UNES LAW REVIEW
+62 813 6511 8590
+62 813 6511 8590
https://review-unes.com/
uneslawreview@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.31933/unesrev.v5i4
Diterima: 01/07/2023, Diperbaiki: 11/07/2023, Diterbitkan: 12/07/2023

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN SEBAGAI PEMENUHAN HAK PASIEN PADA PELAKSANAAN TINDAKAN KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT SEMEN PADANG

Rama Arsa Faisal[1], Syofirman Syofyan[2], Yussy Adelina Mannas[3]
[1)] Fakultas Hukum, Universiatas Andalas, Padang, Indonesia
Email: rafaisal96@gmail.com
[2)] Fakultas Hukum, Universiatas Andalas, Padang, Indonesia
Email: firman.justisia@gmail.com
[3)] Fakultas Hukum, Universiatas Andalas, Padang, Indonesia
Email: yussymannas@yahoo.com

***Corresponding Author*: Rama Arsa Faisal**

ABSTRACT

Health is one of the elements of welfare for humans, which must be realized in accordance with the ideals of the Indonesian people as stated in the UUD 45, the Universal Declaration of Human Rights (UUDHR), the Health Law, the Medical Practice Law, the Hospital Law, the Civil Code and other related provisions. Health services are tools used to carry out health efforts, both promotive, preventive, curative and rehabilitative, which are carried out by the Government, Regional Governments, and/or the community. Medical practice is a series of activities carried out by doctors towards patients in carrying out health efforts. This is a legal relationship in the form of an agreement called a therapeutic agreement. This agreement has a special nature because the object of the agreement is an effort or therapy to cure the patient. Interestingly, this is to be investigated with the formulation of the problem, How is the implementation of approval for medical action in fulfilling patient rights at Semen Padang Hospital? The research method was used juridical empirical, and the results found turned out that this agreement was indeed a special agreement, which is called inspaning verbintenis, and its implementation at Semen Padang Hospital (SPH) complies with the relevant provisions. Each therapeutic agreement is always preceded by an informed consent (IC), which is evidence of the occurrence of a therapeutic agreement either verbally or in writing. At SPH IC it is always carried out even in critical conditions.

Keywords: *Consent, Medical Actions, Patient Rights, Semen Padang Hospital.*

ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan bagi manusia, yang harus diwujudkan sesuai cita-cita Bangsa Indonesia yang tertera dalam UUD45, *Universal Declaration of HumanRights* (UUDHR), UUKesehatan, UUPraktik Kedokteran, UU Rumah sakit, KUHperdata dan ketentuan terkait lainnya. Pelayanan kesehatan merupakan alat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik *promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative,* yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Praktik kedokteran merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter … terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Hal ini merupakan hubungan hukum berupa persetujuan yang disebut persetujuan *terapeutik.* Persetujuan ini memiliki sifat yang khusus karena objek yang diperjanjikan adalah upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Menariknya ini untuk diteliti dengan rumusan masalah, Bagaimana pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran dalam pemenuhan hak pasien di Semen Padang Hospital? Metode penelitian digunakan yuridis empiris, dan hasil yang ditemukan ternyata persetujuan ini memang persetujuan khusus, yang disebut *inspaning verbintenis*, dan pelaksanaannya di Semen Padang Hospital (SPH) telah sesuai ketentuan terkait. Setiap perjanjian *terapeutik* selalu didahului dengan *informed Consent (IC) yang* merupakan alat bukti terjadinya *persetujuan terapeutik* baik dilakukan lisan atau tertulis. Di SPH IC selalu dilakukan meskipun dalam kondisi gawat.

Kata Kunci: Persetujuan, Tindakan Kedokteran, Hak Pasien, Semen Padang Hospital.

PENDAHULUAN

Profesi dokter berkembang dengan mengalami *transformasi* yang sangat pesat, apalagi dengan perkembangan *teknologie modern* maka dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan dokter di intansi rumah sakit sedikit banyak dipengaruhi oleh peraturan internal dari rumah sakit, kadang kala otonomi dokter dalam menjalankan profesinya *terreduksi* oleh peraturan internal tersebut.[1] Kesehatan sangat berarti dalam pengembangan sumber daya manusia dan merupakan salah satu modal pembangunan nasional berupa pembangunan manusia seutuhnya.[2] Di dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UUK) di rumuskan bahwa kesehatan adalah kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkin setiap orang produktif secara ekonomis. Kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-haknya yang lain. Seseorang yang tidak sehat dengan sendirinya akan berkurang haknya atas hidup, tidak bisa memperoleh dan menjalani pekerjaan yang layak, tidak bisa menikmati haknya untuk berserikat dan berkumpul serta mengeluarkan pendapat, dan tidak bisa memperoleh pendidikan demi masa depannya. Singkatnya, seseorang tidak bisa menikmati sepenuhnya kehidupan sebagai manusia.

Dalam hukum setiap manusia diakui sebagai makhluk pribadi, artinya diakui sebagai orang atau person[3]/sebagai subjek hukum (*persoonlijkheid),* yaitu pendukung hak dan kewajiban.

[1] Yussy A. Mannas,2021, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter*, Raja Wali Pres PT.Raja Grafindo Persada, Depok hlm ix.
[2] Maskawati dkk, 2018, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan,* Yogyakarta: Litera, hlm. 1.
[3] Titik Triwulan Tutik, 2010, *Hukum Perdata dalam Sistem Hukum Nasional*, Kencana, Jakarta, hlm. 41-42.

Hal ini secara otomatis dibawanya sejak lahir ke dunia *naturlijkeperson*[4].Di dalam Pasal 1 butir 11 UUK ditegaskan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, *terintregasi* dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, meningkatan kesehatan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (UUPK) dapat dilihat di dalam Pasal 1 butir 1 bahwa Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter … terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Dalam Pasal 1 butir 2 disebutkan dokter … lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Di dalam Pasal 1 butir 10 disebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter. Hubungan hukum antara dokter dan pasien yang disebut dengan hubungan hukum horizontal dengan sebutan persetujuan *terapeutik.* Persetujuan ini merupakan hubungan timbal balik yang dihasilkan melalui komunikasi, pemberian pelayanan oleh dokter kepada pasiennya, sedangkan *terapeutik* berarti dalam bidang pengobatan, ini tidak sama dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan sedangkan *terapeutik* diartikan sebagai sesuatu yang mengandung unsur atau pengobatan.

Secara yuridis *persetujuan terapeutik* diartikan sebagai hubungan hukum antara dokter dan pasien , Persetujuan ini merupakan hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. [5] Penilaian yang serba positif terhadap profesi kedokteran pada kenyataannya sekarang ini rupanya sudah mulai agak luntur, terbukti bahwa akhir-akhir ini banyak terjadi kasus yang diajukan ke Pengadilan yang berhubungan dengan profesi kedokteran baik kasus perdata ataupun pidana. Sebagai manusia biasa, yang mempunyai kelebihan dan kekurangan, seorang dokterpun niscaya tidak akan luput dari kesalahan, baik itu kesalahan yang dilakukannya dalam kehidupan sosialnya sebagai anggota masyarakat, maupun kesalahannya yang dilakukan dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari sebagai insan yang berbudi dan berpengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Dalam praktik atau dalam kenyataan terkini terlihat bahwa hampir secara berkala bisa dibaca dalam media massa adanya berbagai berita tentang *malpraktik,* yang sekaligus merupakan suatu kritik pedas terhadap pelayanan *praktik kedokteran*, dan atau pelayanan kesehatan. Banyak bermunculan adanya berita dokter digugat pasien (ahli warisnya), bahkan tidak hanya dokter melainkan tenaga kesehatan lainnya termasuk juga pihak rumah sakit sekarang sampai di Pengadilan.

Hubungan dokter dan pasien dimulai dengan persetujuan dari pasien yang terlebih dahulu telah diberikan informsi lengkap oleh doker dan inilah yang disebut dengan *Informed Consent.*

Di dalam Pasal 47 UUK ditegaskan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Penyelenggaran praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaran upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara

[4] Ilhami Bisri, Yussy A. Mannas,2021, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter*, Raja Wali Pres PT.Raja Grafindo Persada, Depok hlm ix.

[5] Richard Nuha, *"Analisis Hukum Kontrak Terapeutik Terhadap Tindakan Medis Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter Di Rumah Sakit"*, Lex et Societatis, Vol. IV/No. 3/Mar/2016, hlm. 36.

terus-menerus harus ditingkatkan, karena dalam memberikan informasi terhadap pasien itu merupakan kewajiban seorang ahli kesehatan untuk memenuhi hak dari pasien itu sendiri.

Informasi dari dunia Kedokteran merupakan hak asasi pasien karena berdasarkan informasi itulah pasien dapat mengambil keputusan tentang suatu tindak medis yang dilakukan terhadap dirinya. Hak-hak untuk memperoleh informasi merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakan khusus juga diperlukan *Informed Consent*. Setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan oleh dokter harus mendapatkan persetujuan dari pasien (Pasal 45 ayat 1 UUPK). Persetujan tersebut diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan yang cukup dari dokter yang akan melakukan tindakan medis tersebut (Pasal 45 ayat 2 UUPK) . Pemberian penjelasan oleh dokter kepada pasien sekurang-kurangnya mencakup *diagnosis* dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan (Pasal 45 ayat 3 UUPK). Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) UUPK dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan (Pasal 45 ayat 4 UUPK). Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan . (Pasal 45 ayat 5 UUPK).

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/ 2008, Tentang Persetujuan Tindakan kedokteran Pasal 1 angka 1 dinyatakan bahwa Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed Consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. Kewajiban untuk mendapatkan persetujuan tindakan medis sebelum melakukan suatu tindakan medis bagi dokter merupakan suatu kewajiban hukum dan kewajiban moral yang harus dipatuhi.

Disebut sebagai kewajiban hukum karena diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan seperti disebutkan di atas. Disebut sebagai kewajiban moral karena diatur juga dalam kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) sebagai sebuah pedoman berperilaku bagi seorang dokter dalam menjalankan praktik kedokterannya. Menyangkut kewajiban hukum dokter untuk mendapatkan persetujuan tindakan sebelum melakukan tindakan medis dapat diketahui dari Pasal 45 ayat (1) UUPK , sedangkan kewajiban moral diatur dalam Pasal 14 KODEKI sebagai mana terlihat dalam Pasal 14 Kode Etik Kedokteran Indonesia Tahun 2012.[6] . Mengenai kewajiban etis dokter terhadap pasien. Selain merupakan suatu kewajiban hukum dan moral, pelaksanaan tindakan medis setelah mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarganya merupakan bentuk penghargaan atas Hak Azasi Manusia (HAM) yang bertumpu pada hak asasi untuk menentukan diri sendiri (*the right to self determination*) dan Hak azasi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (*the right to health care).* Hak menentukan diri sendiri *(the right to self determination)* dalam pelayanan kesehatan merupakan hak azasi manusia untuk menentukan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan oleh dokter terhadap diri pasien. Hak atas pelayanan kesehatan (*the right to health care*) adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, terjangkau dan *non diskriminatif.* Dalam Pasal 52 UUPK diatur juga hak-hak pasien, yang meliputi antara lain : a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain; c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis; d. Menolak tindakan medis; dan e. mendapatkan isi rekam medis.

Hak Pasien memang harus diatur dalam rangka melindungi kepentingan pasien yang seringkali tidak berdaya. Demikian juga hak tenaga medis diperlukan untuk melindungi

[6] Kode Etik Kedokteran Indonesia ,2012. Jakarta: PB.IDI .Pasal 14

kemandirian profesi. Dalam menuntut suatu hak, tanggung jawab moral sangat diperlukan agar dapat terjalin suatu ikatan yang merupakan kontrak sosial, baik tersurat maupun yang tersirat, sehingga segala sesuatunya dapat memberikan dampak positif. Semakin baik kehidupan seseorang atau masyarakat, semakin perlu pula pemahaman tentang hak-hak tersebut agar terbentuknya sikap saling menghargai hak-hak orang lain dan tercipta kehidupan yang damai dan tentram. Hak-hak pasien dan perawat pada prinsipnya tidak terlepas pula dengan hak-hak manusia atau lebih dasar lagi hak asasi manusia. Pasien yang merupakan penerima jasa pelayanan medis dianggap sebagai subjek yang memiliki pengaruh yang cukup besar atas hasil akhir layanan yang bukan sekedar objek. Hak-hak pasien harus dipenuhi karena untuk memenuhi kepuasaan pasien yang kesalahan kecil (*culpa levis*), sehingga jika terjadi kesalahan kecil dalam tindakan medis yang merugikan pasien, maka sudah dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum Pelayanan medis yang dilakukan dokter terhadap pasiennya sebagaimana pendapat dari Leenen yang dikutip oleh Danny Wiradharma[7] kewajiban dokter melaksanakan pelayanan kesehatan dapat dibagi tiga kelompok yakni:

1. Kewajiban yang timbul karena sifat perawatan medis dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktik kedoterannya *lege artis* (menurut hukum) atau dalam singkatan latin farmasi (resep obat);
2. Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak azazi dalam bidang kesehatan;
3. Kewajiban yang berkaitan dengan fungsi social pemeliharaan kesehatan.

Dalam hal ini misalnya dokter memberikan resep obat generik, yang terjangkau daya beli pasien dan khasiatnya sama dengan obat paten yang harganya mahal. Dokter dan kalangan medis lainnya harus paham bahwa pasien atau keluarga mempunyai hak untuk menolak usulan tindakan medis yang akan dilakukan atau disebut *informed refusal*. [8] Apabila dokter gagal meyakinkan pasien dalam *alternatif* tindakan yang diperlukan, maka dokter atau Rumah Sakit meminta pasien atau keluarga menanda tangani surat penolakan terhadap anjuran tindakan medis yang akan dilakukan. Tujuan dari penanda tanganan surat penolakan tindakan medis adalah agar di belakang hari keluhan yang timbul berhubungan dengan penolakan tindakan medis tersebut tidak menjadi tanggung jawab dokter ataupun Rumah Sakit.

Meskipun istilah ini sudah sering disebutkan dan digunakan dalam praktik kedokteran , namun essensi dari *Informed consent* belum semua dipahami dengan baik dan benar oleh dokter, sehingga dalam penerapannya terkadang masih dijumpai permintaan persetujuan tindakan medis kepada pasien atau keluarganya asal seadanya saja, tanpa melalui proses atau mekanisme yang benar sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran[9]. essensi dari persetujuan tindakan medis terletak pada proses atau tatacara dalam mencapai persetujuan yang akan diberikan oleh pasien atau keluarganya kepada dokter, sedangkan berkas persetujuan tindakan medis merupakan pengukuhan atas persetujuan yang telah dibuat oleh pasien atau keluarganya untuk memberi izin kepada dokter dalam melaksanakan tindakan medis.

Persetujuan dokter dengan pasien bukan persetujuan hasil bahwa dokter pasti bisa menyembuhkan pasien, inilah yang disebut dengan *resultaats verbintenis*[10]. Dokter mungkin saja dapat menyembuhkan dan mungkin juga tidak dapat menyembuhkan pasien, atau bahkan

[7] Danny Wiradharma, 1996, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, hlm 74
[8] Zulhasmar Erik, 2008, *Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medis*, Lex Jurnalisica, Vol 5, No 2
[9] Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran dan Kedokteran Gigi.
[10] Fadillah Sabri, 2021, *Pertanggunganjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*, PT.Raja Grafindo Persada, Depok, hlm 83

mungkin timbul akibat yang tidak diinginkan dokter dan pasien, seperti berakibat meninggalnya pasien.[11]. Dalam praktik kedokteran bisa saja terjadi risiko medis yang merupakan suatu keadaan yang tidak dikehendaki.

Menurut Syahrul Machmud, risiko medis adalah suatu keadaan yang tidak dikehendaki baik oleh dokter maupun pasien,setelah dokter berusaha semaksimal mungkin dan tealah memnuhi standar operasional prosedur (SOP), namun kecelakaan tetap terjadi.[12] Dalam hal ini tidak bisa dimintakan pertanggungan jawab dokter. Dalam pelayanan kesehatan harus dibedakan antara *malpraktik d*an risiko medis. Akibat yang tidak baik yang terjadi pada pasien tidak semuanya *malpraktik*, tetapi ada yang berupa risiko medis.Apabila terjadi risiko medis maka dokter tidak terdapat kesalahan dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien. Dalam persetujuan *terapeutik* dimaksukkan adalah persetujuan yang mengandung unsur atau nilai pengobatan.[13] Suatu persetujuan dianggap sah dan mengikat apabila adanya kesepakatan atau persetujuan dari para pihak yang akan mengadakan suatu persetujuan [14]. Seorang yang memberikan kesepakatan atau persetujuan berarti benar-benar menghendaki apa yang disepakatinya [15] Dalam hal ini terjadi dialog atau *negosiasi* yang berlangsung secara seimbang, maka ketika terjadi suatu kesepakatan, maka kesepakatan tersebut adalah kesepakatan bersama. Kesepakatan bersama inilah yang kemudian menjadi dasar perikatan diantara para pihak (dokter dan pasien) yang kemudian berlaku sebagai undang-undang diantara mereka [16]

Dalam Mukadimah Kode Etik Indonesia terlampir dalam SK Menteri Kesehatan RI (SK Menkes RI Nomor 434/Men.Kes/X/1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia, mencantumkan persetujuan *terapeutik* merupakan hubungan dokter dengan pasien yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*confidencial*) serta senantiasa diliputi segala emosi, harapan dan kekhawatiran mahluk insani[17] Persetujuan *terapeutik* adalah hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi dokter dan pasien. Objek dari persetujuan ini adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. [18] Persetujuan *terapeutik* ini bukan untuk kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.

Hal ini yang menarik untuk dikaji lebih mendalam dengan rumusan masalah adalah Bagaimana pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran dalam pemenuhan hak pasien pada tindakan kedokteran di Semen Padang Hospital?

METODE PENELITIAN

Metode penelian yang digunakan adalah metode pendekatan *yuridis sosiologis (empiris*) yaitu penelitian yang berlandaskan pada kaidah-kaidah hukum yang dilihat dari segi penerapannya. Aturan hukum yang berbentuk undang-undang yang merupakan produk lembaga legislatif itulah yang nanti menjadi payung hukum bagi pelaksanaan penelitian ini.

[11] ibid
[12] Syahrul Machmud dalam Fadillah Sabri, ibid hal 83.
[13] Yussy A. Mannas dan Siska Elvandari, 2022, *Hukum Kesehatan di Indonesia*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok, hlm 11
[14] Gautama,Sudargo. 1995 *Indonesian Business Law*. Bandung : Citra Aditya Bakti, hal.76.
[15] J. Satrio, 1995. *Perikatan Lahir dari Persetujuan, Buku I*. Bandung: Citra Aditya Bakti, hal.164
[16] Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1338 ayat (1) menentukan bahwa "semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi yang membuatnya". Berdasar dua pasal dalam KUH Perdata tersebut, dapatlah dikatakan berlakunya asas konsensualisme di dalam hukum persetujuan memantapkan adanya asas kebebasan berkontrak.
[17] Zaini Asyhadi dalam Yusi A. Mannas dan Siska Elvandari, loc.cit. hlm.13
[18] Bahder Johan Nasution,2005, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Rieneka Cipta

Analisis data yang digunakan adalah Analisis Kualitatif yaitu ditafsirkan, dihubungkan secara logis dengan kerangka teori dan kerangka konseptual, serta pendapat para sarjana sebagaimana diuraikan dalam kerangka teori diatas dan ditempatkan pada permasalahan dan tujuan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya sehingga menjadi relevan antara *dassollen* dan *dassein.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tinjauan Umum Tentang Semen Padang Hospital

Dalam Pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran dalam pemenuhan hak pasien pada tindakan kedokteran di Semen Padang Hospital (SPH), tentu terkait juga dengan persetujuan dari pihak SPH terhadap tindakan medis dokter pada pasien, karena tempat atau lokasi pelaksanaan persetujuan tersebut terjadi di SPH. SPH adalah rumah sakit umum yang historisnya bermula dari sebuah Klinik Kesehatan yang dibentuk oleh PT Semen Padang ditahun 1970, dan kemudian dikembangkan menjadi Unit Biro Kesehatan. Pada tahun 1997dikembangkan dalam bentuk yayasan yang bernama Yayasan Rumah Sakit Semen Padang. Di tahun 2009, berganti nama Yayasan Semen Padang. Fokus utama Yayasan Semen Padang adalah di bidang kesehatan, dengan mengelola: Semen Padang Hospital (SPH), Klinik Semen Padang (Klisepa) Indarung, dan Klisepa By Pass. Kemudian di tahun 2012, SPH sudah lulus akreditasi nasional dengan lima bidang pelayanan kepada pasien dan sudah Paripurna sampai 2021. SPH selaku penyelenggara rumah sakait berlaku ketentuan Yasasan yang berbadan hukum. Sebagai wadah penyelenggara kesehatan sudah barang tentu ketentuan hukum menyangkut kesehatan dalam berbagai UU dan ketentuan pelaksana lainnya juga berlaku di SPH.yang merupakan instansi pengelola sebuah rumah sakit, disamping itu juga ketentuan tentang Rumah Sakit.

Terhadap penyelenggara kesehatan berupa rumah sakit berdasarkan UURS dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Swasta. Swata di sini dapat berbentuk perorangan, kelompok, perkumpulan, yayasan dan Perseroan Terbatas. Namun ternyata SPH sebagai penyelenggara rumah sakit memilih bentuk hukum yayasan yang nirlaba.

Tinjauan persetujuan tindakan kedokteran dalam pemenuhan hak pasien pada tindakan kedokteran di SPH.

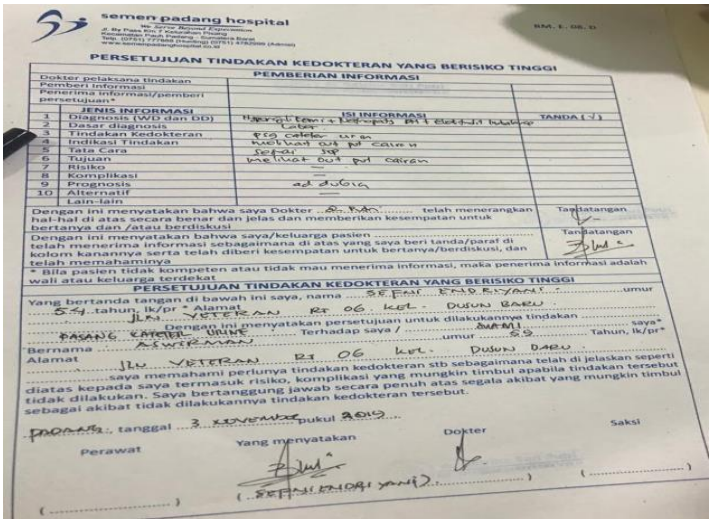
Persetujuan tindakan kedokteran di SPH semuanya telah dilakukan berdasarkan ketentuan perundangan-undangan yang berlaku. Semua persetujuan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter … tenaga kesehatan lainnya, selalu diawali dengan *Informed Consent* , baik dilakukan secara lisan maupun dilakukan secara tertulis. Pada intalasi rawat inap dan rawat jalan, dari sampel yang terpilih secara insedentil, semuanya menyatakan bahwa sebelum dilakukan persetujuan tindakan medis terlebih dahulu dokter memberikan informasi yang lengkap kepada pasien, setalah dokter menanyakan keluhan yang dirasa oleh pasien, sudah berapa bari, sekitnya seperti apa, ada nyeri, muntah, memar dan sebagainya, kemudian dokter memberikan informasi lengkap menyangkut tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien.

Dari pengamatan selama lebih kurang 3 bukan, pasien di SPH bagian poliklinik rata-rata di semua instalasi lebih kurang 60 pasien perharinya. Di SPH terdapat 13 layanan dan 16 Instalasi. Jenis layanan di SPH yakni : 1. Poliklinik; 2. Fisoterafi; 3. Hemodialisa ; 4. CATHLAB ; 5. Radiologi ; 6. Laboratorium ; 7. *Medical Check Up* ; 8. Unit Gawat Darurat ; 9. Rawat Inap ; 10. Kamar bersalin ; 11. Farmasi ; 12. *Sundayclinic* ; 13. Fasilitas Gedung . secara purposive diambil sampel di layanan Poliklinik , Unit Gawat Darurat, dan Rawat Inap. Hal ini ditentukan karena di layanan ini pelaksanaan informed consent dalam hubungan persetujuan terapeutik terlihat dan terukur dengan baik. Di Poliklinik yang ada di SPH sebanyak 16 instalasi yakni : 1. Poliklinik anak;2. Poliklinik bedah; 3. Poliklinik gigi; 4. Poliklinik jantung; 5.Poliklinik kebidanan dan kandungan; 6.Poliklinik kulit dan Kelamin; 7. Poliklinik Mata; 8. Poliklinik Paru; 9.Poliklinik penyakit dalam; 10.Poliklinik syaraf; 11.Poliklinik THT; 12.Poliklinik Jiwa; 13.Poliklinik Rehabilitasi Medik; 14.Poliklinik gizi; 15.Poliklinik forensic; 16.Poliklinik umum, Dari 16 Poliklinik tersebut yang diambil sebagai sampel adalah Poliklinik bedah, jantung, mata, penyakit dalam dan saraf. Pada poliklinik sampel terpilih juga dilakukan wawancara dengan dokter spesialisnya, dan semuanya menggunkan *informed consent*,terhadap pasien yang tidak dilakukan tindakan medis lainnya atap pasien yang rawat jalan. Terhadap pasien rawat jalan ini *informed consent*,dalam persetujuan tindakan medic biasanya dilakukan dengan lisan, namun teradap pasien rawat inap dan dialkukan tindakan medis selalu dilakukan dengan *informed consent*,tertulis, bahkan pasien yang di layatan IGD pada umunya untuk tindakan medis dilakukan dengan tertulis, mesipun dalam keadaan gawat sekali maka *informed consent*,dan persetujua tindakan medinya dilakuan setelah pasien sadar dan atau diterangkan kepada keluaraga atau kuasa pasien yang dapat menyetujuinya.

Dalam pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran dalam pemenuhan hak pasien berdasarkan UUK, UUPK dan Permenkes No. 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, dokter terlebih dahulu harus mendapatkan persetujuan medis dari pasiennya atau *informed consent*, sebelum melakukan tindakan medis, hal ini disebabkan karena tanpa persetujuan dari pasiennya dokter dapat dipersalahkan secara hukum atas tindakannya. Di SPH hak ini telah dilakukan dengan baik oleh dokter SPH. Dari hasil penelitian terhadap pasien di IGD yang setiap harinya berkisar 50-60 orang, dalam hal pengecekan darah, pemasangan infus, pemasangan oksigen, pemeriksaan usg, dan lain-lain *(implied consent*), tidak diberikan informasi lengkap dari tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. Hal ini juga dibenarkan dalam berbagai ketentuan yang mengatur tindakan medis dari dokter kepada pasiennya dirumah sakir, namun untuk tindakan medis menengah baru dilakukan dokter apabila telah diberikan persetujuan oleh pasien dimana terlebih dahulu dokter memberi penjelasan mengenai jenis tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami oleh pasien, kemudian pasien atau keluarga pasien memberikan persetujuan dengan menyatakan secara lisan atau mengiyakan secara lisan (perkataan), manganggukan kepala, mengedipkan mata, menggerakkan tangan, atau diam saja */ contact eyes* (dengan catatan pasien sadar dan mengerti apa yang dinyatakan dengan lisan.

Dalam persetujuan tindakan kedokteran dalam pemenuhan hak pasien di rumah sakit terdapat suatu hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Hubungan hukumitu berupa perbuatan hukum berupa persetujuan tetapi tidak sama dengan persetujuan di dalam KUHP, karena merupakan persetujuan khusus dikenal dengan *terapeutik*. Persetujuan mempunyai dua pihak dan masing-masing pihak, baik pihak yang memberikan pelayanan (*medical provider*) dalam hal ini dokter maupun pihak yang menerima (*medical receivers*) dalam hal ini pasien sama –sama mempunyai hak serta kewajiban yang harus dihormati. Dokter di satu pihak mempunyai kewajiban untuk memberikan *diagnosis*, pengobatan, serta tindakan medik yang terbaik menurut keilmuannya. Namun, di lain pihak, pasien dan keluarga pasien juga berhak untuk mengetahui kesehatan dirinya dan menentukan jenis pengobatan atau tindakan medik apa yang akan dilaluinya atau diberikan padanya. Tindakan kedokteran prioritas yang paling utama adalah tindakan menyelamatkan nyawa manusia.Meskipun *informed consent* sangat penting, namun tidak boleh menjadi penghalang atau penghambat bagi pelaksanaan *emergency care* sebab dalam keadaan kritis dimana berpacu dengan maut, dokter tidak mempunyai cukup waktu untuk menjelaskan sampai pasien benar-benar menyadari kondisi dan kebutuhannya untuk memberikan keputusannya. Dokter juga tidak mempunyai banyak waktu untuk menunggu kedatangan keluarga pasien. Kalaupun keluarga pasien telah hadir dan kemudian tidak menyetujui tindakan dokter, maka berdasarkan *doctrine of necessity*, dokter tetap harus melakukan tindakan medis. Hal ini juga sudah sesuai dengan aturan yang berlaku seperti yang dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/PerMenKes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis, bahwa dalam keadaan *emergency* tidak diperlukan *Informed consent*.

Dalam pelayanan tindakan operasi di SPH misalnya pelayanan kesehatan bedah umum, *Obstetri Ginekologi* (Obgyn), Mata, dan THT dan lainnya. yang paling banyak dilakukan di unit pelayanan kesehatan bedah umum dan *obgyn*. Salah satu Contoh persetujuan tindakan kedokteran beresiko tomggi seperti form yang sudah disiapkan dan diisi serta ditanda tangani sebagai tanda persetujuan :



semen padang hospital

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN YANG BERISIKO TINGGI

PEMBERIAN INFORMASI

	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA (√)
1	Diagnosis (WD dan DD)		
2	Dasar diagnosis		
3	Tindakan Kedokteran		
4	Indikasi Tindakan		
5	Tata Cara		
6	Tujuan		
7	Risiko		
8	Komplikasi		
9	Prognosis		
10	Alternatif		
	Lain-lain		

Dengan ini menyatakan bahwa saya Dokter ..... telah menerangkan hal-hal di atas secara benar dan jelas dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan /atau berdiskusi — Tandatangan

Dengan ini menyatakan bahwa saya/keluarga pasien ..... telah menerima informasi sebagaimana di atas yang saya beri tanda/paraf di kolom kanannya serta telah diberi kesempatan untuk bertanya/berdiskusi, dan telah memahaminya — Tandatangan

* Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN YANG BERISIKO TINGGI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, nama ..... umur ..... tahun, lk/pr * Alamat ..... Dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan ..... saya* / Terhadap saya / ..... umur ..... Tahun, lk/pr* Bernama ..... Alamat .....

.....saya memahami perlunya tindakan kedokteran stb sebagaimana telah di jelaskan seperti diatas kepada saya termasuk risiko, komplikasi yang mungkin timbul apabila tindakan tersebut tidak dilakukan. Saya bertanggung jawab secara penuh atas segala akibat yang mungkin timbul sebagai akibat tidak dilakukannya tindakan kedokteran tersebut.

....., tanggal ..... pukul .....

Perawat — Yang menyatakan — Dokter — Saksi

Secara lengkap, persetujuan tindakan kedokteran tersebut berisikan identitas pasien dan tindakan yang akan dilakukan, serta pernyataan setuju atau tidak setuju atas dilakukannya tindakan tersebut. Dari pengamatan awal, baik pengamatan secara langsung maupun *observasi* dokumen, ditemukan kejadian pasien tidak diminta persetujuan karena yang bertanda tangan dalam *informed consent* adalah keluarga pasien. Dapat dikatakan bahwa di SPH *informed consent* dalam tindakan operasi dapat dikatakan sebagai persetujuan tindakan kedokteran tersebut ditandatangani oleh keluarga pasien jarang yang ditanda tangani oleh pasien, walaupun tindakan medis yang dilakukan pada pasien adalah tindakan medis terencana. Hasil pengamatan dan wawancara[19] dengan pasien ditemukan bahwa pasien hanya mematuhi saran dari dokter dalam menjalani tindakan operasi karena pasien tidak mendapatkan penjelasan yang lengkap, baik *alternatif* pengobatan maupun risiko jika tindakan operasi tidak dilaksanakan. Di sisi lain, pasien tidak mempunyai pilihan karena waktu pemberian informasi dilaksanakan setelah operasi dilakukan pada pasien melalui keluarganya. Di SPH ini sering sekali dilakukan dalam hal pasien kecelakaan yang sudah tidak sadarkan dan bersimbah darah, dalam hal ini memberikan pertolongan dan perawatan yang diutamakan, tanpa harus memberikan *Informed consent* terlebih dahulu. Meskipun hal ini juga sudah diperbolehkan dan tidak bertentangan dengan SOP yang menyebutkan bahwa bilamana pasien tidak sadar dan tidak ada keluarganya, tidak memerlukan *Informed consent* tetapi harus ada persetujuan dari direktur SPH dan ditandatangani oleh dokter yang merawat. Di sini tampak bahwa dalam keadaan gawat darurat sekalipun *Informed consent* tetap merupakan hal yang paling penting. Jika pasien berada dalam keadaan gawat darurat dan tidak sadar dibawa ke IGD, maka tidak perlu untuk menunggu sampai ada *Informed consent* terlebih dahulu, karena kondisi dan keadaannya sudah sangat gawat dan tidak ada waktu lagi untuk mencari atau menghubungi anggota keluarganya terlebih dahulu untuk minta persetujuan, maka dokter harus segera mengambil tindakan. Hal yang paling utama adalah tindakan medis ini beroriented semata-mata untuk menolong jiwa manusia. Menyelamatkan jiwa pasien adalah lebih tinggi kepentingannya daripada masalah *informed consent*nya.

Apabila terjadi dokter yang tidak memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi, dan kemudian mengakibatkan cacat atau meninggalnya pasien, maka dokter ini telah melakukan pelanggaran terhadap hak pasien untuk memperoleh pelayanan yang manusiawi tersebut, sehingga pasien berhak menuntut kepada dokter yang bersangkutan. Di SPH hal ini tidak terjadi, ada sedikit pelayanan yang dirasa kurang memuaskan pasien dan dirasakan kurang mendapatkan informasi tindakan kedokteran yang jelas, setelah ditelusuri lebih jauh, karena persepsi dari pasien setelah ditanyakan bahwa mereka tidak mencantumkan tanda tangannya dalam persetujuan tindakan medis, yang dilakukan dengan informasi lisan, di sinipun penyelesaiannya oleh pihak rumah sakit (SPH) dilakukan secara *persuasive* melakukan

[19] Hasil pengamatan dan wawancara dengan pasien B yang dioperasi *Obstetri Ginekologi (Obgyn)* di SPH seteleh pasien sadar.

kebijakan untuk bermusyawarah sehingga tidak ada yang samapi diselesaikan melalui litigasi di Pengadilan.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di SPH sudah dilakukan berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku dan bahkan dengan adanya perkembangan teknologi saat ini maka pelayanan kesehatan di SPH juga sudah menggunakan sistem teknologi, mulai dengan *pendaftaran on line, rujukan on line.* Pemberian informasi secara lisan dan tindakan untuk rawat jalan dapat dilihat dari rekam medic pasienm yang tersimpan baik dalam data computer dimasing-masing isntalasi polikliknik, dan s\tersambung satu sama lainnya. Hal ini apabila dikaitkan dengan teori kepastian hukum maka pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran dalam pemenuhan hak pasien sudah dijalankan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, bahkan terkini pelaksanaan pelayanan on line juga diperlakukan sebagaimana dinyatakan dalam Surat Edaran (SE) Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi.

Kata sepakat dalam suatu persetujuan merupakan suatu keadaan yang menunjukkan kedua belah pihak sama-sama tidak menolak apa yang diinginkan pihak lawannya. Dokter dan pasien sama-sama sepakat untuk pelaksanaan tindakan kedokteran. Adanya kata sepakat, berdasarkan Pasal 1313 KUHP telah terjadi persetujuan, yang mengikat kedua belah pihak dan dapat dilaksanakan Kata sepakat dalam persetujuan dianggap telah terjadi pada saat pernyataan salah satu pihak dapat dipercaya secara objektif oleh pihak yang lainnya. Di sini terlihat ucapan (jawaban) pasien, baik dengan kata ia, mengganggguk dan isyarat mata dan lainnya. Dalam hal ini terpenihi unsur persetujua kehendak syarat utama terjadinya perjanjian sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 1320 KUHPerdata. Dalam Permenkes Nomor 290/Menkes/PER/IIL/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, pengertian persetujuan tindakan kedokteran. medis adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien , sedangkan tindakan medis menurut Pasal 1 huruf (b) adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa *diagnostik* atau *terapeutik*. Informasi itu harus jelas bagi pasien yang akan memberikan persetujuannya baik secara lisan maupun tertulis . Setiap penjelasan informasi harus dengan lengkap dan mempertimbangkan kondisi pasien. Hasil observasi Pemenuhan Hak Pasien Atas Informasi Penyakit pada pelaksanaan tindakan kedokteran di SPH sudah sesuai dengan UURS Pasal 32. Hal ini seperti yang terlihat pada pasien yang datang ke Instalasi.

Persetujuan *terapeutik* memang tidak terdapat di dalam KUPHerdata namun KUHPerdata sifatnya adalah terbuka, maka ditentukan dalam perjanjian terapetik di dalam berbagi ketentuan tentang kesehatan, di sini terlihat bahwa asas hukum perjanjian bersifat terbuka, dan ketetuan perjanjian dalam berbagai aturan tentang kesehatan adalah ketentuan khusus dari perjanjian *terapeutik.*

Persetujuan *terapeutik* akan melahirkan hubungan hukum antara dokter dan pasien. Hubungan hukum ini terletak dalam pelayanan medis secara profesional dari dokter yang mempunyai kompetensi sesuai keahlian dan keterampilannya di bidang kesehatan, sedangkan pasien awam tentang kesehatan, dan menyerahkan sepenuhnya pelayanan kesehatan kepada

dokter dalam bidang pengobatan (*therapeutik*). Unsur yang terkandung dalam persetujuan *teurapeutik* juga dapat dikategorikan sebagai suatu persetujuan sebagaimana diterangkan dalam Pasal 1319 KUHPerdata, yang mengatakan bahwa Semua persetujuan, baik yang mempunyai nama khusus, maupun yang tidak dikenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum yang termuat dalam bab ini dan bab terdahulu. Di samping itu juga persetujuan *terapeutik* mempunyai asas kebebasan berkontrak sebagaimana diatur Pasal 1338 jo. Pasal 1320 KUH Perdata. Pasal 1338 persetujuan adalah undang-undang bagi yang membuatnya. Pasal 1320 KUHPerdata Persetujuan sah apabila memenuhi syarat yang telah ditetapkan oleh UU.Persetujuan yang sah diakui dan diberi akibat hukum atau disebut juga *legally concluded contract*. Menurut Pasal 1320 KUHPerdata.

Apabila terjadi konflik antara penyedia jasa dengan penerima jasa pelayanan kesehatan maka masing-masing pihak harus tunduk pada konsep hukum yang mengaturnya. Dalam persetujuan *terapeutik,* karakteristik perikatannya adalah *ispanning*, artinya adalah bahwa yang tidak didasarkan pada *hasil akhir* akan tetapi didasarkan pada *upaya yang sungguh-sungguh*. Di sini dokter dan atau rumah sakit *tidak diwajibkan memberikan atau menciptakan suatu hasil* yang diinginkan pasien, karena dalam transasksi medis banyak hal yang berpengaruh dan merupakan faktor yang ada di luar jangkauan kemampuan dokter, seperti daya tahan tubuh pasien, usia, kondisi fisik, tingkat penyakit yang diderita, kepatuhan pasien, kualitas obat serta tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan dan atau di luar lemampuan manusia

Jika terjadi konflik antara pasien dengan penyelenggara kesehatan termasuk dokter. penyelesaian konfliknya dapat dilakukan dengan mekanisme litigasi (di pengadilan) dan non litigasi (di luar pengadilan). Apabila dipilih melalui jalur pengadilan maka tentu ada mekanisme tersendiri sesuai dengan mekanisme penyelesaian sengketa dengan konsekuensi bahwa putusan yang dihasilkan akan bersifat *win-lose solution* akan tetapi dari segi kepastian penegakan hukum sesuai dengan hukum positif yang ada akan lebih kuat karena akan difasilitasi oleh seorang hakim. Sedangkan dalam penyelesaian diluar pengadilan kesepakatan yang dihasilkan akan bersifat *win-win solution* dengan sedikit mengesampingkan proses secara hukum karena yang dicari adalah kesepakatan musyawarah mufakat.

Dalam persetujuan *terapeutik*, dasar untuk pertanggungjawaban medis dikatakan *wanprestasi s*ebagaimana diatur dalam Pasal 1234 KUHPerdata dan juga bisa *onrechtmatige daad* (perbuatan melawan hukum) yang terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdata. Terdapat perbedaan antara pengertian *wanprestasi* dengan perbuatan melanggar hukum (*onrechmatige daad*). Wanprestasi (ingkar janji) adalah suatu keadaan dimana debitur dalam hal ini dokter /rumah sakit dan/atau tenaga medis tidak melakukan kewajibannya bukan karena keadaan memaksa (*overmacht*). Dokter ingkar janji atau cedera janji atas persetujuan *terapeutik*, maka dapat dituntut ganti rugi seperti diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdata, yakni tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu, wajib diselesaikan dengan memberikan pergantian biaya, kerugian, dan bunga, bila debitur tidak memenuhi janjinya. Seorang pasien atau keluarganya yang menganggap bahwa dokter tidak melakukan kewajiban-kewajiban kontraktualnya dapat menggugat dengan alasan *wanprestasi* disamping itu juga dapat menuntut

agar memenuhi syarat-syarat tersebut, juga dapat menuntut *kompensasi secara materiil dan immaterial* atas kerugian yang dideritanya. Namun jika perbuatan atau tindakan dokter tersebut berakibat merugikan pasien dan merupakan perbuatan yang melawan hukum dapat dituntut kerugian *materil dan immaterial* seperti yang diatur dalam Pasal 1370 KUHPerdata.

Dalam UUK telah diatur secara khusus mengenai hak pasien, yang terdapat pada Bab IV, Bagian Kedua, Paragraf kedua tentang perlindungan pasien yang menyebutkan dalam Pasal 56 yakni :

1. Ayat (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. Ayat (2) Hak untuk menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
   a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
   b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
   c. gangguan mental berat.
3. Ayat (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Kemudian juga dapat dilihat dalam Pasal 57 yang menegaskan dalam : Ayat (1) Setiap orang bersedia atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Ayat (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:

1. perintah undang-undang;
2. perintah pengadilan;
3. izin yang bersangkutan;
4. kepentingan masyarakat; atau
5. kepentingan orang tersebut. 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. Dalam Ayat (2) ini juga ditentukan untutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

Dalam Ayat (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaskud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hak Pasien dalam UUPK pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak:

1. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis;
2. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
3. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
4. menolak tindakan medis; dan

5. Mendapat isi rekam medis.

Sedangkan kewajiban pasien adalah :

1. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
4. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

UUPK ini selain mengatur mengani hak dan kewajiban pasien juga memberikan perlindungan kepada pasien pengguna jasa dokter atau dokter gigi untuk mengadukan kerugiannya akibat kelalian atau kesalahan pihak dokter atau dokter gigi dalam menjalankan profesinya.

Ditinjau dari aspek hukum kesehatan maka hubungan dokter dan pasien tidak terlepas dari apa yang namanya pelayanan kesehatan, oleh karena itu sebagai dokter, ia mempunyai peran langsung pada tugas upaya penyembuhan bagi masyarakat demi mewujudkan pelayanan publik yang baik dan bermutu. Seorang dokter dalam menjalankan profesinya haruslah menjalankannya sesuai dengan SOP seperti yang tercantum dalam Pasal 51 angka 1 UUPK . SOP adalah pedoman yang harus digunakan dalam menjalankan profesi secara baik. Berkenan dengan pelayanan medis, pedoman yang digunakan adalah standar pelayanan medis yang terutama dititikberatkan pada prosedur tindakan medis

Bentuk pelaksanaan dalam menegakkan disiplin profesi ini tentunya juga tidak bisa terlepas dari dukungan semua pihak baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat itu sendiri. Wujud dukungan ini misalnya adalah menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang sangat memadai bagi Dokter dan juga tenaga kesehatan lain, termasuk juga dengan mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif, aman dan bersih di lingkungan rumah sakit. Pemenuhan Standar Profesi Kedokteran dalam melaksanakan tugasnya merupakan unsur yang mutlak bagi Dokter.

Terkait dengan pelaksanaan *standar*, kaedah hukum meminta kemampuan rata-rata/*average*, kaedah etika meminta kemampuan tertinggi bagi Dokter dalam memenuhinya. Hal ini sebagaimana yang dinyatakan di dalam Pasal 1 dan Pasal 2 KODEKI yang menyatakan bahwa setiap dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dan atau janji dokter.

Pada pasal selanjutnya dinyatakan bahwa seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan *professional* secara *independen*, dan mempertahankan perilaku *professional* dalam ukuran yang tertinggi. Dalam mengemban profesinya, dokter harus mempertimbangkan sarana upaya yang sebanding dan/ atau proporsional dengan tujuan konkret tindakan atau perbuatan medis tersebut. Artinya, dalam melaksanakan tindakan medis kepada pasien, dituntut upaya maksimal dari dokter sesuai dengan standar keilmuan dan pengalaman dalam bidang medis.

Ditinjau dari aspek hukum kesehatan maka hubungan dokter dan pasien tidak terlepas dari apa yang namanya pelayanan kesehatan, dimana sebagai dokter, ia mempunyai peran langsung berupaya penyembuhan penyakit pasien.. Seorang dokter dalam menjalankan profesinya

haruslah sesuai dengan SOP seperti yang tercantum dalam Pasal 51 angka 1 UUPK . SOP adalah pedoman yang harus digunakan dalam menjalankan profesi secara baik..

Bentuk pelaksanaan dalam menegakkan disiplin profesi ini tentunya juga tidak bisa terlepas dari dukungan semua pihak baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat itu sendiri. Wujud dukungan ini misalnya adalah menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang sangat memadai bagi Dokter dan juga tenaga kesehatan lain, termasuk juga dengan mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif, aman dan bersih di lingkungan rumah sakit. Pemenuhan Standar Profesi Kedokteran dalam melaksanakan tugasnya merupakan unsur yang mutlak bagi Dokter.

Permenkes No ; 290/ Menkes/PER/III/2009 tentang Persetujuan dan Penjelasan tindakan medis yang akan dilakukan, sekurang-kurangnya meliputi *diagnosis* dan tata cara tindakan kedokteran, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, perkiraan biaya.

Dasar hubungan hukum ini tidak lahir dari perjanjian yang seimbang sebagai mana ditentukan dalam KUHPerdata maka tidak pula lahir kesepakatan yang menjadi dasar timbulnya wanprestasi dari salah satu pihak atau keduanya. Hubungan hukum yang terjadi adalah hubungan khusus melalui persetujuan khusus yang disebut persetujuan *terapeutik,* yang tujuan persetujuannya tidak hasil, melainkan upaya atau usaha atau disebut juga proses, tetapi upaya ini akan dilakukan oleh pihak pelaksana kesehatan yang memiliki pengetahuan, keahlian, tentang kesehatan. Kalau dikaitkan dengan unsur-unsur *wanprestasi* dalam pelayanan kesehatan oleh dokter dan pelaksana kesehatan lainnya terhadap pasien misalnya kasus penolakan pelayanan gawat darurat. Bahwa penolakan tersebut bukan termasuk dalam bentuk *wanprestasi* karena tidak timbul dari suatu perjanjian, dimana tidak terdapat kesepakatan-kesepakatan antara para pihak yang bersangkutan sehingga tidak pula menimbulkan kewajiban-kewajiban yang seharusnya dilaksanakan sesuai dengan isi dari perjanjian tersebut. Pasien adalah seorang konsumen karena ia merupakan seorang pemakai jasa, yaitu jasa seorang dokter. Pasien sebagai konsumen dalam jasa pelayanan kesehatan dapat dikategorikan sebagai konsumen akhir, karena pasien tidak termasuk ke dalam bagian dari produksi. Sifat *konsumeristik* dari pelayanan kesehatan tampak dari adanya pergeseran paradigma pelayanan kesehatan dari yang semula sosial berubah menjai menjafi sifat komersial karena pasien haruis mengeluarkan biaya cukup untuk upaya kesehatannya.

KESIMPULAN

Pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran berada dalam persetujuan khusus yang diatur di dalam UUK dan UUPK serta ketentuan kesehatan lainnya baik berupa Permenkes dan juga SOP pelaksanaan dari tindakan kedokteran. Persetujuan ini disebut persetujuan terapeutik, yang tidak sama dengan persetujuan dalan KUHPerdata.

Pelakanaan persetujuan tindakan kedokteran untuk pemenuhan hak pasien dapar dilakukan dengan lisan dan tulisan dan di SPH kedua jenis persetujuan ini dilakukan., meskipun dalam keadaan darurat dan beresiko tinggi menyangkut *informed consent* , tetap dilakukan pada

pasien melalui keluarga pasien dan atau yang setelah pasien sadar di nyatakan oleh doketer kepepadanya, kalau tidak ada keluarga sama sekali maka *informed consent* ditanda tangani oleh direktur rumah sakit dan dokter.

Secara yuridis doktrinal rumah sakit bertanggung jawab atas kelalaian tenaga kesehatan dengan adanya *doctrine respondeat superior* dan rumah sakit bertanggung jawab terhadap kualitas perawatan (*duty of care*) disamping itu rumah sakit sebagai korporasi berlaku asas *vicarious liability, hospital liability, corporate liability*, sehingga rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam kedudukan sub-ordinate (*employee*).

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Surabaya.

Danny Wiradharma, 1996, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta.

Fadillah Sabri, 2021, *Pertanggunganjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran*, PT.Raja Grafindo Persada, Depok.

Gautama,Sudargo. 1995 *Indonesian Business Law*. Bandung : Citra Aditya Bakti.

Ilhami Bisri, 2004, *Sistem Hukum Indonesia*, RajaGrafindo Persada, Jakarta.

Ilhami Bisri, Yussy A. Mannas,2021, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter*, Raja Wali Pres PT.Raja Grafindo Persada, Depok

Maskawati dkk, 2018, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta.

J. Satrio, 2001, *Hukum Perikatan, Perikatan Yang Lahir Dari Persetujuan*, Citra Aditya Bakti,, Cetakan II .

Ronny H. Soemitro, 1982, *Metodologi Penelitian Hukum*, Penerbit Ghalia, Jakarta.

Richard Nuha, "Analisis Hukum Kontrak Terapeutik Terhadap Tindakan Medis Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter Di Rumah Sakit", Lex et Societatis, Vol. IV/No. 3/Mar/2016.

Syahrul Machmud, 2008. *Penegakan Hukum dan Perlindung an Hukum bagi Dokter yang Di duga Melakukan Medisal Malpraktik*, Mandar Maju. Bandung.

Sugiyono, 2011, *Metode penelitian kuntitatif kualitatif dan R&D.* Alfabeta.

Titik Triwulan Tutik, 2010, *Hukum Perdata dalam Sistem Hukum Nasional*, Kencana, Jakarta.

Yussy A. Mannas,2021, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter*, Raja Wali Pres PT.Raja Grafindo Persada, Depok .

Yussy A. Mannas dan Siska Elvandari, 2022, *Hukum Kesehatan di Indonesia*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok.

Zulhasmar Erik, 2008, *Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medis*, Lex Jurnalisica, Vol 5, No 2

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 beserta Amandemennya

Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434 Tahun 1983 Tentang Kode Eti Kedokteran Indonesia.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayana Minimal Rumah Sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/Per/IX//1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis.

Rikhie Febrie Kumajas, "Perbuatan Melawan Hukum Dokter Praktik Menurut Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004", Lex Administratum, IV (April, 2016).

Sedyo Prayogo, "Penerapan batas-batas Wanprestasi dan Perbuatan Melawan Hukum Dalam persetujuan",Jurnal Pembaharuan Hukum, III (Agustus,2016).

Muh Endriyo Susila Malpraktik Medis dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual Jurnal Law And Justice Vol. 6, No. 1, 2021, pp. 46-61 e-ISSN : 2549-8282 http://journals.ums.ac.id/index.php/laj/a rticle/view/11425.