi kemudian baru pada pukul 10.45 WIB korban bisa di bawah ke ruang ICU dengan penanggungjawab dokter ST. Namun dokter ST baru datang pada pukul 11.10 WIB langsung menanyakan kronologis korban. Diketahui bahwa selama berada di Rumah Sakit tersebut sejak pukul 07.00 hingga pukul 10.45 WIB korban hanya mendapatkan perawatan berupa tes laboratorium, sempel darah serta suntik dubur untuk menahan rasa sakit juga dilakukannya infus

---

<sup>58</sup> Pengadilan Negeri Palembang, Putusan: Nomor 97/Pdt.G/2013/PN/PLG.

Berdasarkan peristiwa tersebut dokter dan/atau tenaga medis lainnya serta Rumah Sakit dianggap telah melakukan tindakan yang bertentangan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 yaitu:

“Waktu tanggap dokter pelayanan dokter di gawat darurat: kecepatan pelayanan dokter di gawat darurat adalah kecepatan pasien dilayani sejak pasien datang sampai dapat pelayanan dokter standarnya kurang dari 5 menit dihitung setelah pasien datang”

Tindakan yang dilakukan pihak Rumah Sakit yang mengharuskan pihak korban menyelesaikan proses administrasi sejak pukul 06.00 sampai dengan pukul 07.00 WIB yang jika dikalkulasikan rentang waktunya sekitar hampir 1 jam, jelas bertentangan dengan aturan pelayanan medis sesuai Peraturan Menteri Kesehatan tersebut. Pihak Rumah Sakit dirasa telah lebih mengutamakan proses administrasi sehingga mewajibkan pihak korban menyelesaikan proses administrasi tersebut barulah korban dapat dilakukan penanganan medis.

Kelalaian terhadap kebijakan Rumah Sakit tersebut nyatanya sangat beresiko dan berakibat fatal terhadap keselamatan nyawa korban yang saat itu bagi pandangan orang awam sedang berada dalam keadaan gawat. Hal tersebut terhadap apa yang dilakukan Rumah Sakit pada akhirnya jelas menimbulkan kerugian-kerugian terhadap korban dalam hal ini terkait dengan keterlambatan penanganan korban sehingga pada akhirnya korban harus kehilangan nyawa.

Tidak itu saja, keterlambatan bentuk pelayanan terhadap keadaan korban yang dianggap gawat terkait proses pemindahannya menuju ruang ICU yang memakan waktu dari pukul 07.00- hingga pukul 10.45 WIB jelas menunjukkan bahwa terhadap peristiwa tersebut, pihak Rumah Sakit kembali lalai dalam

menangani pasien secara profesional. Tenggat waktu bentuk pelayanan dokter terhadap kondisi gawat darurat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 adalah selambat-lambatnya kurang dari 5 menit dengan standar pelayanan 100 persen oleh pihak Rumah Sakit. Hal ini juga berkaitan dengan kewajiban Rumah Sakit dalam memberikan kewajiban pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan pasal 29 poin (a) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pihak Rumah Sakit juga dianggap lalai dalam memberikan tanggungjawab atas korban kepada dokter ST yang dalam hal ini sedang tidak berada di Rumah Sakit. Keterlambatan kehadiran dokter ST untuk hadir dan menangani korban dapat digolongkan sebagai suatu tindakan yang tidak profesional dan bertentangan dengan kewajiban dokter sesuai dengan isi pasal 51 poin (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yaitu dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan kewajibannya haruslah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Tindakan keterlambatan hadir dalam memberikan pelayanan terhadap pasien merupakan salah satu bentuk ketidaksesuaian standar prosedur operasional serta standar profesi dokter dan/atau tenaga medis lainnya.

Perihal penanganan dan tindakan Rumah Sakit dalam menangani korban, kesemuanya terkait biaya administrasi sudah dipenuhi oleh pihak korban selaku penggugat. Pihak korban selaku penggugat telah menyetorkan biaya administrasi kepada rumah sakit pada awal ketika penggugat tiba dirumah sakit bersama korban. Namun pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit atas keterlambatan

penanganan oleh dokter yang diberi tanggung jawab oleh rumah sakit menyebabkan kerugian bagi pihak penggugat sekaligus korban.

## **2. Bentuk Kelalaian (*Negligence*) Tindakan Dokter yang tidak melakukan *Informed Consent* Terhadap Pasien.**

Dokter dalam melaksanakan profesinya atas upaya penanganan pasien, haruslah meminta persetujuan terlebih dahulu atas tindakan medis yang dilakukannya kepada pasien. Pada pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap. Lalu pada ayat (3) pasal yang sama, penjelasan sebagaimana di maksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan Medis
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

Pada kasus yang terjadi antara dokter ST dan Rumah Sakit Charitas dengan pihak korban Alm. Davina Wahyudi, terdapat kelalaian dokter dan/atau tenaga medis pada rumah sakit tersebut perihal terkait penjelasan mengenai tindakan medis yang dilakukan terhadap korban. Tindakan tersebut merupakan suatu Perbuatan Melawan Hukum (PMH) atas pelanggaran kewajiban dokter dan/atau tenaga medis rumah sakit tersebut dalam menyampaikan *Informed*

*Consent.* Peristiwa tersebut bermula ketika korban yang saat itu sedang ditangani di ruang ICU kemudian mengalami gangguan pernafasan.

Menurut keterangan tenaga medis di rumah sakit tersebut, nafas korban dirasa mengalami sesak dan harus segera dilakukan penanganan dengan memasang alat bantu pernafasan menggunakan selang yang dipasangkan melalui alat kelamin korban. Namun ternyata dalam penanganan tindakan medis ini, penggugat tidak mendapatkan penjelasan lebih lanjut mengenai tindakan medis yang dilakukan terhadap korban.

Peristiwa tersebut jelas bertentangan dengan 45 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Hal tersebut jelas merugikan pihak penggugat selaku korban sebab atas tindakan medis tersebut pihak penggugat telah mengeluarkan biaya sebesar Rp. 5.000.000,- perhari, yang merupakan kerugian materiil bagi pihak penggugat sebab tidak serta mengetahui secara jelas terhadap tindakan medis tersebut serta dampak akibatnya terhadap korban.

Tindakan pihak rumah sakit tersebut pada akhirnya jelas menimbulkan kerugian besar terhadap penggugat sekaligus korban. Hal tersebut dikarenakan setelah adanya pengeluaran biaya sebesar Rp.5000.000,- (Lima Juta Rupiah) perhari atas pemasangan alat tersebut, beserta biaya-biaya operasional dan administrasi lainnya, ternyata dampak dan akibat yang timbul setelahnya terhadap korban sehingga akhirnya korban kehilangan nyawa. Pada akhirnya akibat dari tindakan tersebut pihak keluarga berusaha untuk menuntut kembali terhadap hak-haknya melalui gugatan perdata atas tuduhan Perbuatan Melawan Hukum yang

dilakukan pihak Rumah Sakit dan seluruh tenaga medis yang terlibat atas kasus tersebut.

### **3. Bentuk Kelalaian (*Negligence*) Rumah Sakit Atas Tindakan Medis yang Dilakukan Oleh Bukan Tenaga Ahli Spesialis.**

Pada saat pihak rumah sakit menyarankan untuk dilakukannya pemasangan alat bantu pernafasan kepada korban, selain pihak korban mengalami kerugian akibat tidak terpenuhi haknya atas penjelasan yang merupakan hak atas *Informed Consent*, pihak penggugat sekaligus korban juga mengalami kerugian akibat terhadap tindakan tersebut tidak dilakukan oleh tenaga ahli yang semestinya sesuai dengan kesepakatan antara para pihak. Pihak penggugat sekaligus korban berkewajiban menyetorkan sejumlah dana sebesar Rp.5.000.000,- untuk bisa mendapatkan fasilitas alat bantu pernafasan tersebut. Namun pihak penggugat atas hal tersebut juga mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan tersebut sesuai dengan prosedur dan standar operasional atas tindakan medis yang dilakukan.

Kenyataannya, pada pelaksanaan tindakan medis tersebut, pemasangan alat bantu pernafasan tersebut dilakukan oleh perawat jaga dan bukan dokter yang bertanggungjawab yaitu dokter ST. Hal tersebut juga merupakan suatu kelalaian rumah sakit dan memenuhi unsur Perbuatan Melawan Hukum terkait pemasangan alat bantu pernafasan tersebut.

Tindakan tersebut jelas bertentangan dengan ketentuan pasal 68 Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan

“Pemasangan Implan obat dan/atau alat kesehatan kedalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.”

Atas tindakan tersebut pihak penggugat sekaligus korban merasa terhadap kesepakatan pemasangan alat bantu pernafasan kepada korban, pihak tergugat yakni rumah sakit dan dokter ST, telah dianggap tidak memenuhi kesepakatan antar para pihak tersebut. Dimana pihak penggugat telah memenuhi prestasinya dengan menyetorkan biaya pemasangan alat bantu pernafasan tersebut, namun pihak tergugat tidak memenuhi prestasi sesuai dengan ketentuan dan standar operasional tindakan medis tersebut.

Sebelumnya, terkait alasan korban mengalami gangguan pernafasan, kelalaian penanganan oleh dokter jaga dalam pemasangan infus menyebabkan terjadinya penumpukan cairan pada paru-paru korban. Hal tersebut jelas telah merugikan pihak penggugat sekaligus korban atas tindakan tersebut dikarenakan pihak penggugat telah menyelesaikan pemenuhan kewajibannya sebagai pasien dirumah sakit tersebut terkait dengan segala urusan administrasi dan biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan fasilitas kesehatan dirumah sakit tersebut. Namun pada akhirnya akibat kelalaian tersebut pihak penggugat sekaligus korban tidak mendapatkan pemenuhan prestasi serta terciptanya tindakan-tindakan perihal perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tergugat yang mengakibatkan hilangnya nyawa korban.



Pada peristiwa yang terjadi atas kasus Almh. Davina Wahyudi terhadap tindakan medis yang menyebabkan kematian pasien tersebut, perawat jaga yang saat itu menangani pemasangan implan pernafasan melalui petunjuk yang disampaikan dokter melalui sambungan telepon telah menyebabkan kerugian terhadap pasien.

Berdasarkan aturan pada Pasal 68 Undang-Undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan diketahui pemasangan implan haruslah dilakukan langsung oleh tenaga medis ahli yang sudah terlatih. Namun kenyataannya pada penanganan pasien Davina Perawatlah yang memasang alat implan tersebut. Seharusnya perawat atas kesadaran profesinya tidaklah berkenan melakukan tindakan medis tersebut. Maka perawat telah dianggap melakukan tindakan yang tidak seharusnya dilakukannya berdasarkan profesi. Perawat haruslah memahami terhadap peran dan fungsi profesinya sebagai tenaga medis, dan batasan-batasan terhadap tindakan yang dapat dilakukannya.

Apalagi kemudian diketahui, perawat dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien Davina hanya mendapatkan arahan dari dokter ST melalui sambungan telepon. Hal ini sangat jelas merupakan bentuk kelalaian penanganan tindakan medis oleh tenaga medis. Pada akhirnya pasien sebagai tanggung jawab tenaga medis dan rumah sakit harus menerima kerugian-kerugian hingga kehilangan nyawanya. Tindakan tersebut jelas sangat tidak bersesuaian dengan etika pelayanan medis dan telah menurunkan kualitas standar pelayanan medis (SPM).

Pihak keluarga selaku penggugat atas tindakan yang dilakukan oleh perawat telah merasa sangat dirugikan akibat tidak terpenuhinya kewajiban tenaga medis dan rumah sakit atas hak yang semestinya diterima. Dengan kata lain, dalam hal ini pihak penggugat tidak mendapatkan haknya sesuai dengan apa yang diperjanjian dalam kesepakatannya menggunakan pelayanan medis pada rumah sakit tersebut. Pada akhirnya keluarga harus menanggung beban kerugian dalam hal materiil maupun nyawa seorang Davina.

Hal ini menyebabkan suatu bentuk kelalaian yang terjadi dalam bidang pelayanan kesehatan dan bertentangan dengan payung 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 landasan 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.

## **B. Pertanggungjawaban Dokter dan Rumah Sakit Yang Melakukan Kelalaian (*Negligence*) Terhadap Pasien.**

Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggungjawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik yaitu berupa dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran, dan standar profesinya untuk menyembuhkan dan menolong pasien.

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu keterkaitan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi menjadi 3 bagian : tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, pidana, administrasi<sup>59</sup>.

Sehubungan dengan kemampuan bertanggung jawab ini, dalam menentukan bahwa seseorang itu bersalah atau tidak perbuatan yang dilakukan itu merupakan perbuatan yang dilarang oleh undang-undang dan adanya hubungannya batin antara pelaku dan perbuatan yang dilakukan yaitu berupa *dolus* (kesengajaan) atau *culpa* ( kelalaian) serta tidak adanya alasan pemaaf. Mengenai (*negligence*) mencakup dua hal yaitu karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau karena tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Kesalahan dan kelalaian dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam pasal: 346,347,359,360,dan 386 kitab Undang-Undang Hukum Pidana.<sup>60</sup>

Peristiwa yang terjadi antara para pihak yaitu pihak penggugat sekaligus korban Alm. Davina Wahyudi dengan Pihak Rumah Sakit Charitas dan dokter ST,

---

<sup>59</sup> Sadi, *Op.Cit.*, halaman 103.

<sup>60</sup> *Ibid*, halaman 104.

atas kelalaian yang dilakukan terhadap korban, jelas merupakan suatu perbuatan yang menyebabkan lahirnya pertanggungjawaban hukum. Dalam kasus tersebut, tidak hanya dokter yang bertanggungjawab atas kelalaiannya terhadap korban, rumah sakit juga akibat kelalaiannya bertanggungjawab atas kerugian yang dialami oleh pihak penggugat sekaligus korban.

Pertanggungjawaban hukum dibidang perdata akan bersumber pada perbuatan melawan hukum atau wanprestasi. Pertanggungjawaban perawat bila dilihat dari ketentuan dalam KUHPperdata maka dapat dikategorikan kedalam 4 (empat) prinsip yaitu sebagai berikut : <sup>61</sup>

- a. Pertanggungjawaban dengan asas *respondeat superior* atau *vicarious liability* atau *let's the master answer* melalui Pasal 1367 KUHPperdata, 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”
- b. Pertanggungjawaban dengan asas *Zaakwarneming* berdasarkan Pasal 1354 KUHPperdata 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”.

---

<sup>61</sup> Clara yunita dkk, “Tanggung Jawab Pidana, Perdata dan, Administrasi asisten Pelayanan Kesehatan Kesehatan Swadaya”, dalam Legality, Vol. 25, No. 2 September 2017.

- c. 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 kesembronannya”.

Untuk dapat dipertanggungjawabkan orang yang melakukan perbuatan melawan hukum, menurut pasal 1365 KUHPerdara yaitu:

- a. Perbuatan itu harus melawan hukum (*onrechtmatige*)
- b. Perbuatan itu harus menimbulkan kerugian
- c. Perbuatan itu harus dilakukan dengan kesalahan (kelalaian)
- d. Antara perbuatan dan kerugian yang timbul harus ada hubungan kausal.

### **1. Pertanggungjawaban Dokter Atas Kelalaian (*Negligence*) dalam Keterlambatan Penanganan dan Tidak Melakukan *Informed Consent*.**

Dokter ST dalam kasus tersebut, berperan sebagai dokter yang diberi tanggung jawab oleh rumah sakit untuk menangani korban Davina Wahyudi di rumah sakit Charitas. Dokter tersebut merupakan dokter spesialis anak dan kandungan pada rumah sakit bersangkutan. Korban devina dan keluarga selaku pihak penggugat tiba dirumah sakit tersebut sekitar pukul 06.00WIB, kemudian pihak penggugat diharuskan melakukan pemenuhan proses administrasi rumah sakit sebelum dilakukannya penanganan lebih lanjut. Pada saat itu Dokter ST

tidak sedang berada dirumah sakit ketika pihak penggugat beserta korban tiba di rumah sakit.

Setelah pihak korban menyelesaikan proses administrasi kemudian korban ditangani di ruang UGD, dikarenakan kondisi korban yang memang dalam keadaan gawat darurat. Pada saat tersebut, pihak rumah sakit melalui perawat dan dokter jaga yang kemudian menangani tindakan medis terhadap korban. Hal tersebut dikarenakan dokter ST baru tiba dirumah sakit pukul 11.00 WIB. Seharusnya dokter ST setelah pihak rumah sakit memberikan tanggung jawab terhadap dokter tersebut untuk menangani korban Davina, dokter tersebut haruslah segera mungkin tiba untuk langsung menangani pasien yang sedang dalam keadaan darurat.

Hal itu disebabkan pada pukul 10.45 WIB pihak rumah sakit mengambil keputusan terhadap korban Davina untuk masuk ke dalam ruang ICU karena keadaannya yang semakin buruk. Namun pada saat tersebut pula, dokter ST tidak kunjung datang dan terlambat hingga pukul 11.00 WIB. Hal tersebut jelas sangat merugikan pihak korban yang telah memenuhi kewajibannya pada rumah sakit tersebut. Namun pihak rumah sakit lalai dalam melakukan penanganan terhadap korban sehingga pada akhirnya korban meninggal dunia.

Terhadap pertanggungjawaban yang harusnya dibebankan terhadap dokter atas kelalaiannya, tidak hanya pertanggungjawaban atas kerugian terhadap keterlambatan penanganan oleh dokter tersebut, namun pertanggungjawaban dokter tersebut atas profesinya sebagai penyelenggara tenaga medis sesuai dengan

Peraturan Perundang-undangan salah satunya, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran salah satunya.

Pertanggungjawaban Perdata atas kelalaian dokter ST merupakan akibat dari pemenuhan unsur kelalaian dokter yang merupakan suatu Perbuatan Melawan Hukum. Sebagaimana telah di jelaskan di muka, dokter ST dalam melakukan perawatan terhadap Davina Wahyudi (anak penggugat), telah melakukan tindakan sebagai berikut:<sup>62</sup>

- a. Melakukan perawatan seadanya yang tidak kompatibel dengan keadaan Davina Wahyuni yang berada dalam keadaan gawat medis. Tindakan tergugat dokter ST tersebut merupakan perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai tindakan menelatkan pasien secara kategoris, tindakan tersebut merupakan tindakan yang bertentangan dengan kewajiban hukum nya sebagai dokter
- b. Dalam mengambil tindakan medis dalam rangka merawat Davina Wahyudi, dokter ST tidak memberi penjelasan kepada penggugat selaku orang tuanya akan efek dan dampak tindakan medis yang dilakukan. Tindakan tersebut merupakan perbuatan melawan hukum dalam hal ini melanggar kewajibannya untuk memberi penjelasan atas tindakan yang akan diambil terhadap pasien yang diatur asas *informed consent* dalam hubungan dokter dengan pasien.
- c. Sebagai penanggung jawab perawatan Davina Wahyudi, dokter ST tidak memasang alat bantu pernafasan melalui mulut. Padahal, kesalahan pemasangan alat bantu pernafasan tersebut akan berakibat fatal bagi pasien. Dengan demikian, dokter ST telah melanggar Pasal 68 Undang-undang nomor

---

<sup>62</sup> Putusan Pengadilan Negeri Palembang, Nomor 97/Pdt.G/2013/PN.PLG.

36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang mengatur : “ Pemasangan Implant obat dan/ atau alat kesehatan kedalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan tertentu “.

Dokter merupakan subjek hukum yang dilimpahkan pertanggungjawaban oleh rumah sakit untuk menangani korban. Terhadap kelalaian tersebut, apabila dikaitkan berdasarkan ketentuan 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”.

Unsur pertama dalam pemenuhan Perbuatan Melawan Hukum terkait dengan tindakan dokter ST kepada korban, berdasarkan ketentuan pasal 1365 KUHPerdara adalah adanya perbuatan yang melanggar hukum dan/atau Peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tindakan dokter ST melakukan kelalaian dalam penanganan pasien bertentangan dengan pasal 68 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Tindakan dokter ST yang melakukan perawatan seadanya yang tidak kompatibel dengan keadaan Davina Wahyuni yang berada dalam keadaan gawat medis, merupakan suatu tindakan yang tidak bersesuaian dengan profesinya sebagai seorang tenaga medis. Hal tersebut merupakan bentuk kelalaian atas tanggungjawabnya sebagai seorang dokter. Pasal 51 poin (a) Undang-Undang Praktik Kedokteran telah menyebutkan bahwa seorang dokter wajib memberikan



pelayanan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.

Pada saat mengambil tindakan medis dalam rangka merawat Davina Wahyudi, dokter ST tidak memberi penjelasan kepada penggugat selaku orang tuanya akan efek dan dampak tindakan medis yang dilakukan. Hal ini melanggar dan bertentangan pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang mengatur tentang tindakan dokter yang haruslah didahului oleh penjelasan mengenai tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien.

Selanjutnya, sebagai penanggung jawab perawatan Davina Wahyudi, dokter ST tidak memasang alat bantu pernafasan melalui mulut. Padahal, kesalahan pemasangan alat bantu pernafasan tersebut akan berakibat fatal bagi pasien. Dengan demikian, dokter ST telah melanggar Pasal 68 Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang mengatur : “ Pemasangan Implant obat dan/ atau alat kesehatan kedalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan tertentu “.

Unsur Kedua terhadap Pasal 1365 KUHPerdara mengenai Perbuatan Melawan Hukum adalah unsur kerugian yang timbul akibat dari perbuatan tersebut. Terhadap tindakan yang dilakukan oleh dokter ST selaku yang menangani korban, proses penanganan yang dilakukan dokter ST yang terkesan tidak kompetibel artinya tidak sesuai dengan standar profesi dan standar operasional serta kebutuhan pasien. Padahal dalam hal ini pihak penggugat selaku

korban telah melaksanakan seluruh kewajibannya terkait dengan menuntaskan persoalan administrasi dan biaya-biaya terkait penanganan medis Davina.

Biaya administrasi hingga biaya atas tindakan medis pemasangan alat bantu pernafasan senilai Rp. 5.000.000,- perharinya. Tetapi atas pemenuhan kewajiban rumah sakit dan dokter ST selaku yang diberi tanggungjawab untuk menangani korban tidak melakukan pemenuhan kewajiban sesuai dengan kesepakatan dengan unsur itikad tidak baik. Sehingga pada akhirnya pihak penggugat sekaligus korban telah dirugikan tanpa mendapatkan pemenuhan hak-haknya.

Pada akhirnya sesuai dengan unsur yang ketiga pada pasal 1365 KUHPerdara terkait Perbuatan Melawan Hukum mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya, untuk mengganti kerugian tersebut. Sehingga kemudian dokter ST selaku salah satu pihak tergugat yang telah memenuhi unsur pertama dan kedua Perbuatan Melawan Hukum, maka dokter ST haruslah wajib menanggung ganti kerugian atas perbuatannya tersebut terhadap pihak penggugat sekaligus korban.

Terkait kasus yang dialami oleh Davina selaku korban beserta pihak keluarga yang bertindak selaku penggugat, apabila dibandingkan terhadap kasus lainnya berdasarkan putusan nomor 515PK/Pdt/2011 yang dijadikan perbandingan kasus serta bentuk pertanggungjawaban pihak dokter yang secara bersama-sama menanggung dan membayarkan ganti rugi terhadap pihak pasien dalam hal ini penggugat sebesar Rp. 2.000.000.000,- (dua milyar Rupiah) atas tindakan keterlambatan penanganan dokter serta tidak menyampaikan *informed consent*

terhadap pasien selaku korban.<sup>63</sup> Dengan adanya perbandingan kasus tersebut semestinya pelaksanaan serta penegakan hukum terhadap pihak tergugat atas pertanggungjawaban tindakan yang dilakukan kepada penggugat haruslah sejalan akibat pemenuhan unsur-unsur terhadap tindakan yang menyebabkan kerugian terhadap pihak penggugat baik itu kerugian materiil maupun immateriil.

Pada perkara ini, Hakim dalam memutus perkara hendaklah mengikuti putusan yang telah ada sebelumnya. Dengan mengetahui dan mempertimbangkan Yurisprudensi agar Hakim dapat mempertimbangkan putusnya untuk terciptanya tujuan hukum yaitu keadilan, kepastian, kemanfaatan. Hubungan yang terjalin antara kasus Davina berdasarkan nomor putusan 97/Pdt.G/2013/PN. Plg dengan kasus yang terjadi pada putusan nomor 515PK/Pdt/2011 yang keduanya merupakan kasus gugatan yang lahir akibat tindakan malpraktik dan kelalaian tenaga medis dalam menangani pasien.

Merujuk kasus dengan nomor putusan 515PK/Pdt/2011 antara penggugat selaku korban atas tindakan tergugat yaitu kelalaian yang mengakibatkan kerugian atas tindakan medis yang dilakukannya. Hal tersebut jelas sejalan dengan peristiwa yang terjadi dan menimpa bayi Devina bersama pihak keluarga sebagai penggugat terhadap pihak rumah sakit Charitas dengan nomor putusan perkara 97/Pdt.G./2013/PN.Plg. Dasar gugatan yang diajukan oleh kedua belah penggugat pada kedua belah kasus tersebut merujuk pada alasan yang sama yaitu atas kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian pihak tenaga medis dan rumah sakit dalam melakukan pelayanan dan tindakan medis terhadap pasien.

---

<sup>63</sup> Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 515PK/Pdt/2011.

Putusan hakim yang berikan suatu pertimbangan-pertimbangan hukum sendiri berdasarkan kewenangan Pasal 22 *Algemene. Bepalingen* yang kemudian menjadi dasar putusan hakim lain kemudian hari untuk mengadili perkara yang memiliki unsur-unsur yang sama, dan selanjutnya putusan hakim tersebut menjadi sumber hukum di pengadilan. Putusan hakim yang demikian itu disebut hukum yurisprudensi.

Putusan hakim tersebut, kemudian dibaca dan dimengerti oleh praktisi hukum lain, berproses yang di nilai realistik, rasional, adil dan sesuai dengan rasa hukum yang hidup di masyarakat, maka putusan hakim tersebut akan menjelma menjadi yurisprudensi tetap. Boleh jadi hukum yurisprudensi tersebut bertentangan dengan norma hukum tertulis yang jelas maknanya tetapi disamping hakim dengan pertimbangan *social justice, moral justice, philosophical justice* dan lain-lain. Pengembangan hukum yurisprudensi bertujuan untuk menghindari kesimpangsiuran putusan hakim yang membingungkan atau disparatis dalam menilai dan memutus perkara yang sama.

Kata yurisprudensi berasal dari "*iuris prudential*" (Latin), "*jurisprudentie*" (Belanda), "*jurisprunce*" (Perancis) yang berarti "ilmu hukum" (*Black's Law Dictionary*, edisi II, 1979). Dalam sistem *common law*, yurisprudensi diterjemahkan sebagai "suatu ilmu pengetahuan positif dalam hubungan dengan hukum lain". "Putusan-putusan hakim terdahulu yang telah berkekuatan hukum tetap dan diikuti oleh para hakim atau badan peradilan lain

dalam perkara atau kasus yang sama” (Simorangkir, 1987, h.78)<sup>64</sup>. putusan-putusan hakim yang lebih tinggi tingkatannya dan diikuti secara tetap sehingga menjadi bagian dari ilmu pengetahuan, maka disebut hukum kasus “*case law*” (*Black’s Law Dictionary*, 1978, h. 350). Berdasarkan definisi tersebut, putusan hakim tingkat pertama maupun putusan hakim tingkat banding sebagai pengadilan *judex facty* yang telah berkekuatan hukum tetap, putusan mana telah ternyata diikuti oleh hakim kemudian dalam memutus perkara yang sama, maka putusan hakim yang diikuti tersebut telah menjelma menjadi hukum yurisprudensi sebagai kaidah hukum baru mengisi kekosongan hukum.

Berdasarkan uraian tersebut seharusnya hakim sebagai penegak keadilan haruslah menggunakan pertimbangan hakim sebelumnya dalam memutus perkara. Hal ini mengacu pada prinsip keadilan.

## **2. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Atas Kelalaian Penanganan Pasien Tidak Sesuai Prosedur Standar Operasional.**

Selain dokter yang bertanggungjawab atas tindakan yang terjadi terhadap korban Davina, rumah sakit merupakan pihak yang paling utama harus mempertanggungjawabkan peristiwa tersebut. Tindakan rumah sakit yang menunjuk dokter ST sebagai dokter yang menangani korban, padahal diketahui dokter ST sedang tidak berada ditempat, sedangkan kondisi korban Davina dalam keadaan gawat darurat merupakan salah satu bentuk kelalaian rumah sakit yang mestilah dipertanggungjawabkan.

---

<sup>64</sup> H.M. Fauzan, 2014, *Kaidah Penemuan Hukum Yurisprudensi Bidang Hukum Perdata*, Jakarta: Kencana, halaman 18.

Rumah sakit sebagai instansi kesehatan yang menangani korban Davina dalam memberikan pelayanan kesehatan tersebut terkesan lalai dan tidak kompatibel hal ini terlihat dari banyaknya pelanggaran standar operasional dan standar pelayanan medis yang diberikan. Pada akhirnya hal ini menyebabkan kerugian terhadap korban dan pihak penggugat secara materiil maupun moril.

Atas kelalaian pertama oleh pihak rumah sakit yaitu terkait dengan permasalahan administrasi rumah sakit yang terlebih dahulu harus diselesaikan oleh pihak penggugat selaku korban. Pada peristiwa tersebut, pihak korban yang tiba di rumah sakit pukul 06.00 WIB haruslah menunggu proses administrasi diselesaikan untuk dapat melanjutkan pelayanan medis oleh rumah sakit. Padahal pada saat tersebut, kondisi Davina selaku korban sedang berada dalam keadaan gawat darurat. Hingga akhirnya pada pukul 07.00 WIB atau setelah pihak penggugat menyelesaikan proses administrasi rumah sakit barulah pelayanan dapat dilanjutkan oleh pihak rumah sakit.

Tindakan tersebut jelas bertentangan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Medis. Pada aturan tersebut dijelaskan pada lampirannya, standar pelayanan medis terhadap pasien dalam kondisi gawat darurat haruslah dilakukan penanganan secara 100 persen dalam waktu sesingkatnya paling lama 5 menit sejak pasien tiba di rumah sakit. Sedangkan faktanya korban Davina baru mendapatkan tindakan medis lanjutan setelah 1 jam sejak tiba akibat dari permasalahan administrasi di rumah sakit tersebut.

Unsur melawan hukum berupa kelalaian dan pelanggaran aturan hukum tersebut menyebabkan tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit sebagai suatu Perbuatan Melawan Hukum sesuai ketentuan pasal 1365 KUHPerdara. Hal tersebut sesuai dengan pemenuhan unsur-unsur pasal 1365 KUHPerdara, pelanggaran ketentuan-ketentuan terkait dengan standar operasional dan standar pelayanan medis berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Keputusan Menteri Kesehatan mengenai Standar Pelayanan Medis tersebut telah sangat jelas terpenuhi.

Selain itu terhadap tindakan rumah sakit menunjuk dokter jaga dalam menangani korban Davina sebelum akhirnya dokter ST tiba di rumah sakit padahal kondisi korban saat itu sedang berada dalam keadaan gawat darurat merupakan tindakan yang akhirnya mengakibatkan kerugian terhadap pihak penggugat dan menimbulkan akibat fatal terhadap korban. Tidak hanya itu saja, tindakan medis yang dilakukan rumah sakit dalam melakukan pemasangan alat bantu pernafasan yang semestinya dilakukan oleh tenaga medis ahli dibidangnya dalam hal ini dokter ST, malah kemudian tindakan tersebut dilakukan hanya oleh seorang perawat di rumah sakit tersebut.

Tindakan tersebut jelas bertentangan dengan ketentuan pasal 68 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan setiap pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan kedalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan tertentu. Akibat dari pelanggaran tersebut sangat menimbulkan risiko fatal apabila dilakukan. Pada

akhirnya hal tersebut memang nyatanya benar menimbulkan kerugian dan menyebabkan hilangnya nyawa seseorang. Akibat dari pemasangan implan alat bantu pernafasan yang semestinya melalui mulut namun dilakukan melalui alat kelamin korban, sehingga kemudian menyebabkan kebocoran dan pemenuhan cairan pada paru-paru korban, serta hal tersebut dilakukan oleh bukan seorang tenaga medis ahli dibidangnya dalam hal ini dokter ST namun rumah sakit tetap melakukannya, maka rumah sakit dinilai telah melakukan suatu perbuatan yang melawan hukum terkait prosedural tindakan tersebut. Maka pada akhirnya unsur melawan hukum pada pasal 1365 KUHPerdara terpenuhi atas pelanggaran-pelanggaran aturan mengenai prosedural oleh rumah sakit.

Unsur kedua dalam pemenuhan pasal 1365 KUHPerdara adalah mengenai suatu perbuatan yang menyebabkan kerugian terhadap orang lain. Pada kasus tersebut kerugian besar secara materiil telah dialami oleh pihak penggugat terkait biaya-biaya yang telah dikeluarkan dalam pemenuhan kesepakatan atas pelayanan rumah sakit. Selain biaya-biaya administrasi yang telah dikeluarkan dalam penanganan korban selama berada di UGD maupun ICU, biaya pemasangan alat bantu pernafasan kepada korban juga memakan biaya tambahan lainnya. Biaya sebesar Rp.5.000.000,- telah dikeluarkan pihak korban perharinya selama penggunaan alat bantu pernafasan tersebut. Namun berdasarkan standar operasional terhadap pemasangan alat bantu pernafasan yang harusnya dilakukan oleh ahli yaitu dokter ST, pada nyatanya pemasangan tersebut hanya dilakukan oleh perawat yang menimbulkan risiko besar dan pada akhirnya menyebabkan hilangnya nyawa korban.



Terkait hal tersebut, pihak korban selaku penggugat telah memenuhi kewajibannya atas kesepakatan pemasangan alat bantu pernafasan ketika membayar atas layanan tersebut. Namun pihak rumah sakit dianggap telah tidak memenuhi kewajibannya dalam memberikan layanan fasilitas tersebut. Sehingga jelas kerugian besar dan dampak akibat tindakan tersebut harus dialami oleh korban sekaligus pihak penggugat.

Pada unsur yang ketiga pasal 1365 KUHPerdara terkait Perbuatan Melawan Hukum mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya, untuk mengganti kerugian tersebut. Sehingga kemudian pihak rumah sakit atas kelalaian dan tindakan melawan hukum yang telah menyebabkan kerugian seperti yang dimaksud unsur pertama dan kedua Perbuatan Melawan Hukum, maka pihak rumah sakit haruslah wajib menanggung ganti kerugian atas perbuatannya tersebut terhadap pihak penggugat sekaligus korban demi terciptanya suatu keadilan hukum.

Terkait kasus yang dialami oleh Davina selaku korban beserta pihak keluarga yang bertindak selaku penggugat, apabila dibandingkan terhadap kasus lainnya berdasarkan putusan nomor 515PK/Pdt/2011 yang dijadikan perbandingan kasus serta bentuk pertanggungjawaban pihak dokter yang secara bersama-sama menanggung dan membayarkan ganti rugi terhadap pihak pasien dalam hal ini penggugat sebesar Rp. 2.000.000.000,- (dua milyar Rupiah) atas tindakan pelayanan rumah sakit yang tidak bersesuaian dengan standar operasional minimum (standar pelayanan medis) yang berlaku.<sup>65</sup>

---

<sup>65</sup> Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 515PK/Pdt/2011.

Sehingga adanya suatu perbandingan atas kasus tersebut seharusnya pelaksanaan serta penegakan hukum terhadap pihak tergugat atas pertanggungjawaban tindakan yang dilakukan kepada penggugat haruslah sejalan akibat pemenuhan unsur-unsur terhadap tindakan yang menyebabkan kerugian terhadap pihak penggugat baik itu kerugian materiil maupun immateriil.

Pada perkara ini, Hakim dalam memutus perkara hendaklah mengikuti putusan yang telah ada sebelumnya. Dengan mengetahui dan mempertimbangkan Yurisprudensi agar Hakim dapat mempertimbangkan putusannya untuk terciptanya tujuan hukum yaitu keadilan, kepastian, kemanfaatan. Hubungan yang terjalin antara kasus Davina berdasarkan nomor putusan 97/Pdt.G/2013/PN. Plg dengan kasus yang terjadi pada putusan nomor 515PK/Pdt/2011 yang keduanya merupakan kasus gugatan yang lahir akibat tindakan malpraktik dan kelalaian tenaga medis dalam menangani pasien.

Merujuk kasus dengan nomor putusan 515PK/Pdt/2011 antara penggugat selaku korban atas tindakan tergugat yaitu kelalaian yang mengakibatkan kerugian atas tindakan medis yang dilakukannya. Hal tersebut jelas sejalan dengan peristiwa yang terjadi dan menimpa bayi Devina bersama pihak keluarga sebagai penggugat terhadap pihak rumah sakit Charitas dengan nomor putusan perkara 97/Pdt.G./2013/PN.Plg. Dasar gugatan yang diajukan oleh kedua belah penggugat pada kedua belah kasus tersebut merujuk pada alasan yang sama yaitu atas kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian pihak tenaga medis dan rumah sakit dalam melakukan pelayanan dan tindakan medis terhadap pasien.

Putusan hakim yang berikan suatu pertimbangan-pertimbangan hukum sendiri berdasarkan kewenangan Pasal 22 *Algemene .Bepalingen* yang kemudian menjadi dasar putusan hakim lain kemudian hari untuk mengadili perkara yang memiliki unsur-unsur yang sama, dan selanjutnya putusan hakim tersebut menjadi sumber hukum di pengadilan. Putusan hakim yang demikian itu disebut hukum yurisprudensi.

Putusan hakim tersebut, kemudian dibaca dan dimengerti oleh praktisi hukum lain, berproses yang di nilai realistik, rasional, adil dan sesuai dengan rasa hukum yang hidup di masyarakat, maka putusan hakim tersebut akan menjelma menjadi yurisprudensi tetap. Boleh jadi hukum yurisprudensi tersebut bertentangan dengan norma hukum tertulis yang jelas maknanya tetapi disamping hakim dengan pertimbangan *social justice, moral justice, philosophical justice* dan lain-lain. Pengembangan hukum yurisprudensi bertujuan untuk menghindari kesimpangsiuran putusan hakim yang membingungkan atau disparatis dalam menilai dan memutus perkara yang sama.

Kata yurisprudensi berasal dari "*iuris prudential*" (Latin), "*jurisprudentie*" (Belanda), "*jurisprunce*" (Perancis) yang berarti "ilmu hukum" (*Black's Law Dictionary*, edisi II, 1979)<sup>66</sup>. Dalam sistem *common law*, yurisprudensi diterjemahkan sebagai "suatu ilmu pengetahuan positif dalam hubungan dengan hukum lain". "Putusan-putusan hakim terdahulu yang telah berkekuatan hukum tetap dan diikuti oleh para hakim atau badan peradilan lain dalam perkara atau kasus yang sama" (Simorangkir, 1987, h.78). putusan-putusan

---

<sup>66</sup>*Ibid.*,

hakim yang lebih tinggi tingkatannya dan diikuti secara tetap sehingga menjadi bagian dari ilmu pengetahuan, maka disebut hukum kasus “*case law*” (*Black’s Law Dictionary*, 1978, h. 350). Berdasarkan definisi tersebut, putusan hakim tingkat pertama maupun putusan hakim tingkat banding sebagai pengadilan *judex facty* yang telah berkekuatan hukum tetap, putusan mana telah ternyata diikuti oleh hakim kemudian dalam memutus perkara yang sama, maka putusan hakim yang diikuti tersebut telah menjelma menjadi hukum yurisprudensi sebagai kaidah hukum baru mengisi kekosongan hukum.

Berdasarkan uraian tersebut seharusnya hakim sebagai penegak keadilan haruslah menggunakan pertimbangan hakim sebelumnya dalam memutus perkara. Hal ini mengacu pada prinsip keadilan.

### **C. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Tindakan Medis Oleh Dokter Dan Rumah Sakit.**

Satjipto Raharjo memberikan pandangannya terhadap perlindungan hukum. Dikutip dari Sihabudin Muhklis, Satjipto Raharjo 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>67</sup> Maka terhadap tindakan medis dan pelayanan medis, unsur perlindungan hukum menjadi salah satu upaya untuk melindungi hak-hak seseorang.

---

<sup>67</sup> Sihabudin Muhklis, “*Perlindungan Hukum Jemaah Umrah Dalam Penyelenggaraan Perjalanan Ibadah Umrah*”, dalam *Jurnal Asy-Syari’ah*, Vol. 2, 2018, hlm. 51.

Konsep tentang teori perlindungan hukum tidak tampak dalam definisi diatas. Oleh karena itu, berikut ini disajikan definisi teori perlindungan hukum. teori perlindungan hukum merupakan:<sup>68</sup>

“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”.

Unsur-unsur yang tercantum dalam definisi teori perlindungan hukum meliputi:

4. Adanya wujud atau bentuk perlindungan atau tujuan perlindungan.
5. Subjek hukum.
6. Objek perlindungan hukum.

### **1. Perlindungan Hukum Melalui Peraturan Perundang-Undangan Yang Berlaku.**

Pada peristiwa yang terjadi antara korban sekaligus pihak penggugat dengan Rumah Sakit Charitas atas kelalaian penanganan tindakan medis, hal tersebut jelas menimbulkan kerugian besar bagi pihak korban sekaligus penggugat. Peristiwa-peristiwa yang terkait dengan tindakan medis dan/atau penanganan tindakan medis oleh dokter atau pasien di Indonesia bukan hanya pada kasus ini saja. Hal tersebut mengindikasikan terhadap adanya suatu kesalahan dalam keberlakuan norma-norma hukum dibidang kesehatan, juga terhadap pelaksanaan tindakan medis secara praktik, yang pada akhirnya menyebabkan kerugian terhadap pasien.

---

<sup>68</sup> Salim HS, 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis Dan Disertasi*, Jakarta: Rajawali Pers, halaman 263.

Apabila dikaji 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>69</sup> Menciptakan kemakmuran dan kebahagiaan rakyat menurut Soebekti dapat dilakukan dengan menyelenggarakan segala sistem dan tujuan negara dengan adil dan tertib. Keadilan dapat terselenggarakan apabila pemenuhan terhadap hak-hak masyarakat terlindungi dan terjamin disamping dari pelaksanaan kewajiban oleh masyarakat itu sendiri.

Fungsi khusus kaidah hukum dalam hubungannya dengan ketiga kaidah sosial yang lain ada dua, yaitu:<sup>70</sup>

- a. Untuk memberikan perlindungan secara lebih tegas terhadap kepentingan-kepentingan manusia yang telah dilindungi oleh ketiga kaidah sosial yang lain.
- b. Untuk memberikan perlindungan terhadap kepentingan-kepentingan manusia yang belum sepenuhnya dijabarkan oleh ketiga kaidah 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 terhadap korban Davina Wahyudi, atas terjadinya kelalaian yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dan dokter, aturan hukum yang

---

<sup>69</sup> Sri Warjiyati, 2018, *Memahami Dasar Ilmu Hukum Konsep dan Dasar Ilmu Hukum*, Jakarta : Kencana, halaman 29.

<sup>70</sup>*Ibid.*, halaman 21.

memayungi atas peristiwa tersebut mestilah dijadikan suatu pranalar sehingga kemudian dapat dikaji mengenai keefektifan dan kemanfaatan kaidah-kaidah hukum tersebut. Dalam kasus tersebut, aturan hukum yang mengatur mengenai kelalaian dokter dalam menangani pasien, hal tersebut bersesuaian dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Selain itu Undang-Undang yang terkait dalam kasus tersebut yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Peraturan lainnya seperti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai Standar Pelayanan Medis merupakan aturan penting demi keberlangsungan penyelenggaraan medis yang melindungi khususnya pasien atas hak-haknya.

Keberadaan aturan-aturan hukum tersebut nyatanya dianggap telah mampu melingkupi berbagai unsur dan aspek terkait bidang dan lingkupannya masing-masing. Hal itu terlihat dari belum adanya pembaharuan mengenai aturan-aturan hukum tersebut. Tetapi kemudian dalam beberapa tahun terakhir, peristiwa mengenai tindakan pelayanan medis yang menyebabkan kerugian terhadap pasien sebagai korban masih dan semakin meningkat kuantitasnya. Sebut saja kasus bayi Debora atas tindakan Rumah Sakit Mitra Keluarga, dan kasus-kasus lainnya.

Padahal jelas, peran kaidah-kaidah hukum tersebut dibuat dalam tujuannya menciptakan suatu yurisdiksi atas peran dan tindakan yang dilakukan para subjek hukum berkaitan dengan tindakan medis dan/atau pelayanan medis tersebut. Hal tersebut merupakan bagian dari upaya negara dalam melindungi hak-hak para subjek hukum yang terikat dalam aturan-aturan hukum yang berlaku.

Contoh pada kasus Davina, tindakan yang dilakukan pihak Rumah Sakit yang mengharuskan pihak korban menyelesaikan proses administrasi hingga lebih dari 1 jam jelas bertentangan dengan aturan pelayanan medis sesuai Peraturan Menteri Kesehatan tersebut. Pihak Rumah Sakit dirasa telah lebih mengutamakan proses administrasi sehingga mewajibkan pihak korban menyelesaikan proses administrasi tersebut barulah korban dapat dilakukan penanganan medis. Maka jelas terhadap peristiwa tersebut, pihak Rumah Sakit kembali lalai dalam menangani pasien secara profesional. Tenggat waktu bentuk pelayanan dokter terhadap kondisi gawat darurat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 adalah selambat-lambatnya kurang dari 5 menit dengan standar pelayanan 100 persen oleh pihak Rumah Sakit.

Aturan yang diterbitkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia tersebut menunjukkan keterlibatan Pemerintah dalam melindungi hak-hak para subjek hukum dalam hal ini khususnya pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 yang mengatur mengenai Standar Pelayanan Medis mengharuskan pihak penyelenggara pelayanan medis dalam memberikan layanan sesuai dengan aturan yang berlaku tersebut.

Selanjutnya mengenai pemasangan alat bantu pernafasan tersebut dilakukan oleh perawat jaga dan bukan dokter yang bertanggungjawab yaitu dokter ST. Hal tersebut juga merupakan suatu kelalaian rumah sakit dan memenuhi unsur Perbuatan Melawan Hukum. Padahal 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 Davina, hal tersebut bisa dijadikan sebagai alasan untuk meninjau terhadap keberlangsungan aturan hukum yang mengatur mengenai tindakan medis maupun pelayanan medis di Indonesia. Sehingga fungsi kaidah hukum dalam melindungi kepentingan-kepentingan masyarakat termasuk atas hak-hak yang semestinya didapatkan atas pelayanan medis tersebut.

## **2. Perlindungan Hukum Melalui Penegakan Hukum Yang Berkeadilan.**

Penegakan hukum merupakan salah satu persoalan yang serius bagi bangsa 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>71</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.

---

<sup>71</sup> Muhammad Sadi Is, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana, halaman 185-186.

Polisi menjadi pengatur dan pelaksana penegakan hukum di dalam masyarakat, hakim sebagai pemutus hukum yang adil sedangkan jaksa 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.

Pertama mengenai para subjek sebagai perannya dalam proses penegakan hukum tersebut, peran aparatur negara merupakan hal vital apalagi fungsi dan tugasnya dalam menentukan hasil dari suatu perkara. Khusus dalam perkara perdata, peran aparatur negara ada pada hakim sebagai pengadil dalam suatu persidangan. hakim kedudukannya dalam menangani perkara perdata, memang tidak serta merta menjadi penentu aktif dalam memenangkan suatu gugatan.

Sebab, dalam penanganan perkara perdata, seorang hakim terikat dalam sebuah ketentuan yaitu tidak boleh memutuskan perkara secara *Ultra Petitum*, artinya seorang hakim tidak boleh memutuskan atas sebuah perkara lebih dari apa yang dituntut oleh para pihak. Tetapi tetap saja saat mengambil suatu keputusan hakim haruslah bersifat cermat agar terciptanya suatu keadilan dan tidak terjadinya penghilangan atas hak-hak para pihak yang berperkara.

Khusus pada kasus Davina dan keluarga sebagai pihak penggugat, akibat dari proses penegakan hukum yang dianggap tidak mencitrakan sebuah rasa penegakan hukum yang adil. Hal ini akibat dari peran hakim dalam memutuskan perkara tersebut yang pada akhirnya setelah kerugian-kerugian yang telah dialami pihak penggugat, hak yang semestinya menjadi bagian atas ganti rugi terhadap penggugat menjadi tidak terpenuhi. Semua itu akibat dari ketidakcermatan hakim dalam menyikapi dan memutus perkara tersebut. Minimal kuasa hukum penggugat memahami keberlangsungan aturan-aturan hukum seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, Undang-Undang Tahun 2009 tentang Rumah Sakit serta aturan-aturan pelaksana lainnya seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang SPM (Standar Pelayanan Medis).

Ketiga, selain aparaturnegara dan kuasa hukum peran pemerintah sebagai eksekutif negara sangatlah penting dalam kaitannya terhadap penegakan hukum di Indonesia. Sebagai fungsinya dalam menciptakan aturan-aturan hukum dan fungsi pengawasan atas keberlangsungan pelayanan di berbagai bidang salah satunya dalam bidang kesehatan. Pelaksana dan fungsi eksekutif negara tersebut haruslah

bisa menciptakan suatu bentuk sistem penyelenggaraan umum yang mencerminkan rasa keadilan dan melindungi hak-hak setiap masyarakat.

Eksekutif negara dalam hal ini pemerintah terhadap regulasi regulasi yang telah ada dan berlangsung selama ini haruslah selalu cermat mengamati segala bentuk perkembangan- perkembangan peristiwa yang terjadi terkait bidang kesehatan. Apabila kemudian dalam keberlangsungan di lapangan terkait peristiwa peristiwa pelayanan kesehatan di indonesia mengalami suatu flungtuasi dan perubahan yang terhadap regulasinya belum diatur mengenai hal tersebut, pemerintah haruslah cepat dalam menentukan sikap pemerintah dapat mengambil langkah dengan memperbaharui dan/atau menciptakan regulasi baru agar dapat melingkupi perubahan-perubahan yang telah terjadi.

Terkait fungsi pengawasan pemerintah juga harus tanggap dalam mencermati perkembangan pelaksanaan pelayanan kesehatan di indonesia pemerintah haruslah tanggap apabila menemukan sesuatu ketidaksesuain yang terjadi. Atas regulasi yang berlaku. Sehingga peran pemerintah sebagai eksekutif negara dapat berjalan sesuai dengan kedudukanya dalam proses penegakan hukum di indonesia.

Selanjutnya, subjek yang berperan penting dalam proses penegakan hukum di indonesia adalah pengacara (advokat,kuasa hukum).dalam perkara perdata kuasa hukum merupakan subjek yang paling penting demi terselenggaranya penegakan hukum dan terpenuhinya hak-hak atas penggugat dan/atau tergugat. Pada kasus Davina, kuasa hukum penggugat merupakan subjek yang oleh kuasa dari pihak penggugat berperan langsung dalam menangani perkara gugatan

perkara tersebut. Kuasa hukum dalam menangani perkara haruslah cakap khususnya atas perkara spesifik di bidang-bidang tertentu layaknya perkara atas pelayanan dan tindakan medis. Sehingga atas apa-apa saja yang merupakan hak penggugat dapat terpenuhi melalui proses penegakan hukum yang berkeadilan.

Kuasa hukum penggugat haruslah cermat dalam menanggapi perkara tersebut. Kuasa hukum haruslah memahami secara kompleks mengenai aturan-aturan dan kebijakan hukum tentang proses tindakan media, pelayanan medis, serta standar pelayanan medis minum dan apa-apa saja yang berkaitan dengan bidang kesehatan.

Penegakan hukum dalam bidang hukum kesehatan atas maraknya tindakan yang merugikan dilakukan oleh tenaga medis dan/atau fasilitas pelayanan medis terhadap pasien menjadi sesuatu yang dapat diulas. Kasus Davina dan kasus-kasus lainnya seperti halnya kasus bayi Debora. Rumah Sakit Mitra Keluarga terhadap apa yang menjadi akibat hukum atas tindakan yang menyebabkan kerugian tersebut merupakan gambaran serius atas indikasi belum maksimalnya sistem hukum yang berkeadilan di Indonesia.

Proses penegakan hukum terkait pertanggungjawaban Perdata atas kelalaian dokter ST merupakan akibat dari pemenuhan unsur kelalaian dokter yang merupakan suatu Perbuatan Melawan Hukum. Sebagaimana telah di jelaskan sebelumnya, dokter ST dalam melakukan perawatan terhadap Davina Wahyudi (anak penggugat) melakukan tindakan keterlambatan penanganan oleh dokter ST. Atas pemenuhan unsur-unsur Perbuatan Melawan Hukum terkait tindakan dokter tersebut semestinya pihak penggugat mendapat ganti rugi sebagai bentuk

penegakan hukum kepada pihak tergugat. Namun cukup disayangkan, pada proses penegakan hukum, pihak penggugat sekaligus korban tidak mendapatkan hak-haknya atas ganti rugi disebabkan hakim pengadilan yang berpendapat bahwa bukti yang diajukan oleh penggugat tidak relevan dan tidak lengkap.

Padahal jelas, pihak penggugat dalam peristiwa tersebut telah banyak mengalami kerugian akibat pelayanan medis di rumah sakit tempat Davina dirawat. Tidak hanya kerugian materiil, kerugian moril bahkan hingga hilangnya nyawa korban merupakan kerugian-kerugian yang dialami pihak penggugat. Sedangkan dalam hal ini, pihak tergugat dianggap tidak mengalami kerugian apapun secara materiil, sebab segala bentuk pemenuhan kewajiban oleh penggugat selaku korban dalam kesepakatan pelayanan medis oleh pihak rumah sakit telah dipenuhi seluruhnya.

Kasus tersebut merupakan satu contoh diantara banyak kasus-kasus lainnya. Hingga pada akhirnya masyarakat selaku pihak yang terlibat dalam berbagai proses hukum merasa hukum yang tercipta dan berlaku ditengah-tengah masyarakat tersebut hanya seolah berpihak kepada golongan-golongan tertentu saja. Apalagi dalam hal pelayanan medis, masyarakat selaku pasien merasa ketika masyarakat mengalami kerugian baik itu dalam bentuk materiil maupun moril atas tindakan pelayanan kesehatan oleh pihak terkait khususnya rumah sakit, masyarakat dirasa hanya bisa pasrah menerima keadaan-keadaan yang kemudian terjadi dan menimbulkan kerugian baginya.

Semestinya apabila terhadap suatu upaya penegakan hukum atas keberlangsungan sistem hukum yang berlaku, unsur utama yang mestinya

terpenuhi adalah mengenai kebenaran, kerugian serta keadilan dalam penanganan kasus-kasus hukum. Menurut Thomas Aquinas, keadilan merupakan sesuatu yang berhubungan dengan apa yang sepatutnya bagi orang lain menurut suatu kesamaan proporsional. Thomas Aquinas membedakan keadilan dalam kerangka kontekstual tertentu:

- a. Keadilan distributif (*iustitia distributiva*) diterangkannya sebagai keadilan yang berkenaan dengan pembagian jabatan, pembayaran, pajak, dan sebagainya.
- b. Keadilan legal (*iustitia legalis*) yang menyangkut pelaksanaan hukum umum.
- c. Keadilan tukar-menukar (*iustitia commutativa*) adalah yang berkenaan dengan transaksi jual beli
- d. Keadilan balas dendam (*iustitia vindicativa*), yang (di masa itu) berlaku dalam hukum pidana

Keempat unsur tersebut jelas saling bertautan dalam proses penegakan hukum demi tercapainya suatu tujuan hukum yang berlaku ditengah masyarakat. termasuk dalam hubungan yang terjadi antara pasien dan rumah sakit maupun dokter. Unsur keadilan dalam pelaksanaan pelayanan medis serta dampak yang timbul dan menyebabkan suatu persengketaan hukum haruslah diselenggarakan dengan prinsip adil, agar nantinya terhadap semua pihak tidak ada lagi yang mengalami kerugian-kerugian dan dapat kembali terpenuhi hak-haknya.

### **3. Perlindungan Hukum Melalui Kesadaran dan Kepatuhan Hukum Oleh Masyarakat.**

Mengenai kesadaran hukum, Sudikno Mertokusumo mengatakan bahwa kesadaran hukum muncul dari keinginan bersama untuk melindungi kepentingan bersama agar tidak terjadi benturan di antara sesama anggota masyarakat.<sup>72</sup> Hal tersebut ditujukan guna melindungi kepentingan-kepentingan para pihak yang terlibat suatu peristiwa hukum, terkait penelitian ini, mengacu pada peristiwa dibidang kesehatan, merujuk pada kasus Davina dan rumah sakit bersangkutan.

Peristiwa yang terjadi antara para pihak penggugat sekaligus korban Alm. Davina Wahyudi dengan Pihak Rumah Sakit Charitas dan dokter ST, atas kelalaian yang dilakukan terhadap korban, merupakan suatu perbuatan yang menyebabkan lahirnya pertanggungjawaban hukum. Dalam kasus tersebut, tidak hanya dokter yang bertanggungjawab atas kelalaiannya terhadap korban, rumah sakit juga akibat kelalaiannya bertanggungjawab atas kerugian yang dialami oleh pihak penggugat sekaligus korban.

Mengenai kesadaran hukum, hal terpenting dalam proses keberlangsungannya adalah terhadap suatu ketaatan hukum oleh setiap elemen masyarakat demi terlindunginya masing-masing hak masyarakat tersebut. Ketaatan terhadap keberadaan aturan-aturan hukum yang berlaku ditengah-tengah masyarakat tersebut dapat menciptakan suatu rasa keadilan dan ketertiban serta menghindari pergesekan-pergesekan kepentingan yang pada akhirnya dapat menyebabkan konflik dan sengketa antar elemen masyarakat.

---

<sup>72</sup> Amran Suadi, *Sosiologi Hukum Penegakan, Realitas dan Nilai Moral Hukum*, Jakarta : Kencana, 2018, halaman 93.



H.C Kelman dan L. Posposil mengatakan bahwa ketaatan hukum dibedakan kualitasnya dalam tiga hal, yaitu:<sup>73</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 yang didasarkan pada harapan adanya imbalan jika berbuat atau ada sanksi yang dikenakan jika melanggar hukum. Terhadap kasus Davina dalam hal ini ketaatan hukum yang di maksud ditujukan kepada Dokter ST dan pihak rumah sakit sebagai suatu subjek hukum yang juga merupakan bagian dari elemen masyarakat. Semestinya disaat regulasi-regulasi dibidang kesehatan telah ada dan dinyatakan berlaku, mengenai aturan-aturan tersebut yang telah memiliki sanksi-sanksi hukum, mengharuskan pihak-pihak yang menjalani profesi dibidang tersebut tunduk terhadapnya dan mempertimbangkan terhadap akibat-akibatnya jika aturan tersebut dilanggar.

---

<sup>73</sup> *Ibid.*,

Pada poin selanjutnya terkait kepatuhan hukum, *Identification* merupakan suatu penilaian bahwa terhadap kepatuhan hukum tersebut tidak dinilai dari nilai intrinsiknya suatu norma dan aturan, melainkan terhadap tujuan dilangsungkannya kepatuhan hukum demi terciptanya kondusifitas dalam sebuah masyarakat. Dalam hal ini, peran setiap elemen masyarakat yang saling membutuhkan sebagai suatu kesatuan makhluk sosial dinilai penting, sehingga rasa penghargaan terhadap sesama mengenai hak dan kewajiban masing-masing pihak dapat terlindungi melalui kesadaran dengan patuh dan taat terhadap norma dan nilai yang berlaku ditengah-tengah masyarakat.

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 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 oleh pasien, 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.

Pada poin *Internalization*, setiap elemen masyarakat dalam melangsungkan kepatuhan terhadap hukum memposisikan hukum sebagai bagian dari dirinya dan terhadap apa-apa saja yang menjadi nilai instrinsiknya. Dimaksudkan disini adalah setiap elemen masyarakat memposisikan dirinya terikat dalam keberlangsungan suatu norma, dan terhadap apa yang dilakukan berkaitan dengan norma tersebut 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, 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. Sehingga kemudian para pihak dituntut untuk tunduk dan patuh terhadap keberlangsungan norma hukum yang berlaku demi terhindar dari dampak akibat-akibat seperti halnya tersebut.

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Bentuk kelalaian (*negligence*) dokter dan rumah sakit dalam menangani pasien antara lain, bentuk kelalaian atas keterlambatan penanganan pasien, bentuk kelalaian tindakan dokter yang tidak melakukan *informed consent* terhadap pasien, bentuk kelalaian rumah sakit atas tindakan medis yang dilakukan oleh bukan tenaga ahli spesialis, tindakan kelalaian (*negligence*) yang dilakukan oleh perawat, yang melakukan tindakan medis saluran telepon.
2. Pertanggung jawaban dokter dan rumah sakit yang melakukan kelalaian terhadap pasien antara lain, pertanggungjawaban dokter atas kelalaian dalam keterlambatan penanganan dan tidak melakukan *informed consent* berupa pemenuhan atas kewajiban pelaksanaan *informed consent* serta ganti rugi , pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian penanganan pasien tidak sesuai prosedur standar operasional berupa ganti rugi atas biaya yang telah dikeluarkan oleh penggugat.
3. Perlindungan hukum terhadap pasien atas tindakan medis oleh dokter dan rumah sakit antara lain, perlindungan hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku, perlindungan hukum melalui penegakan hukum yang berkeadilan, perlindungan hukum melalui kesadaran dan kepatuhan hukum oleh masyarakat.

**B. Saran**

1. Harapan kedepannya agar tenaga medis menjalankan profesinya berdasarkan segala peraturan perundang-undangan yang mengatur di bidang medis agar bentuk kelalian (*negligence*) tersebut tidak terulang kembali dalam medis di indonesia.
2. Harapan kedepannya agar tenaga medis dalam menjalankan profesinya lebih bertanggungjawab sehingga para pihak tidak ada yang mengalami kerugian-kerugian dalam pelayanan dunia medis.
3. Harapan kedepannya agar tenaga medis lebih menghargai hak-hak pasien sehingga pasien dapat terlindungi dalam mendapatkan pelayanan medis.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. BUKU

- Amiruddin, dan Zainal Asikin, 2013, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Amran Suadi, 2018, *Sosilogis Hukum Penegakan, Realitas Dan Nilai Moral Hukum*, Jakarta : Kencana.
- H.M Fauzan, 2014, *Kaidah Penemuan Hukum Yurisprudensi Bidang Hukum Perdata*, Jakarta: Kencana.
- Ishaq, 2016, *Dasar-dasar Hukum Edisi Revisi*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Muhammad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kencana.
- \_\_\_\_\_, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta, Kencana.
- Munir Fuady, 2018, *Metode Riset Hukum Pendekatan Teori Dan Konsep*, Depok: Rajawali Pers.
- P.N.H. Simanjuntak, 2015, *Hukum Perdata Indonesia*, Jakarta: Kencana.
- Reni Agustina Harahap, 2018, *Etika Hukum Dan Kesehatan*, Depok: Rajawali Pers.
- Salim HS, 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis Dan Disertasi*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2013, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Sri Warjawati, 2018, *Memahami Dasar Ilmu Hukum Konsep Dan Dasar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana.
- Zaeni Asyhadie, 2018, *Hukum Keperdataan (Hukum Nasional KUHPerdata (BW), Hukum islam dan hukum adat )*. Jilid Ketiga, Depok: Rajawali Pers.

**B. Kitab Suci**

Al-Qur'anul Karim.

**C. Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-Undang Dasar 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

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.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.

**D. Jurnal**

Pengadilan Negeri Palembang Putusan: Nomor 97/Pdt.G/2013/PN/PLG.

Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia: Nomor 515PK/Pdt/2011.

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

**E. Internet**

Supriatin, “*Kronologi Meninggalnya Debora di RS Mitra Keluarga Kalideres Karena Biaya*”, diakses dari Merdeka.com, pada senin 11 September 2017 pukul 13:19:56 WIB.





**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 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** : KRISTIANTO ANANTA  
**NPM** : 1506200305  
**PRODI/BAGIAN** : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA  
**JUDUL SKRIPSI** : TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER YANG MELAKUKAN *NEGLIGENCE* (KELALAIAN) TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT (Studi Putusan Nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg)  
**Pembimbing** : NURHILMIYAH, S.H., M.H

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Rabu, 24/7/2019	Penyerahan skripsi	
Jumat, 26/7/2019	Lengkapi footnote	
Selasa, 30/7/2019	Perbaiki bab III	
Senin, 5/8-2019	Tambah halaman menjadi 30 atau lebih Perbaiki Pembahasan	
Jumat, 23/8-2019	Lengkapi lagi dg bahan hukum terdahulu	
Senin, 26/8-2019	Lengkapi dg contoh dokter yg membayor gantinya	
Jumat, 6-9-2019	Hasil revisi OK	
Senin, 9-9-2019	Simp untuk sidang skripsi	
Rabu, 11-9-2019	Bedah buku	
Selasa, 17-9-2019	Cele lagi → finish.	

Diketahui,  
DEKAN FAKULTAS HUKUM

(Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H)

DOSEN PEMBIMBING

(NURHILMIYAH, S.H., M.H)