

FUNGSI SURAT PERSETUJUAN PASIEN ATAS TERAPEUTIK MEDIK (PTM)

DOKTER

Oleh :

Ari Purwadi

Harry Kurniawan Gondo

(e-mail: aripurwadi.fhuwks@yahoo.co.id)

dosen DPK Kopertis Wilayah VII Di UWKS

Jl. Dukuh Kupang XXXV/ 54 Surabaya 60225 Telp./Fax : (031) 5674186.

Abstract

Relation between doctor with patient have happened since ahead (ancient Greek era), doctor as a giving medication to one who require it. This relation represent very personal based of trust of patient to doctor. Relation between doctor with this patient early from vertical relation pattern which starting from principle " best knows father" bearing relation having the character of is paternalistic.

Ahead relation doctor position with patient do not on an equal that is higher position the doctor than patient because doctor assumed to know about everything related to disease and its healing. While patient do not know to the effect that that so that patient deliver its chance fully on-hand doctor. Contractual terms arise when patient contact doctor because he feel there is something that feeling of endangering its health.

Keyword: *Permission of medical terapeutik, relation between doctor with patient, principle " best knows father", paternalistic*

Akhir-akhir ini banyak dibicaraan di media massa masalah dunia kedokteran yang dihubungkan dengan hukum. Bidang kedokteran yang dahulu dianggap profesi mulia, seakan-akan sulit tersentuh oleh orang awam, kini mulai dimasuki unsur hukum. Gejala ini tampak menjalar ke mana-mana, baik di dunia Barat yang memeloporinya maupun Indonesia. Hubungan antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal yang bertolak dari prinsip "*father knows best*" yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik (Veronica Komalawati,

2002:43).

Mengenai *Persetujuan Terapeutik Medik (selanjutnya disingkat PTM, informed consent)* oleh pasien masih diperlukan pengaturan hukum lebih lengkap. Karena tidak hanya untuk melindungi pasien dari kesewenangan dokter, tetapi juga diperlukan untuk melindungi dokter dari kesewenangan pasien yang melanggar batas-batas hukum dan perundang-undangan, antara lain: Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dan Undang undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek

Kedokteran.

Klausula "kepentingan pasien di atas segala-galanya" itu juga harus tetap dibaca dalam konteks keadilan dan keseimbangan dengan hak dokter. Masyarakat juga harus disadarkan bahwa sanksi maksimal untuk suatu pelanggaran etika (bukan pidana) adalah dikeluarkan dari komunitas penganut etika profesi, tidak ada sanksi berupa kurungan atau penjara, denda atau ganti rugi bagi suatu pelanggaran etika.

Dengan selang pandang di atas maka, sangat menarik untuk menelaah dan meneliti, kedudukan PTM dalam praktek kedokteran di Indonesia. PTM mempunyai peranan yang sangat penting dalam praktek kedokteran. Karena PTM merupakan persetujuan tertulis dari pasien, yang dimana persetujuan medik ini diberikan oleh pasien atau keluarga pasien dengan didahului penjelasan dari pihak dokter, selaku pelaku tindakan yang dipercayakan.

Dari uraian yang disampaikan di atas, maka dapatlah diajukan rumusan masalah sebagai berikut: (1). Bagaimanakah isi surat Per-setujuan Terapeutik Medik (PTM) dokter, sehingga dapat dikatakan sebagai saat terjadinya hubungan antara dokter dengan pasien? (2). Bagaimanakah syarat persetujuan terapeutik itu sendiri? (3). Bagaimanakah pertanggungjawaban dokter?

ASPEK HUKUM HUBUNGAN ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN

Pengalaman yang bertahun-tahun untuk kesembuhan pasien. Dalam mengupayakan kesembuhan pasien ini, dokter dibekali oleh lafal sumpah yang diucapkannya pada awal ia memasuki jabatan sebagai pengobat yang berlandaskan pada norma etik yang mengikatnya berdasarkan pada kepercayaan pasien yang datang padanya itu karena dokter yang dapat menyembuhkan penyakitnya.

Hubungan ini melahirkan aspek hukum "*in Spanningsverbin-tenis*" yang merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subjek hukum (pasien dan **dokter**) yang melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan.

Hubungan hukum ini tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian), karena objek dari hubungan hukum itu berupa upaya maksimal yang dilakukan secara hati - hati dan penuh tanggung jawab oleh dokter ber-dasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya (menangani penyakit) untuk menyembuhkan pasien. Sikap hati-hati dan penuh tanggung jawab dalam mengupayakan kesembuhan pasien itulah yang dalam kepustakaan disebut sebagai "*met zorg en inspanning*", dan oleh karenanya maka merupakan "*in Spannings-verbintenis*", dan bukan sebagaimana halnya suatu "*risikoverbintenis*"

yang menjanjikan suatu hasil yang pasti.

SAAT TERJADINYA HUBUNGAN ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN

Hubungan hukum kontraktual yang terjadi antara pasien dan dokter tidak dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktek dokter sebagaimana yang diduga banyak orang, tetapi justru sejak dokter menyatakan kesediaannya yang dinyatakan secara lisan (*oral statement*) atau yang tersirat (*implied statement*) dengan menunjukkan sikap atau tindakan yang menyimpulkan kesediaan; seperti misalnya menerima pendaftaran, memberikan nomor urut, menyediakan serta mencatat rekam medisnya dan sebagainya.

Dengan kata lain hubungan terapeutik juga memerlukan kesediaan dokter. Hal ini sesuai dengan asas konsensual dan berkontrak. Dokter boleh menolak calon pasien yang tak sanggup membayar jasa medis sesuai keinginannya. Hanya saja tindakan dokter seperti itu benar-benar melanggar sumpahnya serta tidak sesuai dengan Kode Etik Kedokteran. Yang paling bijak tentunya kalau bukan hanya hukum saja yang dijadikan acuan, tetapi juga sumpah dokter dan etika kedokteran. Oleh sebab itu tidaklah berlebihan jika setiap dokter mau melaksanakan sumpahnya dengan keikhlasan. Sebagai bagian dari profesi juga sudah selayaknya dokter melakukan pekerjaannya sesuai etika kedokteran yang

telah diperkuat dengan Peraturan Pemerintah.

PERIKATAN ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien yang dilaksanakan dengan rasa kepercayaan dari pasien terhadap dokter disebut dengan istilah perjanjian terapeutik. Dalam perjanjian atau transaksi terapeutik ini yang menjadi obyek adalah upaya penyembuhan, hal ini sering disalah tafsirkan oleh masyarakat awam

bahwa kesembuhan pasien yang menjadi obyek transaksi terapeutik. Obyek transaksi terapeutik adalah upaya **dokter** bukan kesembuhan pasien, karena jika kesembuhan pasien dijadikan objek maka akan lebih menyudutkan **dokter**.

Perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik disebut *inspanningsverbintenis*, yaitu suatu perikatan yang berdasarkan atas kewajiban berusaha. Di sini **dokter** harus berusaha dengan segala daya upaya, berdasarkan pengetahuannya untuk menyembuhkan pasien.

Hubungan hukum ini tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian) yang pasti, karena obyek dari hubungan hukum itu berupa upaya maksimal yang dilakukan secara cermat dan hati-hati oleh **dokter** berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya (dalam menangani penyakit) untuk menyembuhkan

pasien. Sikap cermat dan hati-hati dalam mengupayakan kesembuhan pasien inilah yang dalam kepustakaan disebut sebagai *met zorg en inspanning*, karena itu dalam suatu *risikoverbintenis* yang tidak menjanjikan suatu hasil yang pasti.

Demikian dapat disimpulkan bahwa transaksi terapeutik merupakan hubungan antara dokter dengan pasien untuk saling mengikatkan diri dengan itikad baik dan saling mempercayai. Hal ini dapat dihubungkan dengan Pasal 1313 KUHPerdara yaitu suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Hubungan kontraktual telah disepakati bersama maka tidak ada satupun pihak yang boleh memutuskan hubungan secara sepihak di tengah jalan tanpa persetujuan pihak lainnya (Bahder Johan Nasution 2005:11).

Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan oleh masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang khusus yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada atau mengenai obyek yang diperjanjikan. Obyek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk kesembuhan pasien.

Persoalannya, apakah dalam perjanjian terapeutik juga berlaku ketentuan ketentuan umum dari hukum perikatan sebagaimana yang diatur di dalam buku III KUHPerdara. Sebagaimana umumnya suatu perikatan, dalam transaksi terapeutik juga terdapat para pihak yang mengikatkan diri dalam suatu perikatan atau perjanjian, yaitu dokter sebagai pihak yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis.

Jadi secara umum apa yang diatur dalam perjanjian menurut buku III KUHPerdara, diatur juga atau berlaku pula dalam perjanjian terapeutik. Hanya saja dalam perjanjian terapeutik, ada kekhususan tertentu, yaitu tentang ikrar atau cara mereka mengadakan perjanjian, sebab dalam perjanjian terapeutik dijelaskan bahwa dengan kedatangan pasien ketempat praktik atau ke rumah sakit tempat dokter bekerja, dengan tujuan memeriksakan kesehatannya atau untuk berobat, sudah dianggap ada perjanjian terapeutik.

Suatu perjanjian adalah suatu peristiwa bahwa seseorang berjanji kepada orang lain atau antara dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal. Untuk sahnya suatu perjanjian harus memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara yang unsur-unsurnya. 1. Adanya ke-sepakatan

dari mereka yang saling mengikatkan dirinya (*toesteming van degenen die zichverbinden*) 2. Adanya suatu ikatan untuk membuat suatu perikatan (*de bekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan*) 3. Mengenai suatu hal tertentu (*een bepaald onderwerp*) 4. Suatu sebab yang diperbolehkan (*eene geoor-loofdeoorzaak*)

Unsur pertama dan kedua disebut sebagai syarat subyektif, karena kedua unsur ini langsung menyangkut orang atau subyek yang membuat perjanjian. Apabila salah satu dari syarat subyektif ini tidak dipenuhi, maka perjanjian tersebut atas permohonan pihak yang bersangkutan dapat di batalkan oleh hakim.

Maksudnya perjanjian tersebut selama belum dibatalkan tetap berlaku, jadi harus ada putusan hakim untuk membatalkan perjanjian tersebut. Pembatalan mula berlaku sejak putusan hakim memperoleh kekuatan hukum yang tetap (*et munc*), jadi perjanjian itu tidak batal semula atau sejak perjanjian itu dibuat.

Unsur ketiga disebut unsur obyektif, dikatakan demikian karena kedua unsur ini menyangkut obyek yang diperjanjikan. Jika salah satu unsur ini tidak terpenuhi, perjanjian tersebut atas permohonan pihak yang bersangkutan atau secara *ex officio* dalam putusan hakim dapat dinyatakan batal demi hukum oleh hakim. Oleh karena perjanjian itu

dinyatakan itu dinyatakan batal demi hukum, maka perjanjian tersebut dianggap tidak pernah ada. Jadi pembatalannya adalah sejak semula (*ex tunc*), konsekuensi hukumnya bagi para pihak, posisi kedua belah pihak dikembalikan pada posisi semula sebelum perjanjian dibuat.

Dalam hukum perikatan sudah sebagaimana diatur dalam KUHPerdara, dikenal adanya dua macam perjanjian yaitu :

1. **Inspanningsverbintenis**, yakni perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan.
2. **Resultaatverbintenis**, yakni suatu perjanjian bahwa pihak yang berjanji akan memberikan suatu *resultaat*, yaitu suatu hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Perjanjian antara dokter dengan pasien termasuk pada perjanjian *inspanningsverbintenis* atau perikatan upaya, sebab dalam konsep ini seorang dokter hanya ber-kewajiban dengan penuh kesungguhan dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan perhatiannya sesuai standart pro-fesinya.

Penyimpangan melakukan suatu tindakan ingkar janji atau cedera janji seperti yang diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdara. Jika seorang pasien atau keluarganya menganggap bahwa dokter tidak bisa melakukan kewajiban sebagai kontraktualnya, pasien tersebut dapat menggugat dengan alasan *wanprestasi*

dan menuntut agar mereka memenuhi syarat tersebut.

Pasien juga dapat menuntut kompensasi secara materil dan immaterial atas kerugian yang dideritanya. Jika perbuatan atau tindakan dokter yang bersangkutan berakibat merugikan pasien, merupakan perbuatan yang dilakukan bersangkutan berakibat merugikan pasien dan merupakan perbuatan yang melawan hukum, maka ketentuan Pasal 1365 dan 1366 KUHPerdota dapat menjadi dasar gugatannya walaupun tidak ada hubungan kontraktual.

Gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum, dapat di terima jika terdapat fakta dan bukti yang mendukung bahwa kerugian pasien mempunyai sebab akibat dengan tindakan seorang dokter, gugatan dengan dasar perbuatan melawan hukum dapat diajukan, terlepas dari ada atau tidak adanya kontrak yang mewujudkan suatu perbuatan melanggar.

Dalam pandangan hukum pasien adalah subyek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan untuk kepentingan dirinya. Oleh karena itu adalah suatu hal yang keliru apabila menganggap pasien selalu tidak dapat mengambil keputusan karena ia sedang sakit.

Dalam pergaulan hidup normal sehari-hari, biasanya pengungkapan keinginan atau kehendak dianggap

sebagai titik tolak untuk mengambil keputusan. Dengan demikian walaupun seorang pasien sedang sakit kedudukan hukumnya tetap sama seperti orang sehat. Jadi secara hukum pasien juga berhak mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang akan dilakukannya, karena hal ini berhubungan dengan hak asasi sebagai manusia. Kecuali apabila dapat dibuktikan bahwa keadaan mentalnya tidak mendukung untuk mengambil keputusan yang diperlukan.

Dalam hubungannya dengan hak asasi manusia, persoalan mengenai kesehatan ini di negara kita diatur dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, dimana dalam bab III Pasal 1 ayat (1) dan Pasal 4 menyebutkan: Pasal 1 (1): "*kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, sosial dan ekonomi.*" Selanjutnya dalam pasal 4 dinyatakan: "*setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal.*"

Sehubungan dengan hak atas kesehatan tersebut yang harus dimiliki oleh setiap orang, negara memberi jaminan untuk mewujudkannya. Jaminan ini antara lain diatur dalam bab IV mulai dari Pasal 6 sampai Pasal 9 UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan pada bagian tugas dan Tanggung Jawab pemerintah.

Hak atas pelayanan kesehatan memerlukan penanganan yang sungguh

sebenarnya, hal ini dilakukan secara internasional sebagaimana diatur dalam *The universal declaration of human right* tahun 1948. Beberapa pasal yang berkaitan dengan hak atas diri sendiri antara lain dimuat dalam *article 3* yang berbunyi *everyone has the right to life, liberty and the security of person*. Selanjutnya dalam *article 5* disebutkan *No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment*.

Ketentuan lainnya dimuat dalam *International covenant on civil and political right* tahun 1966 yang antara lain dalam *article 7* dan *10*. Ketentuan *article 7* menyebutkan : "*No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment...in particular, No one shall be subjected without his free consent to medical or scientific experimentation*". Dan ketentuan *article 10* mengatur tentang : "*All persons deprived of their liberty shall be treated with humanity and with respect for the inherent dignity of the human person*".

SYARAT PERSETUJUAN TERAPEUTIK DOKTER OLEH PASIEN

Syarat sahnya hubungan hukum antara dokter dengan pasien adalah berdasarkan pada Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa untuk syarat sahnya perjanjian (termasuk kontrak atau

perjanjian atau perikatan terapeutik) diperlukan 4 (empat) syarat sebagai berikut:

SEPAKAT MEREKA YANG MENGIKATKAN DIRINYA

Secara yuridis, yang dimaksud adanya kesepakatan adalah tidak adanya kekhilafan, atau paksaan, atau penipuan (Pasal 1321 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata). Sepakat ini dilihat dari rumusan aslinya berbunyi persetujuan (*toestemming*) dari mereka yang mengikatkan dirinya. Berarti di dalam suatu perjanjian minimal harus ada dua subyek hukum yang dapat menyatakan kehendaknya untuk mengikatkan diri. Sepakat itu terjadi, jika pernyataan kehendak kedua subyek hukum itu saling sepakat, dalam arti kehendak dari pihak yang satu mengisi kehendak yang lainnya secara bertimbang balik.

Dengan demikian, agar kehendak itu saling bertemu, maka harus dinyatakan. Adapun cara menyatakan persesuaian kehendak itu, dapat dilakukan dengan berbagai cara, baik secara tegas maupun diam-diam.

Oleh karena itu yang dimaksud dengan *sepakat sebenarnya adalah persesuaian pernyataan kehendak*. Dengan demikian didasarkan asas konsensualisme, maka untuk terjadinya perjanjian disyaratkan adanya persesuaian pernyataan kehendak dari kedua belah pihak. Saat terjadinya

perjanjian bila dikaitkan dengan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata merupakan saat terjadinya kesepakatan antara dokter dengan pasien yaitu pada saat pasien menyatakan keluhannya dan ditanggapi oleh dokter.

Di sini antara pasien dengan dokter saling mengikatkan diri pada suatu perjanjian terapeutik yang obyeknya adalah upaya penyembuhan. Bila kesembuhan adalah tujuan utama maka akan mempersulit dokter karena tingkat keparahan penyakit maupun daya tahan tubuh terhadap obat setiap pasien adalah tidak sama.

KECAKAPAN UNTUK MEMBUAT PERIKATAN

Secara yuridis, yang dimaksud dengan kecakapan untuk membuat perikatan adalah kewenangan seseorang untuk mengikatkan diri, karena tidak dilarang oleh Undang-undang. Hal ini didasarkan Pasal 1329 dan 1330 KUHPerdata.

Menurut Pasal 1329 KUHPerdata bahwa setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan, jika oleh Undang-Undang tidak dinyatakan tidak cakap. Kemudian, di dalam Pasal 1330 KUHPerdata, disebutkan orang-orang yang dinyatakan tidak cakap yaitu orang yang belum dewasa, mereka yang ditaruh dibawah pengampuan, orang perempuan, dalam hal yang ditetapkan oleh undang-undang dan pada umumnya semua

orang kepada siapa Undang-Undang telah melarang dibuat perjanjian tertentu. Didasarkan kedua pasal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa, kecakapan bertindak merupakan kewenangan yang umum untuk mengikatkan diri, sedangkan kewenangan bertindak merupakan kewenangan yang khusus. Berarti, ketidakwenangan hanya menghalangi seseorang untuk melakukan tindakan hukum tertentu, dan orang yang dinyatakan tidak wenang adalah orang yang secara umum cakap untuk bertindak. Dengan perkataan lain, orang yang tidak cakap untuk bertindak adalah orang yang tidak mempunyai wewenang hukum, karena orang yang wenang hukum adalah orang yang pada umumnya cakap untuk bertindak tetapi pada peristiwa tertentu tidak dapat melaksanakan tindakan hukum dan tidak wenang menutup perjanjian tertentu secara sah.

Di dalam transaksi terapeutik, pihak penerima pelayanan medis, terdiri dari orang dewasa yang cakap untuk bertindak, orang dewasa yang tidak cakap untuk bertindak, yang memerlukan persetujuan dari pengampunya, anak yang berada di bawah umur yang memerlukan persetujuan dari orang tuanya atau walinya.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia **Pasal 8 ayat (2) Permenkes Nomor 585/Men.Kes/-Per/IX/1989**, yang menyatakan bahwa pasien dewasa sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah telah berumur 21

tahun atau telah menikah.

Di dalam Pasal 1333 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata disebutkan bahwa suatu perjanjian harus mempunyai sebagai pokok suatu barang yang paling sedikit ditentukan jenisnya, *ayat* (1). Tidaklah menjadi halangan bahwa jumlah barang tidak tentu, asal saja jumlah itu kemudian dapat ditentukan atau dihitung *ayat* (2).

Dari ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan suatu hal tertentu adalah obyek dari perjanjian. Kata barang dari obyek perjanjian tersebut di atas merupakan terjemahan kata *zaak*. Akan tetapi, kata *zaak* itu dapat berarti urusan. Dengan demikian, yang dimaksud dengan obyeknya harus dapat ditentukan adalah urusan tersebut urusan tersebut harus dapat ditentukan atau dijelaskan.

Di dalam Pasal 1337 KUHPerdata disebutkan bahwa suatu sebab adalah terlarang, apabila dilarang oleh undang-undang, atau apabila berlawanan dengan kesusilaan baik atau ketertiban umum. Dihubungkan dengan objek dalam transaksi terapeutik, maka urusan yang dimaksudkan adalah sesuatu yang perlu ditangani, yaitu berupa upaya penyembuhan.

Upaya penyembuhan tersebut harus dapat dijelaskan karena dalam pelaksanaannya diperlukan kerja sama yang didasarkan sikap saling percaya antara **dokter** dengan pasien. Oleh karena upaya penyembuhan yang akan dilakukan itu

harus dapat ditentukan, maka diperlukan adanya standar pelayanan medis.

Hal ini oleh undang-undang tidak dijelaskan secara tegas, tetapi dapat ditafsirkan secara *contrario* menurut ketentuan Pasal 1335 dan Pasal 1337 KUHPerdata.

Di dalam Pasal 1335 KUHPerdata disebutkan bahwa suatu perjanjian tanpa sebab, atau yang telah dibuat karena suatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan. Dari ketentuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dapat terjadi tiga macam perjanjian, yaitu perjanjian dengan suatu sebab yang halal, perjanjian tanpa sebab, dan perjanjian dengan suatu sebab yang palsu atau terlarang.

Di dalam Pasal 1337 KUHPerdata disebutkan bahwa suatu sebab adalah terlarang, apabila dilarang oleh undang-undang atau apabila berlawanan dengan kesusilaan baik atau ketertiban umum. Dengan demikian, yang dimaksud dengan sebab yang halal adalah sebab yang tidak dilarang oleh undang-undang, kesusilaan atau ketertiban umum. Di dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 585/Men.Kes/PER/IX/1989. Ditentukan bahwa suatu tindakan medis tertentu yang mengandung risiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Apabila di dalam persetujuan tersebut

dicantumkan klausula bahwa pasien bersedia memikul segala risiko dan tidak akan menuntut apapun di kemudian hari, maka perjanjiannya mengandung sebab yang bertentangan dengan kepatutan, kesesuaian dan Undang - Undang.

Alasannya, yaitu **dokter** sebagai profesional di bidang pelayanan medis berkewajiban mengupayakan setiap tindakan medis dengan risiko yang sekecil mungkin bagi pasien, dengan berpedoman pada asas itikad baik, asas tidak merugikan, dan asas keseimbangan.

Jika suatu tindakan medis itu mengandung risiko tinggi, sehingga diharuskan adanya suatu *PTM* secara tertulis dari pasien, maka tujuannya bukan untuk membebaskan **dokter** dari tanggung jawab risiko, ataupun dari tuntutan penggantian kerugian dari pasiennya. Akan tetapi tujuannya adalah untuk mendorong pasien agar berusaha bekerjasama sebaik-baiknya, mengingat tingginya risiko yang harus dihadapi yang dapat merugikan atau membahayakan diri pasien.

Di Indonesia terdapat ketentuan *PTM* yang sudah diatur antara lain pada Peraturan Pemerintah No 18 tahun 1981 dan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, PB IDI No 319/PB/A4/88. Pernyataan IDI tentang *PTM* tersebut adalah: 1. Manusia dewasa sehat jasmani dan rohani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak

dilakukan terhadap tubuhnya. *Dokter tidak berhak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan kemauan pasien, walaupun untuk kepentingan pasien sendiri*; 2. Semua tindakan medis (diagnostik, terapeutik maupun paliatif) memerlukan *PTM* secara lisan maupun tertulis; 3. Setiap tindakan medis yang mempunyai risiko cukup besar, mengharuskan adanya *persetujuan tertulis yang ditandatangani pasien*, setelah sebelumnya pasien memperoleh informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risikonya; 4. Untuk tindakan yang tidak termasuk dalam butir 3, hanya dibutuhkan persetujuan lisan atau sikap diam; 4. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien.

Menahan informasi tidak boleh, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien.

Dalam hal ini dokter dapat memberikan informasi kepada keluarga terdekat pasien. Dalam memberi informasi kepada keluarga terdekat dengan pasien, kehadiran seorang perawat atau paramedik lain sebagai saksi adalah penting; 5. Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang direncanakan, baik diagnostik, terapeutik maupun paliatif. Informasi biasanya diberikan secara lisan, tetapi dapat pula secara tertulis (berkaitan

dengan PTM); 6. Pertanggungjawaban Dokter.

Untuk melihat sejauh mana tindakan seorang dokter mempunyai implikasi yuridis jika terjadi kesalahan atau kelalaian dalam perawatan pelayanan kesehatan, serta unsure unsure apa saja yang dijadikan ukuran untuk menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, tidak bisa terjawab dengan hanya mengemukakan sejumlah perumusan tentang apa dan bagaimana terjadinya kesalahan.

Dilihat dari sudut hukum kesalahan yang diperbuat seseorang dokter meliputi beberapa aspek hukum, yaitu aspek hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi negara. Ketiga aspek hukum ini saling berkaitan satu sama lain. Jadi untuk menyatakan bahwa seseorang dokter telah melakukan suatu kesalahan, penilaiannya harus beranjak dari transaksi terapeutik, kemudian baru dilihat dari segi hukum administrasi, yaitu: apakah dokter yang bersangkutan mampu dan berwenang melaksanakan perawatan dari sudut hukum perdata harus dilihat apakah dokter itu telah melaksanakan pelayanan kesehatan atau tindakan medik dengan baik serta telah melaksanakan suatu standar profesi sebagaimana mestinya. Pada sisi lain, dari sudut hukum pidana harus dilihat apakah seorang dokter itu telah melakukan

kesengajaan dan atau kelalaian dalam melaksanakan tugasnya, sehingga dapat menimbulkan kerugian bagi orang yang dirawatnya, dan perbuatan itu telah diatur terlebih dahulu dalam hukum pidana. Jadi secara yuridis kesalahan yang dilakukan oleh dokter mempunyai implikasi yang luas dan bersifat multidisipliner.

Dalam pelayanan kesehatan masalah etika profesi telah lama diusahakan agar benar benar dapat berkembang dan melekat pada setiap sikap dan tindakan seorang dokter. Hal ini disebabkan karena kode etik dalam kehidupan hukum sangat memegang peranan, dalam banyak hal yang berhubungan dengan hukum kesehatan menunjukkan bahwa kode etik memberi makna positif bagi perkembangan hukum.

TANGGUNG GUGAT PERDATA DOKTER

Dalam transaksi terapeutik posisi antara dokter dan pasien adalah sederajat dengan posisi yang demikian ini hukum. Bertitik tolak dari transaksi terapeutik ini tidaklah mengherankan jika banyak ditemukan gugatan pasien terhadap dokter. Gugatan untuk meminta tanggung gugat dokter bersumber pada dua dasar hukum yaitu: pertama, berdasarkan pada wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdata. Kedua, berdasarkan perbuatan

melanggar hukum (*onrechmatige-daad*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPperdata.

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan, timbul karena tindakan seorang dokter berupa pemberian jasa perawatan yang tidak patut sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Perawatan yang tidak patut ini dapat 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 sebagai 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.

Dalam gugatan atas dasar wanprestasi ketiga unsur tersebut harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kontrak terapeutik antara pasien dengan dokter. Pembuktian tentang adanya kontrak terapeutik dapat dilakukan pasien dengan mengajukan rekam medik atau dengan PTM yang diberikan oleh pasien. Bahkan dalam kontrak terapeutik adanya kartu berobat atau dengan kedatangan pasien menemui dokter untuk meminta pertolongannya, dapat dianggap telah terjadi perjanjian terapeutik. Sedangkan untuk unsur yang kedua harus

dibuktikan dengan adanya kesalahan dan atau kelalaian dokter. Jika timbul perselisihan atau pertentangan antara pasien dengan dokter tentang pemberian PTM tertentu dimana pasien mengatakan tidak pernah memberikan persetujuan, sedangkan sebaliknya menyatakan sudah mendapat PTM untuk melakukan tindakan medis.

Dasar hukum yang kedua untuk melakukan gugatan adalah perbuatan melawan hukum. Gugatan dapat diajukan jika terdapat fakta yang berwujud suatu perbuatan melawan hukum, walaupun diantara para pihak tidak terdapat suatu perjanjian.

Untuk mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan, melawan hukum, harus dipenuhi empat syarat sebagaimana diatur **Pasal 1365 KUHPperdata** yaitu: (1). Pasien harus mengalami suatu kerugian; (2). Ada kesalahan; (3). Ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian; (4). Perbuatan itu melawan hukum.

Ciri khas gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum dapat dilihat model pertanggungjawaban yang diterapkan yaitu : pertang-gungjawaban karena kesalahan (*fault liability*) yang bertumpu pada tiga asas sebagaimana diatur oleh **Pasal 1365,1366 dan 1367 KUHPperdata** yakni: 1. Setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu,

mengganti kerugian tersebut; 2. Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kekurang hati hatiannya; 3. Setiap orang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan-nya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang orang yang berada dibawah tanggung jawabnya atau disebabkan oleh barang barang yang berada di bawah pengawasan-nya.

TANGGUNG JAWAB PIDANA DOKTER

Sebagaimana sudah diuraikan sebelumnya hukum pidana menganut asas "tiada pidana tanpa kesalahan". Selanjutnya dalam Pasal 2 KUHP disebutkan, "ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia ". Perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Berdasarkan pada ketentuan itu, profesi dokter tidak lepas dari ketentuan pasal tersebut. Apalagi seorang dokter dalam pekerjaannya sehari-hari selalu berkecimpung dengan perbuatan yang diatur dalam KUHP.

Alasan penghapusan pidana dapat dibagi menjadi alasan pembedah dan

alasan pemaaf. Pada alasan pembedah, yang dihapus adalah sifat "melanggar hukum" dari suatu perbuatan, sehingga yang dilakukan terdakwa menjadi suatu perbuatan yang patut dan benar. Pada alasan pemaaf yang dihapus adalah kesalahan terdakwa, perbuatan yang dilakukan terdakwa tetap dipandang sebagai perbuatan yang melanggar hukum, akan tetapi tidak dipidana karena tidak ada kesalahan. Dari yurisprudensi tersebut, terlihat adanya alasan penghapusan pidana bagi tindakan yang dilakukan oleh dokter yaitu alasan penghapusan pidana yang berada diluar undang - undang. Dengan demikian bagi seorang dokter yang melakukan perawatan jika terjadi penyimpangan terhadap suatu kaidah pidana, sepanjang dokter yang bersangkutan melakukannya dengan memenuhi standart profesi dan standar kehati - hatian, dokter tersebut masih tetap dianggap telah melakukan peristiwa pidana, hanya saja kepadanya tidak dikenakan suatu pidana, jika memang terdapat alasan yang khusus untuk itu, yaitu alasan penghapusan pidana.

TANGGUNG JAWAB HUKUM ADMINISTRASI DOKTER

Sebagaimana diutarakan sebelumnya jika terjadi kesalahan dokter dalam melakukan perawatan dimana tindakan itu mengakibatkan timbulnya kerugian bagi

pasien, tindakan ter-sebut mengandung aspek pertanggungjawaban dibidang hukum adminitrasi. Aspek hukum dan adminitrasinya disini dinilai dari sudut kewenangan. Berdasarkan hal tersebut di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa untuk melakukan pekerjaan sebagai dokter diperlukan berbagai per-syaratan salah satu persyaratan yang paling penting adalah adanya izin, di mana sudah diatur dalam Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Pada dasarnya untuk menjalankan pekerjaan sebagai dokter dikenal tiga jenis surat ijin. Hal ini diatur dalam Permenkes Republik Indonesia No. 560 dan 561. Men.Kes./Per/1981, yakni sebagai berikut: a. Surat Ijin Dokter (SID) yang merupakan ijin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan bidang profesinya di wilayah negara RI; b. Surat Ijin Praktek (SIP) yaitu ijin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan bidang profesinya sebagai swasta perseorangan disamping tugas atau fungsi lain pada pemerintahan atau unit pelayanan kesehatan swasta; c. Surat Ijin Praktek (SIP) semata mata, yaitu ijin yang yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan profesinya sesuai dengan profesinya sebagai swasta perseorangan semata mata tanpa tugas pada pemerintahan atau unit pelayanan kesehatan

swasta.

Dengan adanya ijin tersebut maka yang bersangkutan berwenang melakukan tugas sebagai pelayanan kesehatan baik pada instansi pemerintah maupun pada instansi swasta atau melakukan praktik secara perseorangan. Kesalahan dalam perawatan yang menimbulkan kerugian bagi pasien atau keluarga-nya selain mengandung tanggungjawab gugatan perdata dan pertanggungjawaban di bidang hukum adminitrasi. Hal ini dapat dilihat sebagaimana dinyatakan dalam pasal 54 ayat (1) UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yang berbunyi : *"Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin"*.

Selanjutnya dalam penjelasan pasal tersebut ditegaskan bahwa tindakan disiplin yang dimaksud adalah salah satu tindakan adminitratif misalnya pencabutan izin untuk jangka waktu tertentu atau hukuman lain sesuai dengan kesalahan yang dilakukannya.

Jenis tindakan adminitratif yang dapat diambil meliputi, Teguran lisan

Teguran tertulis, Pencabutan rekomendasi atau ijin untuk melaksanakan praktek dalam jangka waktu tertentu atau selamanya. Tujuan hukuman disiplin yang dijatuhkan terhadap tenaga kesehat-an yang melakukan kesalahan, adalah untuk

memperbaiki dan mendidik tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Oleh karena itu jika hukuman disiplin dalam pelayanan kesehatan diterapkan bagi tenaga kesehatan maka dengan sendirinya rasa tanggungjawab yang mendalam akan mendorong mereka melakukan kewajiban profesi dalam mematuhi ketentuan ketentuan hukuman yang telah digariskan.

Sesuai dengan fungsi hukum yang dapat menguasai kepentingan hidup dan kehidupan masyarakat, maka setiap warga masyarakat diharapkan mengetahui, menghayati dan memahami arti pentingnya hukum sebagai pedoman normatif bagi tingkah laku anggota masyarakat baik individu maupun dalam kehidupan sosial.

Walaupun harus disadari bahwa tidak semua persoalan dan konflik kepentingan atau problem sosial dapat diurus dan diselesaikan oleh norma hukum, melainkan juga harus diselesaikan oleh norma sosial di luar norma hukum dan tatanan sosial, sehingga diperlukan pengetahuan dan pemahaman yang jelas antara lingkup tatanan hukum diluar hukum masing-masing dengan sifat dan obyeknya sendiripun kadang kala obyek tersebut sulit dipisahkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapatlah diberikan kesimpulan sebagai berikut: Hubungan hukum kontraktual yang terjadi antara pasien dan **dokter**

tidak dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktek **dokter** sebagaimana yang diduga banyak orang, tetapi justru sejak **dokter** menyatakan kesediaannya yang dinyatakan secara lisan (*oral statement*) atau yang tersirat (*implied statement*).

Syarat sahnya hubungan hukum antara **dokter** dengan pasien adalah berdasarkan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Ketentuan PTM yang diatur antara lain pada Peraturan Pemerintah No. 18 tahun 1981 dan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, PB IDI No 319/PB/A4/88.

Dilihat dari sudut hukum kesalahan yang diperbuat seseorang dokter meliputi beberapa aspek hukum, yaitu aspek hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi negara. Ketiga aspek hukum ini saling berkaitan satu sama lain.

Jadi untuk menyatakan bahwa seseorang dokter telah melakukan suatu kesalahan, penilaiannya harus beranjak dari transaksi terapeutik.

DAFTAR PUSTAKA

- Guwandi J, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004.
- _____, *Konsili Medik Dan "Serious Professional Mis-conduct"*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004.
- _____, *Medical Error Dan Hukum Medis*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2005.

- _____, *Rahasia Medis*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2005.
- Hanfiah J dan Amir A, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan edisi 3*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 1999.
- Isfandyarie A, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005.
- _____, *Tanggungjawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter, buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006.
- Koeswadi H, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- _____, *Hukum Untuk Perumhaskitan*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.
- Komalawati Veronika, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Citra Aditya Bakti, Bandung 2002.
- Nasution B, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Paul Camenish, *Grounding Professional Ethics In Pluralistic Society*, Haven, New York, 1983.
- Samil R, *Etika Kedokteran Indonesia (kumpulan naskah)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1994.
- Sofwan Dahlan, *Pemahaman Baru Tentang Etika Dan Hukum Di Bidang Kedokteran*, Jakarta, 2000.
- Turner G dan Hodge, *Occupation, Professions and Professionalizations*, University Press, Cambridge, 1970.
- World Medical Association, *Medical Ethics Manual*, World Health Communication Associates, UK, 2005.

A. Perundang-undangan:

- Kitab Undang – Undang Pidana (KUHP).
Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
Undang – Undang Republik Indonesia No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
Undang – Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 tentang Undang – Undang Praktek Kedokteran.
Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 434/Men.Kes/SK/X/1983 : Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter Di Indonesia.
Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 585/Men.Kes-Per/IX/1989 : Tentang Informed Consent, Surat Persetujuan Tindakan Medis.
Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (SK PB IDI) No 319/PB/A.4/88 : Tentang Pernyataan Dokter Indonesia Tentang Informed Consent.)

B. Website :

- Dexa Media, No. 3, Vol. 17, Juli - September 2004 hal 131 *Hubungan Dokter Dengan Pasien*, http://www.dexamedica.com/article_files/a_hukum.pdf (diakses 13 Juli 2006)
- Harian Umum Sinar Harapan 12 April 2004, *Menguji Palu Hakim untuk satu kasus Malpraktek*, <http://www.sinarharapan.co.id> (diakses pada tanggal 9 Juni 2006)
- Info medik, *Kode Etik Kedokteran Indonesia*, <http://www.info-medik.co.id> (diakses pada tanggal 25 April 2006)
- _____, *Lafal sumpah dokter*, <http://www.info-medik.co.id> (diakses pada tanggal 25 April 2006)
- Jester M, (Healthcare Febuari 1998), A

- History of Informed Consent*, http://www.progress_healthcare.com (diakses pada tanggal 9 Juni 2006)
- National Cancer Institute, *A Guide To Understanding Informed Consent*, <http://www.nationalcancer.com> (diambil pada tanggal 25 April 2006)
- Social Psychology Network (2 Mei 2006), *Tips on informed consent*, <http://www.psychology.edu> (diakses pada tanggal 9 Juni 2006)
- University of Washington School of Medicine (22 Februari 199), *Informed Consent : Ethical Topic In Medicine*, <http://www.-washington.edu> (diakses pada tanggal 9 Juni 2006)
- _____, (Studi case 1998), *Informed Consent In The Operating Room*, <http://www.-washington.edu> (diakses pada tanggal 9 Juni 2006)
- Wirawan, (Teropong edisi Mei 20054), *Kasus Malpraktek : Antara kehormatan Profesi dan Kepastian Hukum*, <http://www.pikiranrakyat.com> (diakses pada tanggal 30)