

**TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI TERHADAP
PASIEN DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK
(Studi Di Praktek Dokter Gigi Sofian M. Parinduri)**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum**

OLEH :

**MUHAMMAD KAIFI
NPM. 1506200125**



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

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 : MUHAMMAD KAHFI
NPM : 1506200125
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI TERHADAP PASIEN DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK (Studi di Praktek Dokter Gigi Sofian M. Parinduri)

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

IRFAN, S.H., M.Hum
NIDN :0116036701



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

Jl. Kapten Mulhtar 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

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

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : MUHAMMAD KAIFI
NPM : 1506200125
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI TERHADAP PASIEN DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK (Studi di Praktek Dokter Gigi Sofian M. Parinduri)

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian

Medan, 24 September 2019

PEMBIMBING

IRFAN, S.H., M.Hum
NIDN :0116036701

UMSU
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
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 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : MUHAMMAD KAHFI
NPM : 1506200125
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI TERHADAP PASIEN DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK (Studi di Praktek Dokter Gigi Sofian M. Parinduri)
Dinyatakan : (B/A) Lulus Yudisium dengan Predikat Sangat Baik
() Lulus Bersyarat, Memperbaiki/Ujian Ulang
() Tidak Lulus

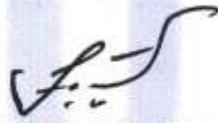
Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam Bagian Perdata

PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris


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


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

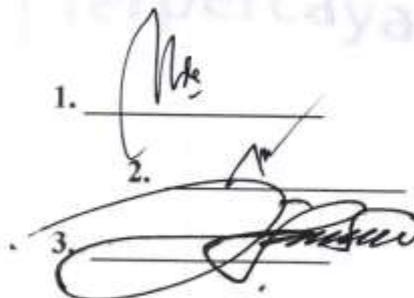
ANGGOTA PENGUJI:

1. Dr. IDA NADIRAH, S.H., M.H
2. Dr. AHMAD FAUZI, S.H., M.Kn
3. IRFAN, S.H., M.Hum

1.

2.

3.





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
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
Bankir. Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **MUHAMMAD KAHFI**
NPM : 1506200125
Program : Strata – I
Fakultas : Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi : TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI
TERHADAP PASIEN DALAM TRANSAKSI
TERAPEUTIK (Studi Di Praktek Dokter Gigi
Sofian M. Parinduri)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian / karya saya sendiri. Kecuali bagian – bagian yang dirujuk sumbernya.

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

Medan, 20 September 2019

Saya yang menyatakan



MUHAMMAD KAHFI

ABSTRAK

TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI TERHADAP PASIEN DALAM TERANSAKSI TERAPEUTIK (Studi Klinik Dokter Gigi Sofian M. Parinduri)

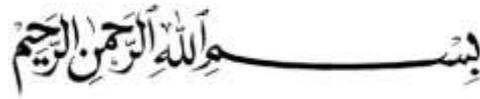
Hubungan dokter dan pasien telah terjalin sejak jaman dahulu. Hubungan ini merupakan hubungan sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini dimulai sejak pasien menyatakan keluhannya dan dokter menyatakan kesanggupan untuk melakukan perjanjian dalam bidang pengobatan pasien yang menyatakan secara pernyataan lisan (*oral statement*), pernyataan tulisan (*written statement*) atau yang pernyataan tersirat (*implied statement*).

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum secara empiris dengan pendekatan yuridis sosiologis yang diambil dari data primer dengan melakukan wawancara dan data sekunder dengan mengolah data dari hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis bahwa tanggung jawab dokter gigi terhadap pasien dalam transaksi terapeutik yaitu dokter gigi Sian M. Parinduri. Dimana pihak dari dokter gigi yang melakukan perjanjian dengan pasien, dalam perjanjian dibuat dengan kesepakatan antara dokter gigi dengan pasien dalam *informed consent*, dimana dokter menyerahkan persetujuan apa yang akan diambil setelah dokter gigi menjelaskan penyakit yang diderita pasien. Dalam perjanjian yang dibuat oleh dokter dan pasien maka kedua belah pihak untuk itu memiliki tanggung jawab masing-masing dan apa bila terjadi sengketa atau salah satunya merasa dirugikan maka yang bersangkutan dapat mengadakan hal tersebut kepada lembaga terkait dengan kedokteran gigi. Hal ini biasa terjadi apabila pasien merasa dirugikan akibat tindakan dokter gigi yang merugikan pasien, dengan mengupayakan perjanjian yang telah termuat didalam perjanjian secara lisan dan tulisan maka terhadap perjanjian itu mencakup berbagai hal yaitu : (1) memberikan pelayanan yang standar profesi terhadap praktik kedokteran yang dilakukan dokter gigi, (2) meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien dalam bidang kedokteran gigi, (3) meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kedokteran gigi, (4) melakukan tanggung jawab apabila pasien telah dirugikan, (5) melakukan penyelesaian sengketa yang baik dan menguntungkan bagi kedua belah pihak.

Kata Kunci: Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien, Tanggung jawab Dokter Terhadap Pasien, Penyelesaian Sengketa Antara Dokter dan pasien Dalam Transaksi Terapeutik.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Pertama-tama disampaikan rasa syukur kehadirat Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Penyayang atas segala rahmat dan karunianya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sehubungan dengan itu, disusun skripsi yang berjudul: **“Tanggung Jawab Dokter Gigi Terhadap Pasien Dalam Transaksi Terapeutik”**.

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

Terimakasih yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya diucapkan kepada Bapak Irfan, SH.,M.Hum sebagai dosen pembimbing saya,

yang dengan penuh perhatian telah memberi dorongan, bimbingan dan saran sehingga skripsi ini selesai.

Disampaikan juga penghargaan kepada seluruh staf pengajar Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Tak terlupakan disampaikan terimakasih kepada seluruh narasumber yang telah memberikan data selama penelitian berlangsung.

Secara khusus dengan rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya diberikan kepada Ayahanda tercinta Rachmad dan Ibunda tercinta Jaenabyang telah mengasuh dan mendidik dengan curahan kasih sayang, juga kepada adiksaya agustiana, Desi yunita, Anisa, dan Saiba Nabila yang telah memberikan dorongan semangat dan doa. Demikian juga kepada seluruh keluarga besar AyahandadanIbunda yang telah memberikan bantuan materil dan moril sehingga skripsi ini dapat selesai.

Ucapan terimakasihjugadisampaikan kepada sahabat-sahabat seperjuangan yang telah banyak berperan, terutama kepada sahabat-sahabat yang saya anggap seperti keluarga saya sendiri yaitu Rizky Prayoga SM, Deny Rinanda, Muhammad Irfan, M.Azahari, MinalFauzi, M.AudiRamadhan, TohaSatria, Supriadi, BimaSholly, SyarfiSimbolon, Ramadhanil, RahmatSatria, FahmiArdiansyah, Rafli, DediWahyudi, Reyhan, Donny, Kesuma, danFadhlan, senang bisa tergabung dalam keluarga kecil ini, terimakasih sudah mengorbankan banyak waktu untuk saya, memberikan nasehat, dukungan dan motivasi, dan juga sahabat-sahabat stambuk 2015 kelas C1 dan A1 Hukum Perdata, atas semua kebaikannya, semoga Allah SWT membalas kebaikan kalian. Kepada semua pihak yang tidak

dapat disebutkan satu persatu namanya, tiada maksud mengecilkan arti pentingnya bantuan dan peran mereka, dan untuk itu disampaikan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya.

Akhirnya, tiada gading yang tak retak, retaknya gading karena alami, tiada orang yang tak bersalah, kecuali Ilahi Robbi. Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnaannya. Terimakasih semua, tiada lain yang diucapkan selain kata semoga kiranya mendapat balasan.

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Medan, 24 Desember 2019
Hormat Saya

Muhammad Kahfi

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
BAB : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah	5
2. Faedah Penelitian	5
B. Tujuan Penelitian	7
C. Definisi Oprasional	7
D. Keaslian Penelitian.....	8
E. Metode Penelitian.....	9
1. Jenis dan pendekatan Penelitian.....	9
2. Sifat Penelitian	9
3. Sumber Data.....	10
4. Alat Pengumpul Data	11
5. Analisis Data	11
BAB : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Hukum Kedokteran	13
B. Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien.....	17
C. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian	23
D. Dasar Hukum Terjadinya Transaksi Terapeutik	38
E. Berakhirnya Transaksi Terapeutik	40

BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Dalam Transaksi terapeutik.....	44
B. Tanggung Jawab Dokter Dengan Pasien Dalam Transaksi Terapeutik	53
C. Penyelesaian Sengketa Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Transaksi Terapeutik.....	62

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hubungan dokter dengan pasien telah terjalin sejak jaman dahulu. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan pasien kepada dokter. Pelaksanaan hubungan keduanya selalu diatur dengan peraturan-peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam melaksanakan hubungan. Seperti diketahui hubungan tanpa peraturan akan menyebabkan kesemerawutan dan kesimpangsiuran salah satunya aspek hukum. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien dimulai sejak pasien menyatakan keluhannya dan dokter menyatakan kesanggupannya untuk mengobati pasien yang dinyatakan secara lisan (*oral statement*), atau yang tersirat (*implied statement*).

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien berawal dari pola hubungan *vertical paternalistik* seperti hubungan bapak dan anak yang bertolak dari prinsip "*tatherknows best*" yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Dokter disini bertindak sebagai "bapak yang baik" yang cermat, berhati-hati dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan yang panjang yang sulit serta pengalaman yang bertahun-tahun untuk kesembuhan pasien.

Dalam hubungan ini kedudukan dokter lebih tinggi dari pada pasien karena dokter dianggap mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya pola ini menimbulkan dampak positif

berupa lahirnya konsep berupa hubungan paternalistik ini sangat membantu pasien, dalam hal pasien awam terhadap penyakitnya, sebaliknya dapat juga timbul dampak negatif, apabila tindakan dokter yang berupa langkah-langkah dalam mengupaya penyembuhan pasien itu membatasi ekonomi pasien.

Hubungan pasien dan dokter dalam upaya penyembuhan kesehatan dipahami tidak lagi sekedar hanya pengobatan pada umumnya, tetapi dipahami sebagai hubungan terapeutik atau transaksi terapeutik yang lebih mengarah pada pola horizontal kontraktual. Hubungan ini dimana pasien diwajibkan memahami hak dan kewajiban dalam upaya penyembuhan kesehatan oleh dokter, dan upaya ini harus diperoleh dari kerja sama antara pasien dengan para petugas medis. Dikarenakan dalam hubungan terapeutik kedudukan antara pasien dan dokter adalah sejajar dalam semua upaya tindakan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasien.

Pada umumnya hubungan dokter dengan pasien adalah suatu perbuatan hukum yang sifatnya timbal balik atau bersifat perjanjian. Kedatangan pasien ketempat praktek dokter ditafsirkan sebagai penawaran kepada dokter untuk dimintai pertolongan dalam mengatasi keluhannya. Sebaliknya, apabila dokter melakukan pelayanan medis baik diagnose maupun tindakan medik, maka terjadilah perjanjian. Perjanjian dalam bidang kesehatan disebut kontrak terapeutik. Dalam melakukan terapi antara dokter terhadap pasien secara langsung terjadi ikatan kontrak. Pasien ingin diobati dan dokter setuju untuk diobati.

Hubungan demikian sama saja dengan hubungan antara advokat atau biro bantuan hukum dengan kliennya, hubungan masyarakat dengan biro bangunan,

hubungan dagang dan lain-lain. Dalam bidang kedokteran hubungan ini terjalin dibidang jasa dan disebut sebagai transaksi terapeutik, persetujuan terapeutik, atau kontrak terapeutik.

Menurut ketentuan hukum , hubungan demikian berlaku sebagai undang-undang. Artinya tiap-tiap pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus ditaati. Bila sala satu pihak tidak memenuhi kewajibannya, pihak yang dirugikan dapat menuntut atau menggugat pihak lain. Gambaran demikianlah yang menyebabkan pembahasan mengenai transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien diletakkan pada bagian awal pembahasan dari hukum kesehatan. Hal ini tidak lain karena masalah transaksi adalah awal dari hubungan dokter-pasien.¹

Di dalam islam, kita senantiasa dibimbing untuk melandasi berbagai perbuatan dengan ilmu. Selain itu, kita dibimbing pula untuk menyerahkan berbagai urusan kepada ahlinya. Allah Ta'ala berfirman:

تَعْلَمُونَ لَا كُنْتُمْ إِنْ الذِّكْرَ أَهْلَ فَسْئَلُوا إِيَّاهُمْ نُوْحِي رَجَالًا إِلَّا قَبْلًا أَرْسَلْنَا وَنَاوٍ □ □

Artinya: “dan tidak kami mengutus rasul-rasul sebelum kamu (Muhammad), melainkan para laki-laki yang kami beri wahyu kepada mereka, maka tanyakanlah olehmu kepada orang-orang yang berilmu, jika kamu tidak mengetahui.” (QS. Al-Anbiya’ ayat 7).

Pada asalnya, arti lafadz orang-orang yang berilmu diayat ini adalah ahli kitab umat terdahulu. Akan tetapi, lafadz tersebut bisa berarti umum. Ibnu ‘Athiyah berkata, “ahli ilmu bermakna umum bagi setiap orang yang ahli disuatu bidang ilmu. “maka yang dimaksud orang yang berilmu adalah para ahli disetiap bidang ilmu.

¹M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. 2013. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Edisi tiga. Jakarta : EGC. Halaman 42-43

Rasulullah SAW bersabda:

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ سِنَانَ حَدَّثَنَا فُلَيْحُ بْنُ سُلَيْمَانَ حَدَّثَنَا هِلَالُ بْنُ عَلِيٍّ عَنْ
عَطَاءِ بْنِ يَسَارٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ
وَسَلَّمَ إِذَا ضُيِّعَتِ الْأَمَانَةُ فَانْتَظِرُوا ...

Artinya:Jika amanat telah disia-siakan, tunggu saja kehancuran terjadi, ”ada seorang sahabat bertanya, “bagaimana maksud amanat disia-siakan?” nabi menjawab, “jika urusan diserahkan bukan kepada ahlinya, maka tunggulah kehancuran itu.” (HR. Bukhari no. 6015).

Maka tugas kita ialah menyerahkan sebagian urusan kita baik dalam permasalahan dunia, terlebih permasalahan akhirat, kepada para ahlinya. Dengan demikian, kita menyelamatkan diri dari berbagai kesalahan dan kesalahan paham. Dari bahasa ini dapat kita simpulkan bahwa Al-Qur’an berisi petunjuk bagi manusia untuk mendapatkan kebahagiaan yang hakiki didunia dan di akhirat. Diantara petunjuk Al-Qur’an untuk maslahat manusia adalah petunjuk seputar dasar-dasar ilmu kesehatan. Petunjuk tersebut dikembangkan seluas-luasnya oleh para ahli untuk mendapatkan berbagai maslahat bagi kehidupan manusia.

Inilah “tugas” para dokter, ilmuwan, serta peneliti dibidang kesehatan, adapun masyarakat yang tidak mempelajari ilmu kesehatan secara khusus maka tugasnya ialah bertanya dan mencari informasi tentang kesehatan kepada dokter dan ahli kesehatan yang memang meluangkan waktu dan perhatiannya untuk mempelajari ilmu kesehatan.²

Berdasarkan uraian latar belakang di atas , penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, tentang “**Tanggung Jawab Dokter Gigi Terhadap Pasien Dalam Transaksi Terapiutik(Studi di praktek Dokter Gigi Sofian M. Parinduri)**”.

²Afif Azharul Firdaus, ”Dasar-dasar Kedokteran di Dalam Al-Qur’an”,*Melalui*<https://www.scribd.com>. Diakses selasa, 20 agustus 2019, pukul 11:42WIB.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ditetapkan sebagai berikut:

- a. Bagaimana hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik?
- b. Bagaimana tanggung jawab dokter dengan pasien dalam transaksi terapeutik?
- c. Bagaimana penyelesaian sengketa dokter terhadap pasien dalam transaksi terapeutik?

2. Faedah Penelitian

Suatu penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat atau faedah baik bagi Penulis sendiri dan juga bagi perkembangan khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam hukum perdata. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik dari segi teoritis dan praktis. Adapun manfaat secara teoritis dan praktis tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Kegunaan secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan akan dapat melengkapi dan mengembangkan perbendaharaan ilmu hukum, dan dapat dijadikan sebagai referensi penelitian untuk pengembangan penelitian sejenis.
- b. Kegunaan secara praktis
 - 1) Bagi perkembangan Ilmu Hukum

Penelitian ini diharapkan menambah dan membantu perkembangan ilmu hukum sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu hukum.

2) Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pemerintah khususnya terkait pengawasan, tanggung jawab dan penyelesaian yang diberikan dokter terhadap pasien dalam transaksi terapeutik.

3) Bagi Dokter

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi dokter dalam menjalankan segala kewajibannya yang berkaitan dengan kesembuhan pasien dalam bidang terapeutik.

4) Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pembaca baik masyarakat luas, para akademisi, praktisi hukum ataupun pemerintah yang ingin mengetahui dan mendalami mengenai hukum kesehatan khususnya mengenai tanggung jawab dokter yang diberikan kepada pasien dalam transaksi terapeutik.

B. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian pada hakekatnya mengungkapkan apa yang menjadi suatu permasalahan yang akan dicapai oleh peneliti, adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui hubungan hukum dokter dengan pasien dalam transaksi terapeutik.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam transaksi terapeutik.

3. Untuk mengetahui penyelesaian sengketa dokter terhadap pasien dalam transaksi terapeutik.

C. Definisi Oprasional

Definisi operasioal adalah definisi-definisi atau konsep khusus yang akan diteliti. Berdasarkan judul penelitian yang ditetapkan, maka dapat dijelaskan definisi operasional penelitian, sebagai berikut:

1. Tanggung jawab adalah tanggung jawab yang timbul sebagai akibat suatu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan sehingga terjadi kerusakan atau kerugian pada orang lain (pasien).³
2. Dokter adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
3. Pasien adalah merupakan orang sakit yang dirawat oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek atau rumah sakit.⁴
4. Transaksi Terapeutik adalah hubungan antara dokter dengan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*konfidensial*), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan, dan kekhawatiran makluk insani.⁵

D. Keaslian Penelitian

Mengenai persoalan yang mencangkup perjanjian yang dibuat antara dokter dengan pasien yang saling mengikat antara dokter dan pasien. Oleh

³ Hendrik.2018.”*Etika dan Hukum Kesehatan*” Jakarta: EGC. Hal 39.

⁴ Reni Agustina Harahap. 2018.” *Etika dan Hukum kesehatan*” Jakarta: PT Raja Grafindo. Hal 67.

⁵ Reni Agustina Harahap.Op.Cit.,.Hal 63.

karenanya telah banyak peneliti-peneliti sebelumnya yang mengangkat tentang transaksi terapeutik ini sebagai tajuk dalam penelitian ini. Namun berdasarkan bahan-bahan kepustakaan baik melalui *searching* via internet maupun penelusuran kepustakaan dari lingkungan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan perguruan tinggi lainnya, tidak menemukan penelitian yang sama dengan tema dan pokok bahasa yang penulis teliti terkait **“Tanggung Jawab Dokter Gigi Terhadap Pasien Dalam Transaksi Terapeutik”**

Dari beberapa judul penelitian yang pernah diangkat oleh peneliti sebelumnya, ada judul yang hampir mendekati sama dengan penelitian dalam penulisan skripsi ini, antara lain :

1. Laksmi Hestirani, NPM. 0606029782, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Indonesia. Tahun 2010 yang berjudul “Peranan Hak Atas Informasi Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Spesialis Dan Pasien Dirumah Sakit”(Studi Kasus : Rumah Sakit Kanker Darmas). Penelitian ini membahas tentang peranan atas hak informasi antara dokter kepada pasien dalam transaksi terapeutik.
2. Nova Iasha Kalo, NPM. 100200420, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara. Tahun 2014 yang berjudul “Tanggung Jawab Perdata Dokter Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien”(Studi Kasus RSUD. Dr. Djoelham Binjai). Penelitian ini membahas tentang perlindungan hukum yang diberikan dokter terhadap pasien dalam transaksi terapeutik.

E. Metode Penelitian

Sebagai upaya mencapai hasil yang maksimal, maka dalam hal pengumpulan data dipergunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris bertujuan menganalisis permasalahan yang dilakukan dengan cara memadukan bahan-bahan hukum (yang merupakan data sekunder) dengan data primer yang di peroleh di lapangan.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang dipergunakan dalam penulisan ini untuk menyelesaikan skripsi ini adalah bersifat deskriptif yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya.⁶

Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk membuat pencandraan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan yang diambil dari studi lapangan.

3. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini, adalah data primer dan data sekunder, yakni dengan melakukan pengumpulan referensi yang berkaitan dengan objek atau materi penelitian yang meliputi;

⁶ Soerjono Soekanto. 2014. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press. Cet. Ke-3, halaman 10.

- a. Data yang bersumber dari hukum islam yaitu: Al-Qur'an dan Hadist (Sunah Rosul). Data yang bersumber dari hukum islam tersebut lazim disebut sebagai data kewahyuan.⁷
- b. Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan yaitu dipraktek dokter gigi Sofian M. Parinduri.
- c. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari atau berasal dari bahan kepustakaan. Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari :
 - a. Bahan hukum primer, merupakan bahan yang bersifat otoritatif artinya mempunyai otoritas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan, Surat Keputusan No.SKEP/034/PBPDGI/V/2008 Tentang Kode etik Kedokteran Gigi Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran.
 - b. Bahan hukum sekunder yaitu bahan pustaka yang berisikan informasi tentang bahan primer. Bahan hukum sekunder terutama adalah buku teks karena buku teks berisi mengenai prinsip-prinsip dasar Ilmu Hukum dan pandangan-pandangan klasik para sarjana yang mempunyai kualifikasi tinggi.
 - c. Bahan hukum tersier yaitu bahan-bahan penunjang yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, diantaranya yang diperoleh melalui media internet yang

⁷Ida Hanifah, dkk. 2018. "*Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*". Medan : CV. Pustaka Prima. Halaman 20.

relevan dengan penelitian ini, kamus hukum dan kamus besar bahasa Indonesia.

1. Alat pengumpulan Data

- a. Data yang diperoleh dari Al-Qur'an dan Hadist.
- b. Data yang diperoleh dari data primer menggunakan alat pengumpulan data berupa wawancara dengan dokter gigi di PRAKTEK DOKTER GIGI SOFIAN M. PARNDURI.
- c. Data yang diperoleh dari data sekunder menggunakan alat pengumpul data berupa studi dokumentasi atau melalui penelusuran literatur.

2. Analisis data

Untuk mengolah data yang didapatkan dari penelusuran kepustakaan atau studi dokumen, maka hasil penelitian ini menggunakan analisis kualitatif. Analisis kualitatif dilakukan terhadap data baik berupa data kualitatif maupun data kuantitatif. Terhadap data kualitatif dalam hal ini dilakukan terhadap data yang berupa informasi, uraian dalam bentuk bahasa prosa kemudian dikaitkan dengan data lainnya untuk mendapatkan kejelasan terhadap suatu kebenaran atau sebaliknya, sehingga memperoleh gambaran baru ataupun menguatkan suatu gambaran yang sudah ada dan sebaliknya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hukum Kedokteran

Ilmu kedokteran adalah cabang ilmu kesehatan yang mempelajari tentang tata cara mempertahankan kesehatan manusia dan mengembalikan manusia dengan keadaan sehat dengan memberikan pengobatan pada penyakit dan cedera. Ilmu ini meliputi pengetahuan tentang sistem tubuh manusia dan penyakit serta pengobatannya, dan penerapan dari pengetahuan tersebut.

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

Asas dan tujuan dari hukum kedokteran ini terutama diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dalam Pasal 2 menjelaskan: “praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.” Adapun dalam pasal 3 menjelaskan tujuan pengaturan praktik kedokteran ini bertujuan untuk:

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien.

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

Dalam bidang kedokteran, sejak lama suatu cabang ilmu yaitu kedokteran forensic atau dahulu disebut disebut ilmu kedokteran kehakiman.

Cabang ilmu ini merupakan disiplin ilmu kedokteran, yang peranannya yaitu membantu hakim atau proses peradilan, antara lain karena tidak mungkin barang bukti tertentu dibawa keruang sidang. Oleh karena itu, dokter membuat suatu *visum et repertum* sebagai pengganti.

Berbeda dengan *forensic medicine*, *medical law* atau hukum kedokteran merupakan suatu cabang dari disiplin ilmu hukum, dimana digunakan asas, prinsip, dan teori-teori hukum dalam menangani kasus-kasus yang berhubungan dengan profesi dokter. Meskipun dalam *forensic medicine* diajarkan pula sedikit pasal-pasal dari ketentuan-ketentuan hukum, terutama KUHAP, kita tetap harus membedakan kedua cabang ilmu tersebut.

Hukum kedokteran forensik adalah hukum yang mempelajari hubungan yuridis dimana seseorang dokter merupakan bagian dari hukum antara dokter dan pasien dan berhubungan dengan hukum pidana. Hukum kedokteranforensik atau hukum kedokteran kehakiman ialah mempelajari hukum kedokteran kehakiman dalam proses peradilan dimana atas dasar keahlian dibidang ilmu tertentu diberi kepercayaan untuk ikut serta dalam proses penegakan hukum baik itu dengan visum maupun menjadi saksi ahli secara substantif. Hukum kedokteran forensikfokus pada persoalan-persoalan tindak pidana yang berakibat pada

terjadinya luka-luka atau pun cacat seseorang ataupun mengakibatkan nyawa melayang sehingga ilmu *forensic* mampu menganalisis dan mengetahui penyebab dengan visum.

Hukum kedokteran, sebagai bagian dari hukum kesehatan yang terpenting, meliputi ketentuan hukum yang berhubungan dengan pelayanan medis. Hukum kedokteran disebut juga hukum kedokteran dalam arti sempit. Apabila objek hukum kesehatan yang pelayanan kesehataan, maka objek hukum kedokteran adalah pelayanan medis. Oleh karena pengertian hukum kesehatan lebih luas dari pada hukum kedokteran dan juga meliputi ketentuan-ketentuan hukum berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, didalamnya terdapat bidang hukum lain seperti hukum rumah sakit, hukum keperawatan, hukum farmasi, hukum kesehatan lingkungan, dan hukum keselamatan kerja. Hukum kedokteran dianggap bagian penting karena hampir selalu terdapat persinggungan atau daerah-daerah kelabu antara hukum kedokteran dan bidang-bidang hukum lainnya, yang demikian halnya antara bidang-bidang hukum lainnya tersebut.⁸

Untuk melakukan praktik kedokteran, maka dokter harus melakukan izin praktik kedokteran yaitu registrasi dokter dan dokter gigi yang tercantum dalam Pasal 29 Ayat (1,2,3) Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran. Pasal 29 (1) yaitu setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi. Ayat (2) surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diterbitkan

⁸Muhammad Sadi Is, 2015. *Etika Hukum Kesehatan Teori Dan Aplikasinya diIndonesia*. Palembang: Kencana. Halaman 89-91.

oleh konsil kedokteran. Ayat (3) untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi harus memenuhi persyaratan:

- a. Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis.
- b. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi.
- c. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental.
- d. Memiliki sertifikat kompetensi.
- e. membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 178/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.

Beberapa poin penting yang harus diperhatikan dalam Pasal 3, 4, dan 5 yaitu:

Pasal 3 berbunyi: (1) Fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyelenggarakan iklan dan/atau publikasi pelayanan kesehatan melalui media . (2) Penyelenggaraan iklan dan/atau publikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan etika dan/atau publikasi yang diatur dalam kode etik rumah sakit Indonesia, kode etik masing-masing tenaga kesehatan, kode etik pariwisata, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4 berbunyi: Fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan iklan dan/atau publikasi harus memenuhi syarat meliputi :

- a. Memuat informasi dengan data dan/atau fakta yang akurat;
- b. Berbasis bukti;
- c. Informatif;
- d. Edukatif; dan

e. Bertanggung jawab.

Pasal 5 berbunyi: Iklan dan/atau publikasi pelayanan kesehatan tidak diperbolehkan apabila bersifat:

- a. menyerang dan/atau pamer yang bercita rasa buruk seperti merendahkan kehormatan dan derajat profesi tenaga kesehatan.
- b. memberikan informasi atau pernyataan yang tidak benar, palsu, bersifat menipu dan menyesatkan.dan
- c. mengiklankan promosi penjualan dalam bentuk apa pun termasuk pemberian potongan harga (diskon), imbalan atas pelayanan kesehatan dan/atau menggunakan metode penjualan muti-level markeing.

B. Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien

1. Hak dan kewajiban dokter

Praktik kedokteran menggabungkan sains dan seni, sains dan teknologi adalah bukti dasar atas berbagai masalah klinis dalam masalah. Seni kedokteran adalah penerapan gabungan antara ilmu kedokteran, instuisi, dan keputusan medis untuk menentukan diagnosis yang tepat untuk perencanaan perawatan untuk masing-masing pasien serta merawat pasien sesuai dengan apa yang diperlukan olehnya.

Kedokteran Indonesia (KKI) berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang kedokteran telah dibentuk untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi, yang terdiri dari konsil kedokteran dan konsil kedokteran gigi. Tidak dapat disangkal lagi bahwa dengan berlakunya Undang-undang praktik kedokteran, maka apa yang menjadi norma atau kaidah-kaidah

bagi setiap dokter atau dokter gigi baik sebagai individu maupun sebagai organisasi profesi. Sebagai individu pengembangan ilmu pengetahuan kedokteran dalam penerapannya maupun sebagai individu dalam pergaulan masyarakat dibidang praktik kedokteran telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Dokter.

Mengenai hak dan kewajiban dokter ini diatur dalam pasal 50-51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik dokter, pasal 50 menjelaskan bahwa: “dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- b. Memberi pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
- d. Menerima imbalan jasa.

Adapun dalam pasal 51 menjelaskan bahwa: dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
- b. Merujuk pasien kedokter dan dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.

- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya dan.
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

2. Hak dan kewajiban pasien

Mengenai hak dan kewajiban pasien diatur 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 atau dokter gigi lain.
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
- d. Menolak tindakan medis.
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

Adapun dalam 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 dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan kesehatan.

d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.⁹

Dalam menjalankan kesehatan dibidang Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi:

1) Pelayanan medis

Pelayanan medis mempunyai dua pengertian yaitu:

a) *medical service/healthservis*/pelayanan medik/pelayanan kesehatan, mengandung arti sebagai pelayanan yang diberikan oleh sarana pelayanan medis, *medical service* ini meliputi dua kelompok pelayanan kesehatan yaitu:

- kegiatan asuhan medis (*medical care*), yang merupakan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasien dalam rangka melakukan upaya kesehatan.
- kegiatan bukan asuhan medis (*non medical care*), yang merupakan kegiatan yang tidak langsung berhubungan dengan asuhan medis termasuk pelayanan informasi, kenyamanan, kebersihan lingkungan dan sebagainya.

b) *medical care*/asuhan medis, yaitu pelayanan yang dilakukan oleh profesional medis yang dimulai dari anamnesa (Tanya jawab), diagnosa, sampai terapi, termasuk membuat rekam medis, memberikan informasi medis dan lain-lain. Dimana kegiatan tersebut berkaitan langsung dengan kegiatan teknis medis.

2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Hukum melindungi kepentingan pasien maupun dokter. Hukum merupakan sarana untuk menciptakan keserasian antara kepentingan dokter dengan pasien guna menunjang keberhasilan pelayanan medis berdasarkan sistem

⁹ Muhammad Sadi Is, *Op. Cit.*,. Halaman 92-94.

kesehatan medis nasional. Sistem kesehatan nasional yang dimaksud merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum melalui program pembangunan kesehatan sebagai kesatuan yang menyeluruh, terarah terpadu serta keseimbangan sebagai bagian dari pembangunan nasional.

Tujuan dan dasar pembangunan kesehatan didalam sistem kesehatan nasional dijabarkan sebagai berikut:

1. semua warga Negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal, agar dapat bekerja dan hidup layak sesuai dengan martabat manusia.
2. Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan rakyat.
3. Penyelenggaraan upaya kesehatan diatur oleh pemerintah dan dilakukan secara terpadu dengan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan.
4. Setiap bentuk upaya kesehatan harus berdasarkan kemanusiaan yang berdasarkan ketuhanan yang maha esa dengan mengutamakan kepentingan nasional, rakyat banyak, dan bukan semata-mata kepentingan golongan atau perorangan.
5. Sikap, suasana kekeluargaan, kegotongroyongan serta semua potensi yang ada diarahkan dan dimanfaatkan sejauh mungkin untuk kepentingan kesehatan.
6. Sesuai dengan asas adil dan merata, hasil yang dicapai dalam pembangunan kesehatan harus dapat dinikmati secara merata oleh seluruh penduduk.

7. Semua warga Negara sama kedudukannya dalam hukum dan wajib menjunjung tinggi dan menaati segala ketentuan peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan.
8. Pembangunan kesehatan nasional harus berlandaskan pada kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri serta bersendikan kepribadian bangsa.

Pembangunan jangka panjang bidang kesehatan, yang merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional, diarahkan untuk mencapai tujuan utama sektor kesehatan. Tujuan utama kesehatan nasional tersebut meliputi: peningkatan kemampuan masyarakat untuk untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan, pelayanan kesehatan menurut Benyamin Lomonta segala upaya kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit, semua upaya dan kegiatan peningkatan serta pemeliharaan kesehatan yang dilakukan oleh pranata sosial atau lembaga dengan suatu populasi tertentu, masyarakat atau komunitas. Selanjutnya Hodgeltts dan Casio, membedakan pelayanan kesehatan perorangan (*medical health service*) atau pelayanan kedokteran (*medical service*) atau pelayanan medis dan pelayanan kesehatan lingkungan (*onvironmental health*) atau pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*)

Berdasarkan sifat pelayanannya, jenis pelayanan kesehatan dapat dibedakan menjadi pelayanan dasar, pelayanan ektramural (*ambulatory*) dan pelayanan ektramural. Pelayanan dasar mencakup pelayanan kesehatan *preventif* dan *kuratif*. Diselenggarakan khusus untuk diri sendiri dan untuk lingkungan sekitarnya, demi peningkatan kesehatan dan penghapusan ancaman gangguan kesehatan. Pelayanan ektramural (*ambulatory*) mencakup pelayanan

kesehatan *spesialistis* dan *non spesialistis*, yakni pasien memperoleh pelayanan kesehatan disebuah lembaga atau klinik.¹⁰

Surat Keputusan No. SKEP/034/PB PDGI/V/2008 Tentang Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia. Beberapa poin yang penting untuk diperhatikan dalam Pasal 2 Ayat (2) dan Pasal 3 Ayat (1): Pasal 2 ayat (2): dokter dan dokter gigi di Indonesia wajib menaati peraturan atau undang-undang Republik Indonesia serta aturan-aturan yang dikeluarkan oleh organisasi profesi. Pasal 3 ayat (1) : Dokter Gigi di Indonesia dilarang melakukan promosi dalam bentuk apapun seperti memuji diri, mengiklankan alat dan bahan apapun, memberi iming-iming baik langsung maupun tidak langsung dan lain-lain, dengan tujuan agar pasien datang berobat kepadanya.

C. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian

1. Pengertian perjanjian

Perjanjian adalah salah satu sumber hubungan hukum perikatan yang diadakan oleh 2 (dua) orang atau lebih. Dalam Pasal 1233 KUH Perdata disebut bahwa tiap-tiap perikatan dilahirkan dari (1) perjanjian dan (2) Undang-undang. dari dinamika perikatan, Perikatan yang muncul karena perjanjian adalah mengikat para pihak yang membuatnya,

Perjanjian yang terdapat dalam Pasal 1313 KUH Perdata secara umum menyebutkan bahwa suatu hubungan antara 2 (dua) orang yang membuatnya, dilihat dari bentuknya perjanjian itu dapat berupa suatu perikatan yang mengandung janji-janji atau kesanggupan yang diucapkan atau ditulis.

¹⁰ Yanto, "makalah transaksi terapeutik", melalui <http://www.scribd.com>, diakses Selasa, 13 November 2018, pukul 13:30 wib.

Rumusan ketentuan Pasal ini sebenarnya tidak jelas. Ketidakjelasan itu dapat dikaji beberapa unsur dalam rumusan Pasal 1313 KUH Perdata sebagaimana diuraikan berikut ini. Lingkup perjanjian terlalu luas, mencakup juga perjanjian perkawinan yang diatur dalam bidang hukum keluarga. Padahal, yang dimaksud adalah hubungan antara debitor dan kreditor yang bersifat kebendaan. Perjanjian yang diatur dalam buku III KUH Perdata sebenarnya hanya melingkupi perjanjian bersifat kebendaan, tidak melingkupi perjanjian keorangan (*personal*).

Perbuatan dapat dengan persetujuan dan dapat juga tanpa persetujuan. Dalam hal ini tanpa persetujuan, yang disimpulkan dari unsur definisi “perbuatan” yang meliputi juga perbuatan perwakilan sukarela (*zaakwaameming*), perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) yang terjadinya itu tanpa persetujuan. Seharusnya unsur tersebut dirumuskan: perjanjian adalah “persetujuan”.

Perjanjian dari sepihak saja, hal ini dapat dipahami dari unsur definisi kata kerja “mengikat diri” sifatnya hanya datang dari satu pihak, tidak dari kedua belah pihak. Seharusnya unsur tersebut dirumuskan: “saling mengikat diri” artinya, pihak yang satu mengikatkan diri pada pihak yang lain dan pihak yang lain juga mengikatkan diri pada pihak yang satu. Jadi ada persetujuan antara para pihak.

2. Unsur perjanjian

Unsur-unsur yang tercantum dalam hukum perjanjian dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Adanya Kaedah Hukum, Kaedah dalam hukum perjanjian dapat terbagi menjadi dua macam yakni tertulis dan tidak tertulis. Kaidah hukum perjanjian tertulis adalah kaidah-kaidah hukum yang terdapat didalam

peraturan perundang-undangan, traktat, dan yurisprudensi. Sedangkan kaidah hukum perjanjian tidak tertulis adalah kaidah-kaidah hukum yang timbul, tumbuh, dan hidup didalam masyarakat, seperti jual beli lepas, jual beli tahunan dan sebagainya. Konsep-konsep hukum ini berasal dari hukum adat.

- b. Subjek Hukum, Istilah lain dari subjek hukum adalah *rechtperson*. *Rechtperson* diartikan sebagai pendukung hak dan kewajiban. Dalam hal ini yang menjadi subjek hukum dalam hukum kontrak adalah kreditur dan debitur. Kreditur adalah orang yang berpiutang sedangkan debitur orang yang berutang.

3. Azas-azas perjanjian

Keberadaan suatu perjanjian tidak terlepas dari asas-asas yang mengikatnya. Fungsi asas hukum adalah sebagai pendukung bangunan hukum, menciptakan kepastian hukum dalam seluruh tertib hukum. Asas-asas dalam kontrak mutlak harus dipenuhi apabila para pihak sepakat untuk mengikatkan diri dalam melakukan perbuatan-perbuatan hukum.

Perjanjian terapeutik merupakan hubungan hukum dokter dengan pasien, maka dalam perjanjian terapeutik pun berlaku beberapa asas hukum yang mendasari, yang menurut veronica komalawati disimpulkan sebagai berikut:

- a. Asas legalitas, Asas ini tersirat dalam pasal 23 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai dengan bidang keahlian dimiliki. Hal ini berarti bahwa pelayanan medis hanya terselenggara

apabila tenaga kesehatan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan dan perizinan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, antara lain telah memiliki surat tanda Registrasi atau surat izin praktek.

- b. Asas keseimbangan, Menurut asas ini, penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus diselenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, antara sarana dan hasil serta antara manfaat dan resiko yang ditimbulkan dari upaya medis yang dilakukan dokter gigi dalam transaksi terapeutik.
- c. Asas tepat waktu, Asas ini cukup penting karena keterlambatan dokter dalam menangani pasien dapat menimbulkan kerugian bagi pasien dan bahkan bisa mengancam diri pasien.
- d. Asas itikad baik, Asas ini berpegang teguh pada prinsip etis perbuat baik yang perlu diterapkan dalam pelaksanaan kewajiban dokter terhadap pasien. Dalam hal ini merupakan penghormatan terhadap pasien dan pelaksanaan praktik kedokteran gigi yang selalu berpegang teguh kepada profesi standart profesi.
- e. Asas kejujuran, Asas ini merupakan dasar dari terlaksananya penyampaian informasi yang benar, baik oleh pasien maupun dokter dalam berkomunikasi, kejujuran dalam menyampaikan informasi akan sangat membantu dalam kesembuhan pasien. Kebenaran informasi ini kait erat dengan hak setiap manusia untuk mengetahui kebenaran.
- f. Asas kehati-hatian, Sebagai seseorang profesional dibidang medis, tindakan dokter harus didasarkan asas ketelitian dalam menjalankan fungsi dan

tanggung jawabnya, karena kecerobohan dalam bertindak dapat berakibat terancam jiwa pasien.

- g. Asas keterbukaan, Pelayanan medis yang berdayaguna dan berhasilguna hanya dapat tercapai apabila ada keterbukaan dan kerjasama yang baik antara dokter dan pasien dengan berlandaskan sikap saling percaya. Sikap ini dapat tumbuh jika terjalin komunikasi secara terbuka antara dokter dan pasien dimana pasien memperoleh penjelasan atau informasi dari dokter dalam komunikasi yang transparan ini untuk terjalinnya transaksi terapeutik.¹¹

Dalam Pasal 1320 KUH Perdata, Untuk sahnya perjanjian-perjanjian diperlukan empat syarat:

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

Pasal 1320 ini, merupakan pasal yang sangat populer karena menerangkan tentang syarat yang harus dipenuhi untuk lahirnya suatu perjanjian. Syarat tersebut baik mengenai pihak-pihak yang membuat perjanjian atau bisa disebut syarat subjektif maupun syarat mengenai perjanjian itu sendiri (isi perjanjian) atau yang biasa disebut syarat objektif.¹²

Perjanjian yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata menentukan 4 syarat sahnya suatu perjanjian dirumuskan sebagai berikut:

¹¹Op.Cit., Hal 18.

¹² Ahmadi Miru dan Sakka pati. 2013. *hukum perikatan*. Bandung : pustaka setia, Halaman 67.

1. Persetujuan kehendak (kesepakatan)

Unsur subjek, minimal ada dua pihak dalam perjanjian yang mengadakan persetujuan kehendak (ijab Kabul) antara pihak yang satu dan pihak yang lain. Kedua pihak dalam perjanjian harus memenuhi syarat-syarat kebebasan menyatakan kehendak, tidak ada paksaan, penipuan, dan kekhilafan satu sama lain. Persetujuan kehendak adalah kesepakatan seia sekata antara pihak-pihak mengenai pokok (esensi) perjanjian. Apa yang dikehendaki oleh pihak yang satu juga dikehendaki oleh pihak yang lainnya. Persetujuan itu sifatnya sudah final, tidak lagi dalam tawar menawar.

Sebelum ada persetujuan, biasanya pihak-pihak mengadakan negosiasi, pihak yang satu mengajukan penawaran kepada pihak yang lain mengenai objek perjanjian dan syarat-syaratnya. Pihak yang lain menyatakan pula kehendaknya sehingga mencapai persetujuan final. Kadang-kadang kehendak itu dinyatakan secara tegas dan kadang-kadang secara diam-diam, tetapi maksudnya menyetujui apa yang dikehendaki oleh kedua belah pihak.

Menurut yurisprudensi (*Arrest Hoge Raad 6 mei 1926*), persetujuan kehendak itu ternyata dapat dari tingkah laku yang berhubungan dengan kebutuhan lalu lintas masyarakat dan kepercayaan, yang diakui oleh pihak lainnya, baik secara lisan maupun tertulis, misalnya, telegram surat. Seseorang naik bus kota, dengan naik bus kota itu ada persetujuannya untuk membayar ongkos, dan kondektur ternyata menerima ongkosnya. Ini berarti kondektur bus telah setuju mengikat diri untuk mengangkut penumpang walaupun tidak dinyatakan dengan

tegas. Demikian juga jual beli benda tertentu melalui telegram diakui dan dipercaya oleh kedua belah pihak.

Persetujuan kehendak itu bebas, tidak ada paksaan, tekanan/paksaan dari pihak manapun, murni atas kemauan suka rela pihak-pihak. Dalam pengertian persetujuan kehendak termasuk juga tidak ada kekhilafan atau penipuan. Dikatakan tidak ada paksaan apabila orang yang melakukan perbuatan itu tidak berada dibawah ancaman, baik dengan kekerasan jasmani maupun dengan upaya menakut-nakuti, misalnya, akan membuka rahasia sehingga dengan demikian orang itu terpaksa menyetujui perjanjian (Pasal 1324 KUH Perdata) Dikatakan tidak ada khilafan atau kekeliruan atau kesesatanjika salah satu pihak tidak khilaf atau tidak keliru mengenai pokok perjanjian atau sifat-sifat penting objek perjanjian, atau mengenai orang dengan siapa diadakan perjanjian itu.

Menurut ketentuan Pasal 1322 KUH Perdata, kekeliruan atau kekhilafan tidak mengakibatkan suatu perjanjian batal, kecuali apabila kekeliruan atau kekhilafan itu terjadi mengenai hakikat benda yang menjadi pokok perjanjian atau mengenai sifat khusus/keahlian khusus dari orang dengan siapa diadakan perjanjian.

Dikatakan tidak ada penipuan apabila tidak ada tindakan menipu menurut arti undang-undang (Pasal 376 KUH Pidana). Penipuan menurut undang-undang adalah dengan sengaja melakukan tipu muslihat dengan memberikan keterangan palsu atau tidak benar untuk membujuk pihak lawannya supaya menyetujui objek yang ditawarkan. Menurut ketentuan Pasal 1328 KUH Perdata, jika tipu muslihat itu digunakan oleh salah satu pihak sedemikian rupa sehingga terang dan nyata

membuat pihak lain tertarik untuk membuat perjanjian. Jika tidak dilakukan tipu muslihat itu, pihak lain tidak akan membuat perjanjian. Penipuan ini merupakan alasan untuk membatalkan perjanjian.

Menurut yurisprudensi, tidak cukup dikatakan ada penipuan jika hanya berupa kebohongan belaka mengenai suatu hal. Baru ada penipuan jika disitu ada muslihat yang memperdayakan. Misalkan, pedagang lazim memuji barang-barangnya sebagai yang paling baik dan hebat, padahal tidak demikian. Ini hanya kebohongan belaka, tidak termasuk penipuan, seperti dalam iklan-iklan.

Akibat hukum tidak ada persetujuan kehendak (karena paksaan, kekhilafan, dan penipuan) adalah bahwa perjanjian itu dapat dimintakan pembatalan kepada pengadilan (*vernietigbaar, voidable*). Menurut ketentuan Pasal 1454 KUH Perdata, pembatalan dapat dimintakan dalam tenggang waktu lima tahun, dalam hal ada paksaan dihitung sejak hari paksaan itu berhenti, dalam hal ada kekhilafan, dan penipuan dihitung sejak hari diketahuinya kekhilafan dan penipuan tersebut.¹³

2. Kewenangan (Kecakapan)

Kecakapan (*bekwaamheid-capacity*) yang dimaksud dalam pasal 1320 BW (*Burgerlijk Wetboek*) syarat 2 (dua) adalah kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum diartikan sebagai kemungkinan untuk melakukan perbuatan hukum secara mandiri yang mengikat diri sendiri tanpa dapat diganggu gugat. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum pada umumnya diukur dari standart, berikut ini:

¹³ Abdulkadir Muhammad. 2014. *Hukum Perdata Indonesia*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, Halaman 299-231.

- a. *Person* (pribadi), diukur dari standar usia kedewasaan (*meerderjarig*).
- b. *Rechtsperson* (badan hukum), diukur dari aspek kewenangan (*bevoegheid*).

Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum bagi person pada umumnya diukur dari standar usia dewasa atau cukup umur (*bekwaamheid-meerderjarig*). Namun demikian, masih terdapat polemik mengenai kecakapan melakukan perbuatan hukum yang tampak mewarnai praktik lalu lintas hukum dimasyarakat. Pada suatu sisi bagian masyarakat masih menggunakan standar usia 21 tahun sebagai titik tolak kedewasaan seseorang dengan landasan pasal 1330 BW jo.330 BW. Sementara pada sisi lain mengacu pada standar usia 18 tahun, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 47 jo. Pasal 50 Undang-Undang No 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan.¹⁴

3. Prihal Tertentu

“Prihal tertentu” yang menjadi objek suatu perjanjian, juga merupakan salah satu syarat sahnya suatu perjanjian menurut KUH Perdata (lihat Pasal 1320 KUH Perdata). Logika hukum dipersyaratkan adanya hal tertentu yang menjadi objek perjanjian adalah agar para pihak dalam perjanjian tersebut tidak membeli kucing dalam karung.

Persyaratan prihal tertentu adalah persyaratan tentang objek tertentu dari suatu perjanjian. Jadi, agar sahnya suatu perjanjian, perjanjian tersebut haruslah menuju kepada objek tertentu yang diperjanjikan oleh para pihak. Untuk perjanjian jual beli, harus jelas objek yang diperjualbelikan itu apa. Misalnya

¹⁴ Agus Yudha Hernoko. 2014. *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: PT Karisma Putra Utama, Halaman 183-184.

objek perjanjian berupa “mobil apa” jika diperjanjian tersebut adalah perjanjian jual beli mobil.

KUH Perdata memberikan beberapa syarat tertentu agar persyaratan perihal/objek tertentu dari suatu perjanjian dapat diterima oleh hukum. Persyaratan-persyaratan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Yang merupakan objek suatu perjanjian tersebut haruslah berupa barang yang dapat diperdagangkan (Pasal 1332 KUH Perdata).
- b. Minimal sudah dapat ditentukan jenis barang yang menjadi objek perjanjian ketika perjanjian tersebut dibuat (Pasal 1333 ayat (1) KUH Perdata).
- c. Boleh saja jumlah barang yang menjadi objek perjanjian masih tidak tentu ketika perjanjian dibuat, asal saja jumlah barang tersebut dapat ditentukan atau dihitung dikemudian hari (Pasal 1333 ayat (2) KUH Perdata).
- d. Barang yang menjadi objek perjanjian boleh saja barang yang baru akan dikemudian hari (Pasal 1334 ayat (1) KUH Perdata).
- e. Namun demikian, tidak dapat dibuat suatu perjanjian terhadap barang-barang yang masih dalam warisan yang belum terbuka (Pasal 1334 ayat (2) KUH Perdata).

4. Causa yang legal

Seperti telah disebutkan bahwa salah satu syarat terhadap sahnya suatu perjanjian menurut Pasal 1320 KUH Perdata adalah bahwa perjanjian tersebut haruslah dibuat dengan sebab/kausa (*oorzaak*) yang legal/diperbolehkan oleh hukum. Jadi dalam hal ini, sebab kenapa perjanjian tersebut dibuat haruslah tidak boleh bertentangan dengan hukum yang berlaku.

Tujuan ditetapkannya oleh hukum syarat “kausa yang diperbolehkan” bagi sahnya suatu perjanjian adalah agar orang tidak menyalah gunakan prinsip kebebasan berkontrak. Karena, jika prinsip kebebasan berkontrak diberikan terlalu bebas, maka dikhawatirkan akan ada orang yang menyalahgunakan kebebasan tersebut, yakni dengan membuat perjanjian-perjanjian yang bertentangan dengan moral, kesusilaan, kebiasaan, bahkan bertentangan dengan hukum. Karena prinsip kebebasan berkontrak tersebut diarahkan oleh hukum kearah yang baik dan manisiawi, dengan jalan mensyaratkan “kausa yang diperbolehkan” bagi suatu perjanjian.

Dalam hal ini harus dibedakan antara “sebab” dengan “motif”. Undang-undang mensyaratkan “sebab” yang legal, bukan “motif” yang dipersoalkan apa yang menjadi motif sehingga perjanjian tersebut dibuat. Jadi, “sebab” disini yang dimaksud adalah “sebab” yang objektif, sedangkan yang dimaksud dengan “motif” adalah merupakan “sebab” yang subjektif.

Misalnya, jika menjadi sebab (yang objektif) terhadap dibuatnya suatu perjanjian jual beli sebuah pisau adalah bagi pembeli adalah untuk mendapatkan uang dari harga pisau tersebut, dan bagi penjual adalah untuk mendapatkan uang sebagai harga dari pisau tersebut. Sebab seperti ini adalah sah/legal dan halal, meskipun sebenarnya yang menjadi motif (tujuan) dibelinya pisau tersebut adalah untuk digunakan untuk membunuh orang. Motif seperti ini tidak dapat dijangkau oleh hukum, karena hukum tidak mempermasalahkannya. Kecuali jika “membunuh orang” memang dipersyaratkan dalam perjanjian tersebut, maka dalam hal ini motif tersebut sudah berubah bentuk menjadi “sebab” (yang

objektif), yang memang harus tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku, sedangkan “membunuh orang” tersebut adalah jelas melanggar hukum.

Disamping itu, kausa tersebut tidak selamanya harus ditulis dalam suatu perjanjian. Sehingga, jika dalam suatu perjanjian tertulis, tetapi kausa tidak disebutkan, maka ini berarti kausa yang tidak ada. Demikian juga sebaliknya bahwa jika misalnya kausa tersebut sudah ditulis dalam suatu perjanjian, tidak berarti bahwa terhadap perjanjian tersebut tidak dapat kausa lain selain dari kausa yang telah ditulis dalam perjanjian tersebut.

Bahwa sebenarnya, dengan mensyaratkan agar suatu perjanjian harus memenuhi persyaratan/kausanya tertentu, yaitu tidak membuat perjanjian dengan:

- a. Perjanjian tanpa kausa sama sekali.
- b. Perjanjian dengan kausa palsu.
- c. Perjanjian dengan kausa yang terlarang, yakni perjanjian yang:
 1. kausa yang bertentangan dengan perundang-undangan yang berlaku.
 2. kausa yang bertentangan dengan kesusilaan.
 3. kausa yang bertentangan dengan ketertiban umum.¹⁵

Hal-hal yang harus dilihat dalam pembuatan kontrak dari perjanjian:

- a. Akibat Hukum Perjanjian Sah

Pasal 1340 ayat (1) kitab undang-undang hukum perdata menyatakan bahwa perjanjian-perjanjian yang dibuat hanya berlaku diantara para pihak yang membuatnya. Ini berarti bahwa setiap perjanjian, hanya membawa akibat

¹⁵Munir Fuadi. 2014. *Konsep Hukum Perdata*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. Halaman 200-202.

berlakunya ketentuan Pasal 1131 KUHPerdara bagi para pihak yang terlibat atau yang membuat perjanjian tersebut.

Jadi apa yang menjadi kewajiban atau prestasi yang harus dilaksanakan oleh dokter dalam perjanjian hanya merupakan dan menjadi kewajiban semata-mata. Dalam hal ini terdapat seseorang pihak yang ketiga yang kemudian melaksanakan kewajiban tersebut kepada kreditor, maka ini berarti debitor dilepaskan atau dibebaskan dari kewajibannya tersebut. Pihak ketiga yang melakukan pemenuhan kewajiban debitor, demi hukum diberikan hak untuk menuntut pelaksanaan kewajiban debitor (yang telah dipenuhi oleh pihak ketiga tersebut kepada kreditor) dari debitor. Demikian pasal 1400 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata merumuskan: subrogasi atau pengantian hak-hak kreditor oleh seorang pihak ketiga yang membayar kepada kreditor itu, terjadi, baik dengan perjanjian, maupun demi undang-undang.

Dengan demikian jelaslah bahwa prestasi yang dibebaskan oleh Kitab Undang-Undang Hukum Perdata bersifat personal dan tidak dapat dialihkan dengan begitu saja. Semua perjanjian yang telah dibuat dengan sah (yaitu yang memenuhi keempat syarat yang ditetapkan dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata) akan berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Jadi perjanjian tersebut akan mengikat, dan melahirkan perikatan bagi para pihak dalam perjanjian.

Sebagai konsekuensi dari asas personalia ini, yang hanya mengikat antara para pihak yang membuatnya, dan khususnya kewajiban debitor yang senantiasa melekat pada diri pribadi hingga ia dibebaskan, Pasal 1338 Ayat (2) KUH Perdata

menentukan bahwa: perjanjian-perjanjian itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.

Dengan ketentuan tersebut jelas bahwa apa yang sesudah disepakati oleh para pihak tidak boleh diubah oleh siapapun juga, kecuali jika hal tersebut memang dikehendaki secara bersama oleh para pihak, ataupun ditentukan demikian oleh undang-undang berdasarkan suatu perbuatan hukum atau peristiwa hukum atau keadaan hukum tertentu.¹⁶

b. Berlaku Sebagai Undang-undang

Artinya, perjanjian mempunyai kekuatan mengikat dan memaksa serta memberikan kepastian hukum kepada pihak-pihak yang membuatnya. Pihak-pihak wajib menaati itu sama dengan menaati undang-undang. Apabila ada pihak yang melanggar perjanjian yang mereka buat, dia dianggap sama dengan melanggar undang-undang sehingga diberi akibat hukum tertentu, yaitu sanksi hukum. Jadi, siapa yang melanggar perjanjian, dia dapat dituntut dan diberi hukuman seperti yang telah ditetapkan dalam undang-undang (perjanjian).

c. Tidak Dapat Dibatalkan Sepihak

Karena perjanjian adalah persetujuan kedua belah pihak, jika akan dibatalkan harus dengan persetujuan kedua belah pihak juga. Akan tetapi, jika ada alasan yang cukup menurut undang-undang, perjanjian dapat dibatalkan secara sepihak. Alasan-alasan ditetapkan undang-undang itu.

¹⁶kartini Muljadi dan Gunawan Widjaja. 2014. *perikatan yang lahir dari perjanjian*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. halaman 166.

d. Pelaksanaan Dengan Iktiad Baik

Yang dimaksud dengan iktiad baik (*te goeder trow, ingood faith*) dalam Pasal 1338 KUH Perdata adalah ukuran objektif untuk menilai pelaksanaan perjanjian, apakah pelaksanaan perjanjian itu mengindahkan norma-norma kepatutan atau kesusilaan serta apakah pelaksanaan perjanjian itu telah berjalan diatas rel yang benar. Apa yang dimaksud kepatutan dan kesusilaan itu, jika dilihat dari arti katannya, kepatutan artinya kepantasan, kelayakan, kesusilaan, dan kecocokan; sedangkan kesusilaan artinya kesopanan dan keadaban. Berdasarkan pada arti kata-kata tersebut dapat dirumuskan kirannya kepatutan dan kesusilaan itu sebagai “nilai yang patut, pantas layak, sesuai, cocok, sopan, dan beradap” sebagaimana sama-sama dikehendaki oleh masing-masing pihak yang berjanji.¹⁷

D. Dasar Hukum Terjadinya Transaksi Terapeutik

Di dalam perundang-undangan yang berlaku di Indonesia sampai saat ini, tentang perikatan yang diatur dalam buku III KUH Perdata, yang didasarkan sistem terbuka. Sistem terbuka ini tersirat dalam ketentuan Pasal 1319 KUH Perdata, yang menyatakan bahwa: “semua perjanjian, baik yang mempunyai nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum, yang termuat dalam Bab ini dan Bab yang lalu”. Dari ketentuan Pasal tersebut di atas, dapat disimpulkan dimungkinkannya dibuat suatu perjanjian lain yang tidak dikenal dalam KUH Perdata. Akan tetapi, terhadap perjanjian tersebut berlaku ketentuan mengenai perikatan pada umumnya yang termuat

¹⁷ Abdulkadir Muhammad, *Op, Cit.*, halaman 305-306.

dalam Bab I Buku III KUH Perdata, dan mengenai perikatan yang bersumber pada perjanjian yang termuat dalam Bab II Buku III KUH Perdata.

Dengan demikian untuk sahnya suatu perjanjian tersebut, harus terpenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 KUH Perdata, yang mengandung asas pokok hukum perjanjian. Selanjutnya, ketentuan Pasal 1233 Bab I Buku III KUH Perdata, menyatakan bahwa tiap-tiap perikatan dapat dilahirkan baik karena perjanjian, maupun karena Undang-Undang. Dari ketentuan pasal ini, dapat disimpulkan bahwa perjanjian merupakan salah satu sumber dari perikatan. Dan perikatan dapat dapat di timbulkan dari perjanjian. Bukan hanya perjanjian yang dapat menimbulkan perikatan, tetapi ketentuan perundang-undangan juga dapat menimbulkan perikatan. Dihubungkan dengan ketentuan Pasal 1339 dan Pasal 1347 Bab II Buku III KUH Perdata, terlihat konsekuensi logis ketentuan mengenai sumber perikatan tersebut karena para pihak dalam suatu perjanjian tidak hanya terikat pada hal-hal yang secara tegas diperjanjikan tetapi juga pada segala hal yang menurut sifat perjanjian diharuskan menurut Undang-Undang. Selain itu, hal-hal yang menurut sifat perjanjian diharuskan oleh kepatutan dan kesusilaan juga mengikat.

Oleh karena itu, menyadari bahwa dari suatu perjanjian dapat timbul berbagai perikatan baik bersumber dari perjanjian itu sendiri, maupun karena menurut sifat perjanjiannya diharuskan menurut Undang-Undang, maka dalam menentukan dasar hukum transaksi trapeutik tidak seharusnya mempertentangkan secara tajam kedua sumber perikatan tersebut diatas. Walaupun kedua sumber tersebut dapat dibedakan, tetapi keduanya saling melengkapi dan diperlukan

untuk menganalisis hubungan hukum yang timbul dari transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik ini dikategorikan sebagai perjanjian yang diatur dalam ketentuan Pasal 1601 Bab 7A Buku III KUH Perdata, maka termasuk jenis perjanjian untuk melakukan jasa yang diatur dalam ketentuan khusus. Ketentuan khusus yang dimaksud adalah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Selain itu, jika dilihat ciri yang dimilikinya yaitu pemberian pertolongan yang dapat dikategorikan sebagai pengurus urusan orang lain (*zaakwaarneming*) yang diatur dalam Pasal 1354 KUH Perdata, maka transaksi terapeutik merupakan perjanjian *ius generis*. Adapun yang dimaksud dengan perjanjian pemberian jasa, yaitu suatu perjanjian di mana pihak yang satu menghendaki pihak lawannya melakukan suatu pekerjaan untuk mencapai suatu tujuan dengan kesanggupan membayar upahnya, sedangkan cara yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut diserahkan kepada pihak lawannya. Dalam hal ini, biasanya pihak lawan tersebut adalah seorang ahli dalam bidangnya dan telah memasang tarif untuk sekalipun transaksi terapeutik dikategorikan sebagai perjanjian pemberi jasa.¹⁸

Seperti yang telah disebutkan di atas, akibat hukum dari suatu perjanjian pada dasarnya lahir dari adanya hubungan hukum karena suatu perikatan, yaitu dalam bentuk hak-hak dan kewajiban-kewajiban masing-masing pihak, baik pihak dokter maupun pihak pasien. Hal ini berlaku juga dengan transaksi terapeutik. Jika transaksi terapeutik telah memenuhi syarat sahnya perjanjian, maka semua kewajiban yang timbul mengikat bagi para pihak, baik pihak dokter maupun pihak

¹⁸ Reni Agustina Harahap, Op.Cit., hal 63-64.

pasien. Akibat hukum dari dilakukannya perjanjian tertuang di dalam pasal 1338 dan 1339 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia sebagai berikut:

Dalam Pasal 1338 KUH Perdata yang menyatakan: Semua persetujuan yang dibuat sesuai dengan undang-undang berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang ditentukan oleh undang-undang. Persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik. Pada Pasal 1339 KUH Perdata menyatakan: Persetujuan tidak hanya mengikat apa yang dengan tegas ditentukan di dalamnya, melainkan juga segala sesuatu yang menurut sifatnya persetujuan dituntut berdasarkan keadilan, kebiasaan, atau undang-undang”.

E. Berakhirnya Transaksi Terapeutik

Karena perjanjian terapeutik merupakan salah satu perjanjian (umum) maka dapat ditemukan bahwa beberapa cara terhapusnya perjanjian atau perikatan bisa berlaku dalam perjanjian terapeutik.

Menurut pasal 1381 KUH Perdata, hapusnya suatu perikatan disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Pembayaran, Berakhirnya perjanjian karena pembayaran diatur dalam Pasal 1382 KUH Perda. Pembayaran merupakan pelunasan hutang oleh debitur kepada kreditor dan yang dapat dilakukan dalam bentuk uang atau barang. Namun secara yuridis pembayaran tidak hanya dilakukan dalam bentuk uang atau barang, tetapi juga dalam bentuk jasa, seperti jasa dokter, pengacara, tukang cukur, dan lain-lain.

2. Penawaran pembayaran tunai, diikuti dengan konsignasi penawaran pembayaran tunai diikuti oleh penyimpanan atau penitipan sebagai mana ditentukan dalam Pasal 1412 KUH Perdata. Cara terhapusnya perjanjian dengan penawaran pembayaran tunai diikuti oleh penyimpanan atau penitipan ini untuk perjanjian teransaksi terapeutik sulit bisa diterapkan.
3. Pembayaran Utang (Novasi), Nonasi adalah suatu perjanjian antara debitur dan kreditor, dimana perjanjian yang lama subjek dan objeknya diganti dengan perjanjian yang baru. Novasi diatur dalam Pasal 1413 sampai dengan Pasal 1424 KUH Perdata. Cara pembaharuan utang ini tidak bisa ditetapkan dalam perjanjian terapeutik.¹⁹

Dengan berakhirnya hubungan ini, maka akan menimbulkan kewajiban bagi pasien untuk membayar pelayanan pengobatan yang diberikannya. Berakhirnya hubungan ini disebabkan karena:

a. Sembuhnya pasien

Kesembuhan pasien dari keadaan sakitnya dan menganggap dokter atau tenaga kesehatan sudah tidak perlu lagi mengobati penyakitnya, dan pasien maupun keluarganya sudah menganggap bahwa penyakit yang dideritanya sudah benar-benar sembuh, maka pasien dapat mengakhiri hubungan transaksi terapeutik dengan dokter atau lembaga kesehatan yang merawatnya.

b. Dokter (tenaga kesehatan) mengundurkan diri

Seorang dokter (tenaga kesehatan) boleh mengundurkan diri dari hubungan dokter (tenaga kesehatan) – pasien dengan alasan sebagai berikut:

¹⁹ Zaeni Asyhadie, 2017. *Aspek-aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers. Halaman 83-84.

- 1) Pasien menyetujui pengunduran diri tersebut.
- 2) Kepada pasien diberi waktu dan informasi yang cukup, hingga ia bisa memperoleh pengobatan dari dokter (tenaga kesehatan lain).
- 3) Karena dokter merekomendasikan kepada dokter lainnya yang sama kompetisinya untuk menggantikan dokter semula itu dengan persetujuan pasien
- 4) Karena dokter tersebut merekomendasikan (merujuk) kedokteran lain atau rumah sakit lain yang lebih ahli dengan fasilitas yang lebih baik dan lengkap.

c. Pengakhiran oleh pasien

Pengakhiran oleh pasien adalah hak pasien untuk menentukan pilihannya akan meneruskan pengobatan dengan dokternya atau memilih pindah kedokter lain atau rumah sakit lain. Dalam hal ini sepenuhnya terserah pasien karena kesemuannya dirinya juga merupakan tanggung jawab sendiri.

- a. Meninggalnya pasien.
- b. Sudah selesai kewajiban dokter atau tenaga kesehatan seperti ditentukan dalam kontrak.
- c. Didalam kasus gawat darurat, apabila dokter atau tenaga kesehatan yang mengobati atau dokter (tenaga kesehatan) pilihan pasien sudah datang, atau terdapat penghentian keadaan gawat daruratan.
- d. Lewat jangka waktu, apabila kontrak medis itu ditentukan untuk jangka waktu tertentu.

- e. Persetujuan kedua belah pihak antara dokter (tenaga kesehatan) dan pasiennya bahwa hubungan tersebut itu sudah berakhir.²⁰

²⁰ Reni Agustina Harahap.,Op.Cit.,Hal 68-69.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Dalam Transaksi Terapeutik

Hubungan tenaga kesehatan dengan pasien merupakan suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medis dan upaya pelayanan penyembuhan yang dikenal transaksi terapeutik. Perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik itu disebut *inspanningsverbintenis*, yaitu suatu perikatan yang harus dilakukan dengan hati-hati dan perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik itu disebut usaha keras/maksimal (*met met zorgeninspanning*). Karena prestasinya berupa suatu upaya, hasilnya belum pasti. Akibatnya, apabila upaya itu gagal, dalam arti pasien tidak menjadi sembuh atau meninggal, hal ini merupakan resiko yang harus dipikul baik oleh tenaga kesehatan maupun oleh pasien.

Sebagaimana perikatan pada umumnya, pada transaksi terapeutik, juga berlaku ketentuan-ketentuan umum hukum perikatan sebagaimana diatur dalam buku III KUH Perdata. Sebagai suatu perikatan dalam transaksi terapeutik terdapat dua pihak, yaitu tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis, hak tenaga kesehatan dari suatu pihak dan kewajiban pasien dipihak lain secara timbal balik, serta prestasi yang harus dilaksanakan oleh masing-masing pihak.²¹

Timbulnya hubungan hukum antara dokter gigi dengan pasien, dalam praktek sehari-hari dapat disebabkan adanya perjanjian antara dokter gigi dengan

²¹ Hendrik. Op.Cit.,. Halaman 42.

pasien, dimana pasien mendatangi dokter untuk meminta pertolongan agar menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Hubungan terjadi adanya persetujuan kehendak oleh kedua belah pihak. Hubungan hukum ini bersumber pada kepercayaan si pasien kepada dokter, sehingga si pasien bersedia memberikan persetujuan kepada dokter untuk melakukan tindakan medis (*informed consent*) dalam terjadinya ikatan perjanjian antara dokter dan pasien. Hal lain yang bisa menyebabkan timbulnya hubungan antara dokter dan pasien adalah karena keadaan mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter. Misalnya dalam terjadi kecelakaan lalu lintas ataupun karena adanya keadaan situasi lain yang menyebabkan keadaan pasien sudah gawat (*emergency*) dimana dokter langsung dapat melakukan tindakan. Keadaan seperti ini yang disebut *zaakwaarneming* sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1354 KUH Perdata. Dengan demikian selain hubungan hukum antara dokter dan pasien juga bisa terbentuk didasarkan pada *zaakwaarneming* atau disebabkan karena Undang-Undang.²²

Secara yuridis timbulnya hubungan antara dokter dan pasien biasa berdasarkan perjanjian dan mulai terjadi saat pasien datang ke klinik dokter gigi dan dokter menyanggupinya dan dimulai *anamnesa* (Tanya jawab) dan pemeriksaan oleh dokter. Dari seorang dokter harus dapat diharapkan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk menyembuhkan pasiennya. Dokter tidak bisa menjamin bahwa ia pasti akan mendapat menyembuhkan penyakit pasiennya, karena hasil satu pengobatan sangat tergantung kepada banyak faktor

²²Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

yang berkaitan (usia, tingkat keseriusan penyakit pasien, macam penyakit, komplikasi dan lain lain). Dengan demikian maka perjanjian antara dokter dan pasien itu secara yuridis dimasukkan kedalam golongan *inspanningsverbitenis*. sedangkan segala peraturan yang mengatur tentang perjanjian tetaplah harus tunduk pada peraturan dan ketentuan dalam KUH Perdata.

Ketentuan mengenai perjanjian dalam KUH Perdata itu diatur dalam buku III yang mempunyai sifat terbuka, dimana dengan sifat yang terbuka itu akan memberikan kebebasan berkontrak pada para pihak, dengan adanya asas kebebasan berkontrak memungkinkan untuk setiap orang yang dapat membuat segala macam perjanjian. Segala bentuk perjanjian harus tunduk pada ketentuan umum hukum Perdata Pasal 1319 KUH Perdata yang berbunyi: semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan-peraturan umum, yang termuat dalam bab ini dan bab yang lalu. Selain asas kebebasan berkontrak suatu perjanjian juga harus menganut *asas konsensualitas*, dimana asas tersebut merupakan dasar dari adanya sebuah perjanjian yang akan dibuat oleh para pihak dimana adanya kata sepakat antara para pihak dalam perjanjian.

Didalam perjanjian diperlukan kata sepakat, sebagai langkah awal sahnya suatu perjanjian yang diikuti dengan syarat-syarat lainnya maka setelah perjanjian tersebut disepakati oleh para pihak, maka perjanjian itu akan berlaku sebagai Undang-Undang bagi para pihak yang membuatnya hal itu diatur dalam Pasal 1338 ayat 1 KUH Perdata yang berbunyi: “semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuatnya”.

Di samping kedua asas ada satu faktor utama yang harus dimiliki oleh para pihak yaitu adanya suatu itikad baik dari masing-masing pihak untuk melakukan perjanjian. Asas tentang itikad baik itu diatur dalam Pasal 1338 ayat 3 KUH Perdata yang berbunyi : “suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik”.

Seorang dokter (dokter gigi) yang melakukan kesalahan dalam praktek/malpraktek dapat dianggap telah melanggar KUH Perdata Pasal 1365 tentang perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) yang berbunyi: setiap perbuatan yang melanggar hukum sehingga membawa kerugian kepada orang lain, maka sipelaku yang menyebabkan kerugian tersebut berkewajiban untuk mengganti kerugian tersebut. Perbuatan melanggar hukum “sebagai suatu tindakan atau non-tindakan yang atau bertentangan dengan kewajiban sipelaku, atau bertentangan dengan susila baik, atau kurang hati-hati dan ketelitian yang seharusnya dilakukan didalam masyarakat terhadap seseorang atau barang orang lain”.²³

Apabila seorang dokter tidak memenuhi syarat-syarat yang ditentukan diatas, maka ia dapat dianggap telah melakukan pelanggaran hukum atau melanggar ketentuan yang ditentukan oleh Undang-Undang. karena tindakan yang dilakukan dokter dalam pelayanan medis tidaklah bertentangan dengan asas kepatutan yang seharusnya dapat diharapkan untuk terjadinya pelayanan yang baik dimasyarakat. Asas kepatutan yang tercantum dalam pasal 1339 KUH Perdata yang berbunyi: suatu perjanjian tidak hanya mengikat untuk hal-hal yang tegas dinyatakan dalamnya, tetapi juga untuk segala sesuatu yang menurut sifat perjanjian, diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan atau undang. Namun tidak saja terhadap suatu perbuatan yang dilakukan, tetapi juga terhadap suatu kelalaian yang menyebabkan kerugian kepada orang lain dapat pula

²³ yanto.”makalah transaksi terapeutik”, melalui <http://www.scribd.com> , diakses Selasa, 13 November 2018, pukul 13:30 WIB.

dimintakan penggantian kerugian yang dimana tercantum dalam Pasal 1365 KUH Perdata.²⁴

Hal ini dirumuskan didalam Pasal 1366 dan Pasal 1367 KUH Perdata yang berbunyi: setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hati.

Pasal 1367 yang berbunyi: seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbutannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya.

Suatu perjanjian apapun bentuknya harus mengikuti kaedah-kaedah umum yang berlaku, untuk syarat sahnya suatu perjanjian. Yaitu harus memenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 KUH Perdata, yaitu adanya kata sepakat diantara para pihak, kecakapan para pihak dalam hukum, hal tertentu dan kausa yang halal. Secara yuridis, yang dimaksud dengan kesepakatan pernyataan sesuai kehendak antara pasien dengan dokter atas dasar informasi yang diberikan oleh dokter.

informed Consent harus tetap diberikan walaupun pada pemeriksaan dipoliklinik rawat jalan. Karena persetujuan medis akan timbul setelah pasien diberikan penjelasan mengenai penyakitnya dan akibat-akibatnya yang dapat diperhitungkan menurut ilmu kedokteran dan kemudian pasien menyetujuinya. Kalau tidak ada *informed consent* maka dampak hukum yang dapat ditimbulkan

²⁴Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 5 April 2019.

akan besar, karena pasien dapat mengadakan dokter telah melakukan penganiayaan.

Kalau dapat dilihat dari klausula-klausula dalam *informed Consent* yang tertera dalam permolir persetujuan tindakan medis, menunjukkan bahwa kedudukan para pihak tidaklah seimbang, karena rumah sakit / dokter selalu berada pada posisi yang kuat sedangkan pasien dalam posisi yang lemah. Hal ini bertentangan dengan kepatutan, kesusilaan dan Undang-Undang. Karena persetujuan tidak bisa dilakukan apabila pihak yang lain (pasien) dalam keadaan tertekan dan ini bisa menyebabkan tidak sahnya persetujuan.

Tujuan adanya *informed consent* adalah agar antara pasien dan dokter dapat bekerja sama dengan baik, karena komunikasi antara dokter dan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan penyembuhan dalam upaya terapeutik, untuk itu klinik atau dokter dalam pelayanannya harus tetap berpegang pada prosedur tetap yang dikeluarkan oleh rumah sakit.²⁵

Untuk mendapatkan persetujuan tindakan medis, *informed consent* harus memenuhi syarat sebagai berikut: 1. Dokter berkewajiban menjelaskan tentang penyakit yang diderita pasien dan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter. 2. Dokter harus mendapatkan izin atau persetujuan dari pasien, sebelum dilaksanakan perawatan / pengobatan untuk pasien. *informed consent* bisa terjadi secara tertulis, secara lisan maupun tersirat dari pasien yang dapat dijadikan sebagai alat bukti dalam menentukan adanya tidak kesalahan dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter gigi. Dengan adanya *informed consent* justru bertujuan agar dokter gigi dapat menghindarkan resiko sekecil apapun demi kepentingan pasien dalam hal penyembuhan pasien.²⁶

²⁵ Yunanto. "Pertanggungjawaban Dokter Dalam Transaksi Terapeutik". *Jurnal law Reform*, vol. 6 No 1. April 2011. Halaman 118-119

²⁶ Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 5 April 2019.

Untuk menghindari tuntutan pasien terhadap tenaga kesehatan, dalam *informed consent* secara tertulis dicantumkan syarat bahwa tenaga kesehatan tidak akan dituntut kemudian hari. Syarat yang dimaksud antara lain menyatakan bahwa, “pasien menyadari sepenuhnya atas segala resiko tindakan medis yang akan dilakukan tenaga kesehatan dan dalam tindakan medis itu terjadi sesuatu yang tidak diinginkan maka pasien tidak mengadakan tuntutan apapun dikemudian hari”. Akan tetapi rumusan tersebut jika ditinjau dari hukum tidak mempunyai atau arti kekuatan hukum .

Dalam khasanah hukum, izin seperti ini disebut dengan *blanket consent* yang sama sekali tidak mempunyai kekuatan atau dalam arti legalitas. Maksudnya, izin seperti ini tidak dapat digunakan sebagai dasar pembelaan terhadap tenaga kesehatan/dokter, apabila terjadi sesuatu pada pasien. Dengan demikian, semuanya harus dikembalikan disuatu pada pasien. Dengan demikian, semuanya harus dikembalikan pada pemenuhan standart profesi medis. Disamping itu, seseorang tidak dapat membebaskan diri dari pertanggung jawabannya atas kesalahan yang belum dilakukan (bertentangan dengan Pasal1335-1337KUH Perdata).

Wajib hukum pengadaan persetujuan tindakan medis dari pasien itu merupakan realisasi dari hak asasi manusia dalam peraturan hukum kesehatan. Hak untuk menolak atau menerima *informed consent* berada ditangan pasien menjadi hak dasar *self determination* bagi setiap orang, sedangkan kewajiban tenaga kesehatan /dokter atau tugas profesi member informasi atas tindakan medis kepada pasien merupakan hak dasar pasien mendapat informasi. Atas dasar

pengukuran hak-wajib hukum tersebut, pengadaan formulir *informed consent* pada prinsipnya harus disetujui dan ditanda tangani oleh pasien itu sendiri bukan keluarga.

Menurut ketentuan hukum apabila prinsip hak pasien itu tidak dimungkinkan, barulah ada pengecualiannya yaitu pasien dibawah umur, pasien dalam keadaan tidak sadar dan pasien yang mengalami gawat darurat boleh diwakili oleh keluarga dekat atau orang lain yang bersedia ikut bertanggung jawab diluar pihak tenaga kesehatan. Praktik yang dijalankan dengan mengikutsertakan tenaga kesehatan atau saksi lain yang ikut tanda tangan dalam formulir *informed consent* dapat dianggap bertentangan dengan hukum karena arti persetujuan izin itu bukan suatu perjanjian para pihak.

Suatu kesalahan terbesar menurut hukum bahwa rumusan formulir *informed consent* yang memuat kalimat “dengan sadar tidak akan menuntut maupun menggugat apapun, justru mengakibatkan nilai kekuatan hukumnya dapat dibatalkan demi hukum. Tindakan medis diperkirakan tidak berisiko tinggi dapat dilaksanakan tanpa *informed consent* (tertulis) tetapi cukup dengan *implied consent* (tidak tertulis).

Penandatanganan *informed consent* yang dilakukan secara tertulis yang dilakukan pasien maupun keluarganya sebenarnya dimaksud sebagai penegasan atau pengukuhan dari persetujuan yang sudah diberikan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukannya. Penjelasan dalam pemberian informasi oleh tenaga kesehatan memberikan penjelasan mengenai tindakan medis yang

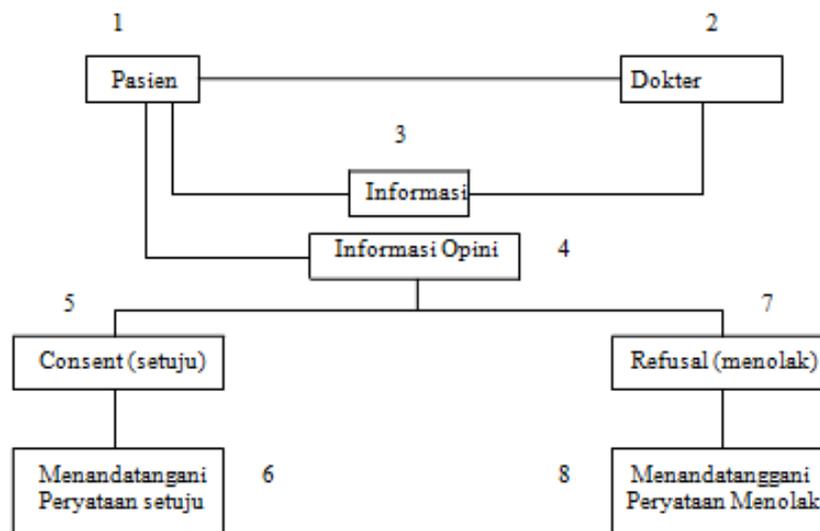
akan dilakukannya. Penjelasan dalam pemberian informasi oleh tenaga kesehatan lebih penting dari pada penandatanganan persetujuan secara tertulis.

Hal ini disebabkan, seseorang tidak akan menyetujui sesuatu yang tidak diketahuinya terlebih dahulu dan secara yuridis persetujuan informasi adalah tidak sah. Selain itu kenyataan menunjukkan bahwa dalam proses terjadinya suatu hubungan hukum diperlukan adanya informasi secara timbal balik.

Hal ini menunjukkan bahwa ada tidaknya *informed consent* secara tertulis tidak mengubah besarnya tanggung jawab tenaga kesehatan atas tindakan atau akibat tindakan yang dilakukannya, akan tetapi adanya *informed consent* dimaksud untuk mengurangi tindakan malpraktik dalam profesikesehatan serta mendidik tenaga kesehatan untuk lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sehingga tidak merasakan tindakan kesewenang-wenangan dari tenaga kesehatan untuk memudahkan, memahami *informed consent*.²⁷

Informed consent dapat digambarkan jalur dimana kegiatan dokter sebelum tindakan medis:

²⁷Hendrik ,Op.cit., halaman 61-62.



Penjelasan mengenai alur *informed consent*:

1. Pasien datang ke dokter atau klinik dokter gigi.
2. Pasien diperiksa untuk tindakan yang akan dilakukan.
3. Dokter memberikan informasi tentang penyakit kepada pasien.
4. Pasien berhak mempertimbangkan informasi yang disampaikan oleh dokter.
- 5,6 jika pasien setuju pasien berhak menandatangani formulir persetujuan untuk melakukan tindakan yang selanjutnya dilakukan oleh dokter gigi.
- 7,8 jika tidak setuju pasien berhak menandatangani formulir pernyataan tidak setuju kepada dokter.²⁸

B. Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Transaksi Terapeutik

Dalam dunia kedokteran sering kali suatu kesalahan kecil dapat menimbulkan akibat berupa kerugian besar khususnya bagi pasien. Pada umumnya pasien tidak dapat membedakan mana yang merupakan perbuatan umumnya pasien tidak dapat membedakan mana yang merupakan perbuatan pelanggaran etik dan mana yang dikategorikan perbuatan melawan hukum. Pada

²⁸ Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

prinsipnya, pelanggaran etik belum tentu malpraktik, sedangkan malpraktik sudah tentu merupakan pelanggaran kode etik profesi medis.²⁹

Posisi antara dokter dan pasien adalah sederajat, dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum. Bertitik tolak dari transaksi terapeutik ini, tidaklah mengherankan jika banyak ditemukan gugatan perdatapasien terhadap dokter. Gugatan untuk meminta pertanggung jawaban dokter bersumber pada 2 (dua) dasar hukum, yaitu: pertama, berdasarkan pada wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUH Perdata. Kedua, berdasarkan perbuatan melawan hukum (*onrechmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan pasal 1365 KUH Perdata.

Wanprestasi dalam Kesalahan Pelayanan kesehatan, timbul karena tindakan seorang dokter berupa pemberian jasa perawatan yang tidak patut sesuai dengan apa diperjanjikan. Wan prestasi dalam yang tidak patut ini berupa tindakan kurang hati-hatian, atau akibat kelalaian dari dokter yang bersangkutan sehingga menyalahi tujuan terapeutik.

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila telah terpenuhi unsur-unsur berikut ini:

1. Hubungan antara dokter dengan pasien terjadi berdasarkan kontrak terapeutik.
2. Dokter telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut yang menyalahi tujuan kontrak terapeutik.
3. Pasien menderita kerugian akibat tindakan dokter yang bersangkutan.³⁰

²⁹ I Gusti Ayu Prasasti. "Perbuatan Melawan Hukum Dalam Malpraktik Medis". Jurnal Yuridis, vol 5 No.1. april 2018.

³⁰Munandar Wahyudin Suganda. 2017. *Hukum kedokteran*. Bandung: AIFABETA. Halaman 112-113.

Peranggung jawaban hukum anatara dokter dengan pasien diatur dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Pasal 56 Ayat (1)(2) yang berbunyi : (1) setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. (2) hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada : a) Penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular kedalam masyarakat yang lebih luas. b) Keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau c) Gangguan mental berat. Pasal 58 Ayat (1),(2),(3) yang berbunyi : (1) setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimannya. (2) tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat. (3) ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diaur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan adanya ketentuan Surat Keputusan Nomor: SKEP/034/PB PDGI/v/2008 Tentang Kode Etik Kedokteran GIGI Indonesia yang ter cantum dalam Pasal 11 Ayat (4) menjelaskan tanggung jawaab dokter dalam hal kerugian bagi pasien yaitu: Dokter Gigi di Indonesia wajib memberikan ijin kepada pasien yang ingin melanjutkan perawatannya ke dokter gigi lain yang menyertakan surat rujukan berisikan rencana perawatan, perawatan atau pengobatan yang telah dilakukan, dilengkapi dengan data lain sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dimungkinkan agar keharmonisan antara dokter dan pasien tetap terjaga dalam hal perawatan atau pengobatan untuk kesembuhan pasien dan tetap terjaganya nama baik serta terpenuhinya tanggung jawab dokter sebagai tenaga kesehatan yang tercantum dalam kode etik kedokteran gigi.³¹

Dalam perjanjian yang dibuat antara dokter dan pasien yang mengikat dalam *transaksi terapeutik*. Oleh karena itu dokter dalam hal ini memiliki tanggung jawab yang harus diperhatikan dalam transaksi terapeutik dibagi menjadi 3 bagian yang tercantum dalam Pasal 1365 KUH Perdata (perbuatan melanggar hukum), Pasal 1366 KUH Perdata (kurang hati-hati) dan Pasal 1367 KUH Perdata (tanggung jawab atasan terhadap bawahan).³²

³¹Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

³²Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

“Secara keseluruhan tanggung jawab yang diberikan dokter gigi terhadap pasien dalam hal *transaksi terapeutik* dapat digolongkan menjadi 3 hal yaitu: tanggung jawab etis, tanggung jawab profesi dan tanggung jawab hukum”.³³

1. Tanggung jawab etik

Di samping itu ada perbuatan atau tindakan yang dilarang dilakukan oleh dokter, karena perbuatannya tersebut dianggap bertentangan dengan etik kedokteran. Perbuatan atau tindakan yang dilarang tersebut adalah sebagai berikut: (1). melakukan suatu perbuatan yang memuji diri sendiri. (2). Ikut serta dalam memberikan pertolongan kedokteran dalam segala bentuk, tanpa kebebasan profesi. (3). Menerima uang selain dari imbalan yang layak sesuai dengan jasanya, meskipun dengan sepengetahuan pasien atau keluarganya. Dengan demikian isi kode etik kedokteran tersebut dapat disimpulkan bahwa: kode etik kedokteran mengandung tuntutan agar dokter menjalankan profesinya berdasarkan nilai-nilai kemanusiaan yang luhur.³⁴

2. Tanggung jawab profesi

Dalam praktik kedokteran, pelanggaran disiplin profesi adalah pelanggaran terhadap standar profesi kedokteran. Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter. Hal ini terkait dengan: (1) pendidikan, pengalaman dan kualifikasi lain: Dalam menjalankan tugas profesinya, seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidang keahlian

³³Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

³⁴Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

yang ditekuninya dengan dasar ilmu yang diperoleh semasa dipendidikan di fakultas kedokteran maupun spesialisasi dan pengalaman menolong penderita. (2) derajat: Derajat resiko perawatan diusahakan untuk sekecil-kecilnya, sehingga efek samping dari pengobatan diusahakan seminimal mungkin. Di samping itu, mengenai derajat resiko perawatanyang harus diberitahukan terhadap penderita maupun keluarganya, sehingga pasien dapat memilih alternatif dari perawatan terhadap dirinya. (3) Peralatan perawatan: Pemeriksaan dengan menggunakan peralatan perawatan, apabila dari hasil pemeriksaan luar kurang didapatkan hasil yang akura sehingga diperlukan pemeriksaan menggunakan bantuan alat. namun, tidak semua pasien bersedia untuk diperiksa dengan menggunakan alat bantu, hal ini berkaitan dengan biaya yang harus dikeluarkan bagi pasien golongan ekonomi rendah.³⁵

3. Tanggung jawab hukum

Demikian juga dokter, sebagai tenaga kesehatan yang telah memberikan pelayanan kesehatan (tindakan medis) kepada pasien, dalam hal sidokter mendatangkan kerugian dengan pelayanannya tersebut, wajib untuk memberikan pertanggungjawaban. Tanggung jawab dokter yang melakukan malpraktik dapat ditinjau dari 3 (tiga) segi, yaitu dari segi keperdataan, kepidanaan dan administrasi.

³⁵Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

a. Tanggung jawab keperdataan

Dari segi keperdataan tanggung jawab seorang dokter jika melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya (malapraktik) terbatas pada tanggung jawab yang timbul sebagai akibat adanya kontrak/perjanjian yang terjadi antara kedua belah pihak (dokter dan pasien). Dalam hal yang demikian, maka dokter yang tidak menjalankan profesinya, secara keperdataan dapat dituntut bahwa yang bersangkutan telah melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUH Perdata), melakukan perbuatan melanggar hukum (Pasal 1365 KUH Perdata), dan melakukan kelalaian yang mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUH Perdata).

a. Melakukan wanprestasi. Menurut teori hukum perdata, seorang dapat dianggap telah melakukan wanprestasi, apabila:

- 1) Tidak melakukan apa yang disanggupi-diperjanjikan.
- 2) Melakukan apa yang diperjanjikan, tetapi terlambat.
- 3) Melaksanakan apa yang diperjanjikan tetapi tidak sebagaimana diperjanjikan.
- 4) Melakukan suatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.

Sesuai dengan uraian diatas umumnya seorang dokter dikatakan wanprestasi apabila sesuai dengan tercantum dalam poin (3), melaksanakan apa yang diperjanjikan tetapi tidak sebagaimana diperjanjikan. Dalam hal ini, dokter dapat meminta pertanggung jawaban dengan pasal 1371 ayat (1) KUH Perdata: penyebab luka atau cacat sesuatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati-hati member hak kepada sikorban untuk selain pengantian biaya penyembuhan, menuntut pengantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut.

Dengan demikian, jika dokter tidak melaksanakan kewajiban-kewajiban kontraktualnya dengan melakukan kesalahan profesional, dia melakukan wanprestasi dan dapat dipertanggungjawabkan untuk membayar ganti rugi.

b. Melakukan perbuatan melanggar hukum. Dalam tata hukum di Indonesia, suatu perbuatan dikatakan atau tergolong suatu perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*) apabila memenuhi syarat berikut:

1. Perbuatan itu melanggar hak subjektif orang lain atau yang bertentangan dengan kewajiban hukum dari mereka yang melakukan perbuatan tersebut.
2. Perbuatan tersebut harus didasari adanya unsur kesalahan, baik ditinjau secara objektif maupun subjektif. Secara objektif maksudnya bahwa dalam keadaan yang sama setiap orang pasti akan menduga akan timbul kerugian akibat kesalahan yang dilakukan tersebut. Sedangkan secara subjektif maksudnya orang yang melakukan perbuatan tersebut sudah tahu bahwa yang dia perbuat akan menimbulkan kerugian.
3. Harus ada kerugian yang ditimbulkan, baik itu menyangkut kerugian materil, kerugian yang nyata diderita, dan keuntungan yang seharusnya diperoleh, maupun kerugian adil seperti ketakutan, sakit, dan kehilangan hidup (kematian).
4. adanya hubungan antara perbuatan dengan kerugian yang ditimbulkan.

Apabila unsur-unsur itu terpenuhi maka pihak yang dirugikan atau dalam malpraktik yaitu pasien ahli warisnya, dapat mengajukan tuntutan berdasarkan pasal 1365 KUH Perdata yang berbunyi : tiap perbuatan melanggar hukum, yang

membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang karena salahnya itu, mengganti kerugian tersebut.

Di samping itu, dari segi keperdataan dokter atau tenaga kesehatan lainnya dapat digugat karena:

- a. Melakukan wan prestasi (Pasal 1259 KUH Perdata).
- b. Melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUH Perdata).
- c. Melalaikan pekerjaan sebagai penanggung jawab (Pasal 1367 ayat 3 KUH Perdata).

b. Tanggung jawab kepidanaan

Tanggung jawab kepidanaan dalam hubungan dokter dan pasien dapat muncul dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya. Dalam melakukan suatu tindakan, seorang dokter sering kali berhadapan dengan masalah-masalah:

- a. Tindakan atas indikasi medis hanya dapat dilakukan setelah adanya persetujuan pasien .
- b. Tindakan atas dasar indikasi medis tanpa adanya persetujuan pasien, seorang dokter telah dituntut telah melakukan kekerasan sesuai ketentuan pasal 89 KUH Pidana yang berbunyi : membuat seorang pingsan atau tidak berdaya.
- c. Tindakan tanpa dasar tindakan medis dengan persetujuan pasien.
- d. Tindakan tanpa dasar tindakan medis tanpa persetujuan pasien.

Tanggung jawab pidana yang perlu dibuktikan dengan adanya kesalahan profesional, yaitu biasanya dihubungkan dengan masalah kelalaian, dan

persetujuan dari pasien yang bersangkutan. Apabila kelalaian itu ada dan tidak ada dipersetujukan dari pasien, maka dokter dapat diduga telah melakukan tindak pidana.³⁶

3. Tanggung jawab administrasi

Apabila dikatakan pelanggaran administrasi, jika dokter melanggar hukum tata usaha negara. Contoh dari tindakan dokter yang dikategorikan sebagai tindakan administratif yaitu menjalankan praktek tanpa izin, melakukan tindakan medis yang tidak sesuai izin yang dimiliki, melakukan praktek dengan menggunakan izin yang sudah kadaluarsa dan tidak membuat rekam medis. Hal tersebut sesuai ketentuan yang diatur dalam Pasal 29, 31, 32 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang mana mengatur setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memilikisurat tanda registrasi dokter gigi, dan setelah dapat surat izin registrasi yang diterbitkan oleh konsil kedokteran Indonesia barulah dokter dapat mendapatkan surat izin praktek, dan yang berhak mengeluarkan surat izin praktek adalah pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten atau kota tempat praktek dokter tersebut.³⁷

Dalam hal mempertanggung jawabkan tindakan dokter dalam pelanggaran administratif yang telah diatur dalam Pasal 69 ayat (3) Undang-Undang No. 29

Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran:

- a. Pemberian peringatan tertulis.
- b. Rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktek, dan/atau
- c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau dokter gigi.

Praktek dokter Gigi sofian M. Pariduri juga menjelaskan tentang tanggung jawab yang diberikan kepada pasien dalam transaksi yang diberikan, untuk terpenuhinya syarat-syarat yang mencangkup 1365 KUH perdata yaitu:Tiap perbutan yang melanggar hukum dan membawa

³⁶Zaeni Asyhadie ,Op.cit., halaman 125-128.

³⁷Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

kerugian kepada orang lain mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut. Dalam praktik biasanya ada beberapa kriteria untuk dapat dinilai apakah seorang dokter yang melakukan malpraktik atau tidak. Kriteria tersebut adalah: 1). Apakah perawatan yang dilakukan seorang dokter cukup layak, Dalam hal ini standar perawatan yang telah diberikan oleh dokter apakah sesuai dengan keahliannya dan apabila tidak sesuai, maka dokter gigi merujuk pasien ke Seorang dokter spesialis yang lebih tinggi tingkat perawatan/pengobatan jika dibandingkan dengan dokter gigi umum. 2). Apakah terjadi pelanggaran kewajiban atau tidak, Dalam hal mengetahui atau membuktikan bahwasanya dokter telah melakukan pelanggaran atau tidak dalam melakukan tindakan kepada dokter kepada pasien, tentunya diperlukan saksi ahli yang berkaitan dengan ilmu medis. Untuk mendapatkan saksi ahli ini diperlukan kesaksian teman sejawatnya/sesama dokter gigi. Dan untuk mendapatkan kesaksian dari teman sejawatnya, seorang dokter salah satu kesulitan, yang dikarenakan dimana teman sejawatnya segan memberikan keterangan atau kesaksian yang berkaitan untuk memberatkan rekan sejawatnya. 3). Apakah kelalaian itu benar-benar merupakan penyebab cedera, Dalam tindakan dokter yang melakukan malpraktik atau tidak, maka harus dibuktikan dengan adanya saksi ahli yang berkopeten dibidang kedokteran gigi, agar bisa memastikan adanya suatu tindakan malpraktik atau tidak dalam bidang penyembuhan pasien. Dengan hal ini, kadang kala sulit untuk membuktikan apakah seorang dokter telah melakukan malpraktik atau tidak. Maka diperlukannya majelis yang terkait dengan kedokteran yaitu: Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Majelis Etika Kedokteran Indonesia (MEKI), Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).³⁸

Berdasarkan yang tercantum dalam Pasal 14 UU No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, menentukan bahwa: Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.

³⁸ Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

C. Penyelesaian Sengketa Dokter Terhadap Pasien Dalam Transaksi Terapeutik.

Dengan berlakunya UU Praktik Kedokteran Nomor. 29 Tahun 2004, khususnya Pasal 66 dan 68 dan UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 58 telah membuka pintu keadilan yang sangat bermakna bagi pasien sehingga setiap ada kesalahan ataupun kelalaian dokter (tentunyajuga harus melalui pembuktian dan asas praduga tak bersalah terhadap efek negatif yang diterima oleh pasien) telah menjadikan pasal-pasal tersebut sebagai dasar adanya cara/jalur penyelesaian atau saluran penanganan “SENGKETA MEDIK” (walaupun secara eksplisit tidak tertulis definisi sengketa medik didalamnya).

Adapun isi dari pasal-pasal tersebut adalah :

- Pasal 66 ayat (1) UU No. 29/2004: setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Kedokteran Indonesia.
- Pasal 66 ayat (3) UU Praktik Kedokteran No. 29/204: pengaduan sebagaimana yang dimaksud ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak semua orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak Pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian Perdata kepengadilan.
- Pasal 68 UU Praktik Kedokteran No. 29/2004: apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran Etika, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia memeluruskan pengaduan pada organisasi profesi.

- Pasal 58 UU Kesehatan No. 36/2009: setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Jadi berdasarkan pasal-pasal tersebut diatas, sangatlah jelas bagaimana sikap seorang pasien atau keluarga pasien (juga orang lain) bila mengetahui atau mengalami seseorang dokter melakukan suatu kesalahan atau kelalaian dalam menjalankan praktik kedokterannya juga termasuk penyelenggara kesehatan dapat dilakukan pengaduan sekaligus (bila semua unsur kesalahan/kelalaiannya terpenuhi) secara: Disiplin, Etika, Pidana, Perdata dan administrasi.

Karena sangat jarang, seorang dokter melakukan suatu tindakan yang disengaja untuk melukai, merugikan atau membuat penderita pada pasiennya, maka pelanggaran tindakan praktik kedokteran yang sering dilakukan oleh dokter lebih banyak pada unsur kelalaian dan etika, dimana unsur kelalaian identik dengan ranah perdata, kecuali bila kelalaian tersebut mengakibatkan kematian atau luka berat pada pasien, mungkin tuntutan pidana masih dimungkinkan (pasal 359-360 KUH Pidana):

- Pasal 359 KUH Pidana: barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain meninggal, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
- Pasal 360 KUH Pidana :barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapatkan luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun dan pidana kurungan paling lama satu tahun.

sebagai penjelasan tentang maksud yang dikatakan luka berat dalam Pasal 90 KUH Pidana:

- a) Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak dapat diharapkan akan sembuh secara sempurna atau yang menimbulkan bahaya maut.
- b) Untuk selamanya tidak mampu menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan yang merupakan mata pencarian.
- c) Kehilangan salah satu panca indra.
- d) Mendapat cacat berat.
- e) Menderita sakit lumpuh.
- f) Terganggunya daya pikir selama lebih dari empat minggu.
- g) Gugurnya atau terbunuhnya kandungan seseorang perempuan.³⁹

Apabila terjadisengketa medis antara dokter gigi terhadap pasien yang merasa kegiatan yang dilakukan dokter tidak patut dengan semestinya dilakukan sebagai profesi dokter, maka dengan hal ini dokter dan pasien bisa melihat ketentuan Dasar hukum tentang mediasi yang diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan agar terjalinnya keharmonisan antara dokter gigi dan pasien. Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dijelaskan yaitu: dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.⁴⁰

Pada dasarnya perikatan dengan ancaman hukuman yang memuat suatu ancaman terhadap debitor apabila ia lalai, tidak memenuhi kewajibannya. Syarat ancaman hukuman (*penal clause*) memiliki dua maksud, yaitu: (1) untuk memberikan suatu kepastian atas pelaksanaan isi perjanjian seperti yang telah

³⁹ Desriza Ratnan.2012. *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik Dengan Konsep Win-Win Solution*. Bogor:PT Gramedia. halaman 146-149.

⁴⁰Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

ditetapkan dalam perjanjian yang dibuat para pihak; dan (2) sebagai usaha untuk menetapkan jumlah ganti kerugian jika betul-betul terjadi wanprestasi

Ancaman hukuman dalam perikatan sebenarnya tidak lebih hanya sebagai pendorong debitor untuk memenuhi kewajibannya berprestasi dan untuk membebaskan debitor dari pembuktian tentang besarnya ganti kerugian yang telah dideritanya. Hal ini dijelaskan dalam Pasal 1304 KUH Perdata: Ancaman hukuman adalah suatu ketentuan sedemikian rupa dengan mana seorang untuk jaminan pelaksanaan suatu perikatan diwajibkan melakukan sesuatu manakala perikatan itu tidak dipenuhi.

Berdasarkan ketentuan di atas , bahwa ancaman hukuman itu ialah untuk melakukan sesuatu apabila perikatan itu tidak dipenuhi, sedangkan penetapan hukuman menurut Pasal 1307 KUH Perdata adalah sebagian ganti kerugian karena tidak dipenuhinya prestasi. Ganti kerugian dalam hal ini selalu berupa uang, dengan demikian ancaman hukuman dimaksud berupa ancaman pembayaran denda.⁴¹

Tindakan dokter dapat mengadukan kasusnya ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) secara tertulis , atau lisan jika tidak mampu secara tertulis. Pengaduan ini tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak berwenang dan atau menggugat kerugian perdata kepada pengadilan. MKDKI memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan tersebut. Apabila ditemukan pelanggaran etik, MKDKI meneruskan pengaduan dimaksud kepada MKEK IDI.

⁴¹ Titik Triwulan Tutik. 2008. *Hukum Perdata Dalam Sistem Hukum Nasional*. Jakarta : Kencana. Halaman 220 – 221.

Jika terdapat pelanggaran disiplin oleh dokter, MKDKI IDI dapat memberikan sanksi disiplin berupa peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR), atau Surat Izin Praktik (SIP) atau wajib mengikuti pendidikan/pelatihan kembali di Institusi Pendidikan Kedokteran.

Tujuannya adalah untuk penegakan disiplin dokter, yaitu penegakan aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam hubungan dengan pasien. Jika terdapat bukti-bukti awal adanya dugaan tindak pidana, MKDKI meneruskan pengaduan tersebut kepada pihak yang berwenang dan/atau pengadu menggugat kerugian perdata ke pengadilan.⁴²

Ada dua jalur yang penyelesaian kasus sengketa medis yaitu jalur litigasi dan jalur non-litigasi dari ke dua jalur tersebut ada 5 (lima) lembaga penyelesaian. Ke 5 (lima) lembaga penyelesaian sengketa medik tersebut adalah Lembaga Peradilan Hukum Perdata, Lembaga Peradilan Hukum Pidana, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (MKEK), Panitia Pertimbangan dan Pembinaan Etik Kedokteran (P3EK), serta melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Untuk menempuh jalur penyelesaian sengketa medis ada dua jalur, yaitu:⁴³

1. Penyelesaian diluar Pengadilan (Non Litigasi)

Pada Penyelesaian perkara khusus perkara perdata yang ditempuh dengan perdamaian akan lebih baik dan memenuhi rasa keadilan bagi mereka yang berperkara, karena hubungan antara pihak tetap dapat terjalin dengan baik bila dibandingkan perkara diselesaikan dengan putusan dipengadilan. Hal ini bisa berdampak baik bagi dokter maupun pasien karena kedua belah pihak sepakat agar menempuh jalur perdamaian agar tidak mempunyai rasa dendam bagi kedua belah pihak, dengan biaya yang murah dan penyelesaian yang sangat cepat dibandingkan dengan proses dipengadilan.⁴⁴

⁴²M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op. Cit.*, Halaman 104.

⁴³Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

⁴⁴Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 2 April 2019.

Alternatif Penyelesaian Sengketa (*Alternative Dispute Resolution*) menawarkan berbagai bentuk proses penyelesaian sengketa dengan flaksibel dengan menetapkan satu atau beberapa mekanisme yang dirancang dengan kebutuhan sehingga penyelesaian sengketa mencapai suatu penyelesaian final. Memahami sengketa secara tepat dengan memperhitungkan berbagai implikasinya, akan membantu pihak ketiga dalam penyelesaian sengketa tersebut. Pihak ketiga independen diharapkan memiliki ketajaman analisis (pandangan), motivasi, aspirasi serta memperhatikan kepentingan para pihak yang bersengketa. Pada akhirnya, pihak ketiga yang independen ini yang akan bekerja secara teliti dan efektif sesuai dengan permasalahan yang dihadapi.

Ada beberapa cara yang dapat ditempuh oleh para pihak dalam menyelesaikan perselisihan yang timbul, antara lain:

- a. Melalui perjanjian informal.
- b. Melalui konsiliasi.
- c. Melalui arbitrase.
- d. Melalui pengadilan.

Apabila para pihak sepakat untuk menyelesaikan sengketa yang timbul secara baik-baik, penyelesaian sengketa tersebut dapat diperjanjikan untuk diselesaikan diluar hukum acara. Perjanjian yang telah disepakati bersama merupakan undang-undang bagi yang bersangkutan (*pacta sunt servanda*). Ini berarti bahwa yang dijadikan dasar hukum dalam *Alternative Dispute Resolution*

(ADR) atau mekanisme penyelesaian sengketa untuk menyelesaikan perselisihan diluar hakim Negara.⁴⁵

Dokter gigi sofian M. parinduri menjelaskan tentang masalah sengketa medis yang diselesaikan dokter kepada pasiennya dengan cara non-litigasi, ada beberapa keuntungan yang diperoleh pasien apabila menggunakan jalur non-litigasi (diluar pengadilan) yang dibandingkan bila menempuh jalur litigasi (pengadilan). Keuntungan menempuh jalur non litigasi sebagai berikut: a). Proses yang ditempuh lebih cepat yaitu penyelesaian sengketa dapat dilaksanakan dalam hitungan hari, minggu atau bulan jika dibandingkan dengan proses litigasi yang bisa sampai tahunan. b). Biaya lebih murah yaitu cara penyelesaian non litigasi lebih murah dibandingkan dengan penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan yang mahal. c). Penentuan penyelesaian yaitu para pihak bisa kapan saja dan dimana saja untuk menentukan jadwal pertemuan, tempat pertemuan, dan ketentuan-ketentuan yang mengatur tentang pertemuan mereka dan sebagainya untuk menyelesaikan perkara antara dokter gigi dan pasien. d). Kerahasiaan terjamin yaitu hal-hal pokok yang dibicarakan hanya diketahui oleh kalangan terbatas saja, seperti para pihak termasuk pihak ketiga sehingga kerahasiaan dapat terjamin dan tidak tersebar luas dan untuk menjaga nama baik bersama antara dokter dengan pasien. e). Dapat menjaga hubungan baik yaitu Karena para pihak yang berhadapan bukan sebagai musuh, sebab dalam proses yang informal para pihak berusaha keras dan berjuang untuk mendapatkan penyelesaian sengketa secara kooperatif sehingga mereka tetap dapat menjaga hubungan baik, baik dalam perundingan maupun setelah perundingan untuk menyelesaikan perkarannya. f). Adanya kebebasan memilih pihak ketiga yaitu para pihak dapat memilih pihak ketiga yang netral dan sesuai keahlian yang dimilikinya terhadap kasus yang disengketakan dokter gigi dan pasien. g). Lebih mudah mengadakan perbaikan-perbaikan yaitu apabila memakai jalur non-litigasi akan lebih mudah mengadakan perbaikan untuk terjadinya kesepakatan yang dicapai seperti negosiasi kembali suatu hal yang kemungkinan belum terjadinya kesepakatan antara dokter gigi dengan pasien. h). Bersifat final yaitu adanya keputusan yang diambil oleh para pihak adalah final, sesuai kesepakatan yang telah diputuskan Pelaksanaan tatap muka yang pasti. i). Tata cara penyelesaian sengketa diatur sendiri oleh para pihak yaitu tidak terikat oleh perundang-undangan yang berlaku melainkan melalui kesepakatan bersama antara dokter gigi dan pasien.⁴⁶

⁴⁵ Trini Handayani."Penyelesaian Sengketa Mediasi Melalui Mediasi Dihubungkan Dengan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 Tentang Prosedur Mediasi Dipengadilan", *Jurnal Mimbar Justitia*, Vol. VI No. 2 Edisi Juli- Desember 2014.

⁴⁶ Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 5 April 2019.

2. Penyelesaian Lewat Pengadilan (Litigasi)

Apabila dokter dan pasien menempuh jalur pengadilan (litigasi), jalur yang ditempuh ini bukanlah jalur yang ideal, mengingat proses pemeriksaan yang relatif lama, biaya perkara yang tinggi, serta sulitnya pembuktian. Belum lagi pemeriksaan perkara yang terbuka untuk umum akan berisiko merugikan nama baik kedua belah pihak. Dengan adanya kendala dalam beberapa putusan sengketa medis yang pernah terjadi dipengadilan pidana maupun perdata, yang harus diperhatikan adalah pasien atau jaksa penuntut umum dalam peradilan pidana sangat kesulitan untuk membuktikan bahwasanya dokter telah melakukan kesalahan dalam malpraktik, karena keawamannya dalam terhadap teknik medis. Dokter dan pasien sebelum menentukan jalur mana yang akan mereka tentukan dalam menyelesaikan perkara mereka, alangkah baiknya dokter dan pasien diharapkan dapat meninjau terlebih dahulu kelebihan dan kekurangan dari masing-masing jalur yang akan ditempuh para pihak. Dalam hal sengketa medis, dokter maupun pasien harus melihat dahulu tindakan yang dilakukan dokter melainkan malpraktik atau resiko medis dalam pengobatan yang bisa dibuktikan melalui kesaksian ahli yang berasal dari bidang kedokteran gigi.⁴⁷

Untuk penyelesaian sengketa dokter gigi terhadap pasien yang paling baik dapat dilihat dari tiga sisi yaitu: sisi pasien, sisi dokter, sisi prosedur. Jika dari sisi pasien, tentu penyelesaian melalui etika bukanlah pilihan yang memuaskan bagi pasien. Karena bukan saja materinya dibatasi hanya terkait etika profesi, tapi dari topik pembahasan yang bersifat tidak umum yang sulit dipahami orang awam. Dengan mengambil jalur yang bersifat administratif yang pada dasarnya tidak berhubungan langsung dengan pasien yang dapat menimbulkan ketidakpuasan bagi pasien. Apabila dilihat dari sisi dokter yang dimana cara ini tentu jalur yang lebih baik, Karena MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) yang memeriksa dugaan pelanggaran dokter gigi yang berasal dari latar belakang kedokteran dan sarjana hukum, sehingga secara psikologis lebih mudah untuk berargumentasi antara dokter dan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) Yang diberikan Putusan berupa skorsing maupun pemberhentian sementara izin praktek klinik dokter gigi dan diberinya pemberhentian izin praktek sementara maka dokter masih ada peluang baginya untuk tetap menjalankan profesinya tanpa harus kehilangan nama baik karena proses sidang pemeriksaan disiplin dilakukan secara tertutup.⁴⁸

⁴⁷ Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 5 April 2019.

⁴⁸ Wawancara Dengan Dokter Gigi Sofian M. Parinduri. Pada Tanggal 5 April 2019.

Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Pokok-Pokok Kekuasaan Kehakiman Pasal 58 menyatakan: upaya penyelesaian sengketa perdata dapat dilakukan diluar pengadilan Negara melalui arbitrase atau alternatif penyelesaian sengketa. Selanjutnya pada Pasal 59 menjelaskan bahwasannya: arbitrase merupakan cara penyelesaian sengketa perdatadiluar pengadilan yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa. Selanjutnya di ayat berikutnya dijelaskan bahwa putusan arbitrase bersifat final dan mempunyai kekuatan hukum tetap serta mengikat para pihak. Selanjutnya di ayat berikutnya dalam hal para pihak tidak melaksanakan putusan arbitrase secara suka rela, putusan dilaksanakan berdasarkan perintah ketua pengadilan negeri atas permohonan salah satu pihak yang bersengketa.

Selanjutnya pada Pasal 60 dijelaskan: alternatif penyelesaian sengketa merupakan lembaga atau penyelesaian sengketa beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak, yakni penyelesaian diluar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian ahli. Pada ayat berikutnya dijelaskan bahwa penyelesaian sengketa melalui alternatif penyelesaian sengketa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hasil dituangkan kedalam kesepakatan tertulis. Pada ayat terakhir disampaikan bahwa kesepakatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat final dan mengikat para pihak untuk dilaksanakan dengan itikad baik.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam transaksi terapeutik dapat terjadi karena adanya perjanjian yang dibuat secara tertulis, lisan atau tersirat. Untuk syarat sahnya perjanjian tetap mengacu pada ketentuan pasal 1320 KUH Perdata yaitu: Adanya kata sepakat diantara para pihak, kecakapan para pihak dalam hukum, suatu hal tertentu, dan kausa yang halal. Dalam hal ini, *informed consent* memegang peranan penting dalam perjanjian yang akan menjadi dasar terjadinya transaksi terapeutik. Apabila dalam keadaan darurat (*emergency*) dimana dokter langsung dapat melakukan tindakan. Keadaan seperti ini yang disebut *zaakwaarneming* sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1354 KUH Perdata.
2. Tanggung jawab yang diberikan dokter gigi terhadap pasien yang diakibatkan karena kesalahan dokter gigi yang memberikan pelayanan medis kepada pasien yang berupa tanggung jawab etis, tanggung jawab profesi, dan tanggung jawab secara hukum. Oleh karena itu sebelum dokter gigi melakukan tindakan yang akan diberikan kepada pasien dalam tindakan medis, harus melihat dahulu faktor yang dapat diakibatkan apabila terjadinya suatu kesalahan dalam melakukan suatu tindakan yang diluar kemampuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang diderita pasien.

3. Penyelesaian perkara-perkara perselisihan antara dokter gigi terhadap pasien yang merugikan pasien dalam tindakan medis, Apabila terjadi sengketa medis antara dokter gigi terhadap pasien yang merasa kegiatan yang dilakukan dokter tidak patut dengan semestinya dilakukan sebagai profesi dokter, maka dengan hal ini dokter yang melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi dengan pasien yang tercantum dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, jika mediasi tidak tercapai maka para pihak dapat mengajukan gugatan ke pengadilan.

B. SARAN

1. Bagi klinik atau pun tenaga kesehatan lainnya, penerapan persetujuan tindakan kedokteran perlu dipertegas kembali dalam dunia kesehatan khususnya di klinik dokter gigi, karena dalam hal ini klinik merupakan organisasi penyelenggara pelayanan publik yang mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan jasa kesehatan untuk demi untuk mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya dan tindakan kedokterannya harus berpedoman pada norma-norma etik, disiplin maupun hukum, norma etik berkaitan dengan perilaku dokter yang harus sesuai kode etik profesinya maupun sumpah kedokteran sebagaimana tertuang dalam sumpah *Hippocrates* yang sampai saat ini masih menjadi landasan etik seorang dokter.
2. Bagi masyarakat, mengenai pengetahuan kesehatan dalam hal ini masyarakat masih minim akan kesehatan dan kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap dokter, masyarakat belum memahami perbuatan dan kesalahan

dokter yang dapat dilaporkan sebagai dugaan malpraktik medis, sehingga masyarakat perlu mendapat sosialisasi dan pemberitahuan mengenai hak-hak dan kewajiban baik yang dilakukan dokter maupun tenaga kesehatan lainnya serta mendapatkan pendampingan hukum bila terdapat malpraktik medis yang menimbulkan kerugian. Adanya hak tersebut diantaranya adalah hak mengenai atas informasi kesehatan yang harus diperjelas sesuai dengan kondisi pasien. Karena ini merupakan hak dasar yang harus dipahami oleh pasien tentang tindakan medis apa yang harus dilakukan pada dirinya.

3. Bagi dokter gigi diharapkan sebelum melakukan tindakan medis hendaknya menginformasikan mengenai persetujuan tindakan kedokteran kepada pasien maupun kepada keluarganya. dalam melakukan pelayanan kesehatan hendaknya lebih hati-hati lagi dengan menjunjung tinggi profesionalisme yang akan diberikan kepada pasien supaya tidak terjadinya korban dari malpraktik medik yang sering terjadi dikalangan tenaga kesehatan. Dalam kondisi gawat darurat persetujuan tindakan kedokteran tetap dilakukan dengan cara menyampaikan persetujuan tindakan kedokteran kepada keluarga pasien mengenai tindakan yang telah dilakukan, serta akibat yang mungkin terjadi dan tetap melakukan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU :

- Abdulkadir Muhammad. 2014. *Hukum perdata Indonesia*. Bandung: PT. Citra Aditia Bakti.
- Agus Yudha Hernoko. 2014. *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: PT Karisma Putra Utama.
- Ahmadi Miru dan Sakka Pati. 2013. *Hukum Perikatan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Desriza Ratman.2014. *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik Dengan Konsep Win-Win Solution*. Jakarta: PT Gramedia .
- Hendrik .2018. *Etika dan hukum kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Ida Hanifah. dkk. 2018. “*Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*”. Medan : CV. Pustaka Prima.
- Kartini Muljadi dan Gunawan Widjaja. 2014. *Perikatan yang lahir dari perjanjian*. Jakarta:PT RajaGrafindo Persada.
- Munir Fuadi. 2014. *Konsep Hukum Perdata*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Muhammad Sadi Is. 2015. *Etika Hukum Kesehatan Teori Dan Aplikasinya diIndonesia*. Palembang: Kencana.
- Munandar Wahyudin Suganda. 2017. *Hukum kedokteran*. Bandung: AIFABETA.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2013. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Reni Agustina Harahap. 2018. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Depok: Rajawali Pers.
- Titik Triwulan Tutik. 2015. *Hukum Perdata Dalam Hukum Nasional*. Jakarta: KENCANA.
- SoerjonoSoekanto.2014. *PengantarPenelitianHukum*. Jakarta: UI Press.
- Zaeni Asyhadie. 2017. *Aspek-aspek Hukum Kesehatan DiIndonesia*. Depok: Rajawali Pers.

B. Artikel, makalah, jurnal dan karya ilmiah

Erlina, "Perindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Kontrak terapeutik",
Jurnal Jurisprudentie, Vol 3 No. 2 Desember 2016.

I Gusti Ayu Prasasti. "Perbuatan Melawan Hukum Dalam Malpraktik
Medis". Jurnal Yuridis, vol 5 No.1. april 2018.

Trini Handayani. "Penyelesaian Sengketa Mediasai Melalui Mediasi Dihubungkan
Dengan Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 Tentang
Prosedur Mediasi Dipengadilan", Jurnal Mimbar Justitia, Vol. VI No. 2
Edisi Juli- Desember 2014.

C. Peraturan perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor
1787/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan
Kesehatan.

Surat Keputusan No.SKEP/034/PB PDGI/V/2008 Tentang Kode etik Kedokteran
Gigi Indonesia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik
kedokteran.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman.

D. Internet

Afif Azharul Firdaus, "Dasar-dasar Kedokteran di Dalam Al-Qur'an",
Melalui <https://www.scribd.com>. Diakses Selasa, 20 Agustus 2019, pukul
11:42 WIB.

Budiyanto, "Hukum dan Etik Kedokteran, standar profesi medis dan Audit
Medis", <https://budi399.wordpress.com>, diakses tanggal 3 April 2019,
Pukul 13.00 WIB.

DAFTAR WAWANCARA

- Bagaimana hubungan dokter gigi kepada pasien untuk meminta pertolongan kepada dokter terhadap keluhan penyakit pasien?
- Bagaimana syarat-syarat agar dokter tidak dikatakan melakukan perbuatan melawan hukum dalam transaksi terapeutik?
- Bagaimana dokter dapat melakukan tindakan medik kepada pasien?
- Bagaimana prosedur alur informed consent yang diberikan dokter kepada pasien?
- Bagaimana tanggung jawab hukum dokter kepada pasien ?
- Bagaimana tanggung jawab etik dokter terhadap pasien?
- Bagaimana tanggung jawab profesi dokter terhadap pasien?
- Bagaimana tanggung jawab administrasi dokter terhadap pasien?
- Bagaimana kriteria dokter dalam melakukan tindakan medik dapat dinilai melakukan malpraktik atau tidak?
- Bagaimana penyelesaian sengketa antara dokter gigi terhadap pasien yang merasa dirugikan oleh tindakan dokter?
- Bagaimana jalur penyelesaian sengketa antara dokter dengan pasien?

- Hal apa saja yang dapat menguntungkan kedua belah pihak dalam menempuh jalur non litigasi?



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, fahum@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA : MUHAMMAD KAHFI
NPM : 1506200125
PRODI/BAGIAN : Ilmu Hukum/Hukum Perdata
JUDUL SKRIPSI : TANGGUNG JAWAB DOKTER GIGI TERHADAP PASIEN DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK (Studi Di Praktek Dokter Gigi Sofian M. Parinduri)
Pembimbing : IRFAN, S.H., M.Hum

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
9/8 2019	tema skripsi	
10/8 2019	perbaiki skripsi	
18/8 2019	perbaiki skripsi	
24/8 2019	perbaiki skripsi	
26/8 2019	perbaiki skripsi	
1/9 2019	perbaiki skripsi	
11/9 2019	perbaiki skripsi	
13/9 2019	perbaiki skripsi	
16/9 2019	perbaiki skripsi	
24/09/2019	perbaiki skripsi	
24/09/2019	@@ untuk diujikan	

Diketahui,
DEKAN FAKULTAS HUKUM

(Dr. Ida Hanifah, SH., MH)

DOSEN PEMBIMBING

(Irfan, S.H., M.Hum)

Drg. Sofian Mamana Parinduri
SIP : 445/14009/IV/2017
Alamat : Jln. Platina Raya No. 58 E, Medan Marelan

Nomor : Medan, 1 April 2019
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Riset Kepada

Yth DEKAN FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA

Di

Medan

1. Rujukan : Surat dari DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA, Kepada Klinik Dokter Gigi Sofian M. Parinduri Nomor : 602/II.3-AU/UMSU-06/F/2019 tanggal 30 januari 2019 perihal Mohon Izin Riset.
2. Sehubungan dengan rujukan surat tersebut diatas dijelaskan kepada Dekan, bahwa :
Nama : Muhammad Kahfi
Npm : 1506200125
Fakultas : Hukum
Prodi/bagian : Ilmu hukum / Hukum Perdata
Judul skripsi : Tanggung Jawab Dokter Gigi Terhadap Pasien Dalam Transaksi Terapeutik

Benar telah datang ke Klinik Dokter Gigi Sofian M. parinduri untuk melakukan riset, guna bahan penulisan Skripsi yang berjudul : *Tanggung Jawab Dokter Gigi Terhadap Pasien Dalam Transaksi Terapeutik.*

3. Demikian untuk maklum.

Praktek dokter Gigi Sofian M. Parinduri



Drg. Sofian Mamana Parinduri
Sip : 445/14009/IV/2017