

medik dan hubungan hukum. Hubungan medik dan hubungan hukum antara ketiga tersebut adalah hubungan yang obyeknya adalah dalam kaitan dengan pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya.

Dalam posisi ini yang menjadi subyek hukum, meliputi: **dokter**, yang bertindak untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan, dan **rumah sakit** sebagai penyelenggara lembaga rumah sakit, serta **pasien** sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Ketiga subyek tersebut memiliki peran dan posisi yang setingkat, dalam arti masing-masing memiliki hak dan kewajiban hukum, namun demikian dalam pelaksanaannya, hubungan dari ketiganya meskipun sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku masih sering tidak terjadi kesimpangsiuran dan kesemrawutan. (Wila Candra Supriadi: 2000:1).

Pada kenyataannya banyak rumah sakit di Indonesia yang "enggan" dengan persoalan yang ada kaitannya dengan peraturan/hukum karena peraturan/hukum "dianggap" menghambat jalannya roda lembaga rumah sakit apalagi rumah sakit adalah menyangkut persoalan pelayanan kesehatan.

Kenyataan ini sebenarnya tidak lepas dari para penegak hukum di Indonesia selama ini yang seringkali justru tidak mencerminkan sikap yang

adil dalam membuat, memeriksa maupun memutus suatu perkara, apalagi ditambah dengan peraturan yang membuka celah adanya ketidakpastian. Sehingga untuk jangka mendatang perlu dipikirkan demi perbaikan dan menjadi tuntutan dari sebuah kebutuhan.

#### **Permasalahan**

Dari uraian di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: "Bagaimana aspek hukum rumah sakit swasta dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan ?

#### **Pembahasan**

##### **Aspek Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan**

Pengertian pelayanan kesehatan berbeda dengan pelayanan medis, hal ini seperti yang dikemukakan oleh Danny Wiradharma, bahwa pelayanan medis adalah segala upaya pencegahan dan pengobatan penyakit, serta peningkatan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dan individu yang membutuhkan kesehatan. Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan lebih luas, yaitu keseluruhan masyarakat. (Danny Wiradharma, 1996:14).

Dalam pelayanan kesehatan, menurut Hermien Hadiati Koeswadji (Hermien H., 1998:53 ) ada tiga (3)

aspek hukum yang timbul, yaitu meliputi bidang hukum perdata, hukum administrasi maupun hukum pidana.

Untuk hukum perdata aturan yang diberlakukan adalah Kitab Undang-undang Hukum Perdata, yang menjadi dasar bagi para pihak dalam pelayanan kesehatan, sekaligus sebagai dasar gugatan salah satu pihak melakukan gugatan. Secara yuridis gugatan yang ditimbulkan dengan dasar Kitab undang-undang Hukum Perdata, sekurang-kurangnya disebabkan karena:

- a. karena wanprestasi;
- b. karena perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*);
- c. karena mengakibatkan

Sebagai dasar mengajukan gugatan, *wanprestasi* muncul oleh karena adanya tidak dipenuhinya prestasi dari salah satu pihak terhadap apa yang telah diperjanjikan dalam suatu perjanjian, hal ini dapat dilihat dalam pasal 1234 BW: "Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu". Dari ketentuan pasal ini bahwa syarat wanprestasi, adalah tidak memenuhi kewajiban untuk:

- a. memberikan sesuatu;
- b. berbuat sesuatu;
- c. dan tidak berbuat sesuatu.

Sedangkan *onrechtmatige daad* muncul karena adanya kerugian yang

tidak diawali dari sebuah perjanjian tapi karena perbuatan melanggar hukum, pasal yang mengaturnya 1365 BW.

Bila kita perhatikan dalam pasal 1365 BW:

"Tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut."

Dari ketentuan pasal 1365 BW tersebut memberikan syarat bila suatu perbuatan dikategorikan perbuatan melanggar hukum, yaitu:

- a. bahwa harus ada perbuatan;
- b. bahwa perbuatan tersebut bertentangan dengan hukum (melanggar hukum);
- c. bahwa telah ada kerugian;
- d. bahwa ada hubungan kausal dari perbuatan melanggar hukum terhadap kerugian yang dialami;
- e. bahwa ada kesalahan yang mengakibatkan kerugian, sedangkan yang dimaksud dengan kesalahan adalah bahwa si pelaku bertanggung jawab oleh karena ia menginsafi akibat perbuatannya.

Dari kedua ketentuan pasal tersebut, maka setiap subyek hukum dalam pelayanan kesehatan dituntut untuk mengindahkannya.

Dalam aspek hukum pelayanan kesehatan, menurut Hermien Hadiati Koeswadji bahwa tanggung gugat perdata atas kerugian yang diderita oleh orang lain, mencakup tiga hal :

- a. tanggung gugat berdasarkan kesalahan, yang bertumpu pada dua kriteria: 1). Melanggar hukum dan kesalahan (karena melanggar hukum si pelaku dipersalahkan); 2). Karena ia mengabaikan perbuatan melanggar hukum;
- b. Tanggung gugat berdasarkan kesalahan dengan pembalikan beban pembuktian, (dalam hal ini penggugat tidak perlu membuktikan bahwa tergugat tidak cukup hati-hati, tetapi sebaliknya tergugat yang wajib membuktikan untuk menghindari tanggung gugat, ia telah cukup hati-hati sehingga ia tidak dapat dipersalahkan);
- c. Tanggung gugat berdasarkan resiko, yaitu merupakan tanggung gugat yang dipertajam, yaitu pertanggung jawaban untuk akibat kerugian tanpa melakukan perbuatan melanggar hukum dan

kesalahan. (Hermien 1998:54)

Dari ketiga hal cakupan kerugian yang dialami oleh seseorang tersebut di atas merupakan cakupan alternatif, artinya bahwa si pelaku yang melanggar hukum tidak harus ketiga-tiganya, tapi dari salah satu cakupan tersebut pelaku dapat diharuskan untuk menanggung kerugian yang diakibatkan.

### Aspek Hukum Hubungan Tenaga Kesehatan dengan Rumah Sakit

Dengan mengacu pada Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, bahwa yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah: dokter, bidan, perawat dan lain sebagainya yang bekerja di bidang perawatan kesehatan serta dalam hubungan pekerjaan dengan rumah sakit sebagai tempat untuk menyelenggarakan tugas profesinya.

Menurut Hermien bahwa rumah sakit adalah organ yang memiliki kemandirian untuk melakukan perbuatan hukum ("*Rechtshandeling*"). Dan Rumah sakit bukan manusia dalam arti *persoon* yang dapat bertindak dalam lalu lintas hukum (*natuurlijk persoon*) tetapi rumah sakit merupakan *rechtspersoon*, yaitu yang dapat dibebanni dengan hak dan kewajiban menurut hukum atas tindakan yang dilakukannya. (Hermien, 1998:107).

Hubungan antara dokter, perawat dan karyawan lainnya adalah sebagai unsur dari tenaga kesehatan dengan rumah sakit adalah hubungan antara subyek hukum dan subyek hukum. Tenaga kesehatan sebagai subyek hukum (pribadi) dan rumah sakit sebagai badan hukum.

Hubungan yang terbentuk adalah hubungan perdata artinya ada hak dan kewajiban para pihak secara timbal balik. Hubungan tersebut meliputi hubungan perburuhan/ketenagakerjaan, yakni dokter sebagai karyawan dan menerima gaji dari rumah sakit. Dan dokter yang didasarkan pada kontraktual.

Dalam UU. Nomor 23/92 tentang Kesehatan ; pada pasal 1 ayat 3:" tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan"

Pasal 53 ayat 2 UU No. 23/92: "tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien". Yang dimaksud dengan standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik.

Sehingga dalam hubungan antara tenaga kesehatan dengan rumah

sakit adalah merupakan hubungan hukum yang didasarkan pada hukum keperdataan dalam menjalankan tugas pekerjaannya.

Ketentuan hubungan tersebut dapat kita lihat dalam ketentuan pasal 1601 Kitab Undang-undang Hukum Perdata , yaitu :

"Selainnya persetujuan-persetujuan untuk melakukan sementara jasa-jasa, yang diatur oleh ketentuan-ketentuan yang khusus untuk itu dan oleh syarat-syarat yang diperjanjikan , dan jika itu tidak ada, oleh kebiasaan, maka adalah dua macam persetujuan dengan mana pihak yang satu mengikatkan dirinya untuk melakukan pekerjaan bagi pihak yang lainnya dengan menerima upah, persetujuan perburuhan dan pemborongan pekerjaan"

Dari ketentuan pasal tersebut di atas menggambarkan adanya hubungan antara pemberi pekerjaan dan penerima pekerjaan yang diikat dalam suatu pekerjaan dengan mendapatkan kompensasi berupa upah.

#### **Aspek Hukum hubungan Dokter dan Pasien**

Dalam bidang hukum perikatan dan doktrin ilmu hukum menyebutkan ada dua macam perikatan, yaitu : perikatan hasil ("resultaatssverbintenis") dan

perikatan iktiar ("inspanningsverbintenis). Perikatan antara dokter dan pasien biasanya berbentuk iktiar jarang sekali berbentuk perikatan hasil. (Danny Wiradharma, 1996 : 47)

Hal ini menunjukkan bahwa dokter tidak diminta untuk memberikan prestasi berupa hasil tertentu, akan tetapi dokter memberikan prestasi berupa upaya semaksimal mungkin dalam kaitannya memberikan kesembuhan bagi pasiennya. Di sisi lain hal yang membedakan dari ke dua perjanjian yang berbeda tersebut, terletak pada beban pembuktiannya.

Jadi konsekwensi dari bentuk perikatan IKTIAR ini, maka ukuran prestasi tidak dapat ditentukan tidak ada ukuran tertentu, sedangkan perikatan hasil dapat ditentukan ukurannya karena berupa hasil tertentu. Sehingga dalam kaitannya dengan pertanggungjawaban hukum dokter tidak dapat di dasarkan atas wanprestasi sebab dokter telah cukup berupaya untuk semaksimal mungkin /Iktiar sehingga telah cukup memberikan prestasi.

Namun demikian untuk dijadikannya ukuran bahwa dokter dapat diminta tanggung jawab hukum yaitu apabila telah terjadi pelanggaran terhadap profesinya.

Pada sisi lain hubungan dokter dengan pasien nampak adanya superioritas dokter terhadap pasiennya

dalam penyembuhan penyakit, sehingga hubungan ini terlihat berat sebelah dan tidak sempurna. Agar pola hubungan tersebut terjalin baik bila keduanya sebagai partner.

Menurut Szasz & Hollender, sebagaimana di kutib oleh Danny Wardhani bahwa ada tiga pola hubungan antara dokter dengan pasien:

- a. Activity - passivity ; pola hubungan orang tua - anak seperti ini merupakan pola klasik sejak profesi kedokteran mulai mengenal kode etik (abad 5 SM.) di sini dokter seolah-olah dapat sepenuhnya melaksanakan ilmu nya tanpa campur tangan pasien, dengan suatu motivasi altruistis. Pola ini berlaku bagi pasien yang terancam jiwanya, sakit berat, tidak sadar, atau menderita gangguan mental.;
- b. Guidance - Cooperation ; pola hubungan membimbing - kerjasama, seperti orang tua dengan remaja. Pola ini ditemukan bila keadaan pasien tidak tidak terlalu berat, misalnya penyakit infeksi baru atau penyakit akut lainnya. Meskipun sakit pasien tetap sadar dan memiliki perasaan serta kemauan sendiri. Ia berusaha mencari pertolongan

pengobatan dan bersedia bekerja sama, walaupun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan kekuasaannya, namun mengharapkan kerja sama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasehat atau anjuran dokter;

- c. *Mutual participation*; pola ini pada mereka yang ingin memelihara kesehatannya seperti *medical check up* atau pada pasien penyakit kronis. Bahwa pasien secara sadar ikut aktif berberan melakukan pengobatan terhadap dirinya. (Danny Wardhani, 1996 : 44).

Dari ketiga pola hubungan tersebut di atas, merupakan penentu sikap dokter bagi pasiennya dalam rangka untuk melakukan pelayanan kesehatan.

Sedangkan tanggung jawab hukum tenaga kesehatan (dokter termasuk di dalamnya), dapat dilihat pada pasal 54 UU 23 tahun 1992, yaitu menentukan bahwa tenaga kesehatan menentukan bahwa :” tenaga kesehatan yang diduga membuat kesalahan / kelalaian dalam melaksanakan pekerjaannya, dapat dikenakan tindakan disiplin setelah dapat dibuktikan oleh majelis disiplin tenaga kesehatan dan yang memberikan

sanksi disiplin tentunya adalah atasan langsung dari tenaga kesehatan.”

Dalam Undang-undang Nomor : 23 tahun 1992, pasal 54 ayat 1 : “ tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin”. Ayat 2 : “ Penentuan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 ditentukan oleh majelis disiplin tenaga kesehatan “. Ayat 3 : “Ketentuan mengenai tugas, fungsi dan tata kerja majelis disiplin tenaga kesehatan ditetapkan dengan keputusan Presiden “.

Undang-undang Nomor : 23 / 92 pasal 55 Ayat 1 : “setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan “. Ayat 2 : “ ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Meskipun antara dokter dan pasien terikat hubungan dengan dasar perjanjian, namun pasien sangat sulit menggugat dengan dasar wanprestasi, karena prestasi dokter merupakan prestasi iktiar, sehingga bila dokter terbukti ada kesalahan /kelalaian, maka perbuatannya dikategorikan perbuatan melawan hukum, yang diatur dalam pasal 1365 BW : “ tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena

kesalahannya menertibkan kerugian itu, menggati kerugian tersebut “.

Namun demikian kontruksi hukum dalam pasal 1365 BW tersebut diatas harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kesalahan / kelalaian .

Hukum pembuktian pasal 1865 KUH Perd. : “ setiap orang yang mendalilkan bahwa ia mempunyai sesuatu hak, atau guna meneguhkan haknya sendiri maupun membantah suatu hak orang lain, menunjuk pada suatu peristiwa, ibar diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut”. Pada intinya pasal 1365 BW tersebut setiap orang yang mendalilkan adanya perbuatan melawan hukum, maka ia harus membuktikan telah terjadi perbuatan melawan hukum. Hal ini biasanya di awali oleh kerja Tim Komite Medik dalam suatu rumah sakit untuk menilai dari sisi etika profesi.

#### Aspek Hukum Rekam Medis

Rekam medis merupakan keterangan tertulis dan terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa dan pengobatan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) Nomor : 749 a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis, pasal 1 yang berbunyi : “ berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana kesehatan. Pada Bab II butir 1 Keputusan Direktur Jendral Medik Nomor: 78/Yan.Med./ RS.UM. Dik/YMU/I/91 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Recaord di Rumah Sakit, yang berbunyi : “**Rekam Medis di Rumah Sakit adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit-unit rawat jalan termasuk unit gawat darurat dan unit rawat nginap**”.

Dari ke dua ketentuan tersebut membuktikan bahwa Rekam medis memiliki aspek hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian atas dasar keadilan , dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. (Dirjend Yanmed, 1997:7).

Dari pengertian dan fungsi rekam medis tersebut diatas, bahwa keberadaannya perlu dijaga kerahasiaannya oleh tenaga kesehatan, ketentuan ini meliputi:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: &49 a/Menkes/Per/XII/1989, tentang Rekam

Medis/Medical Records, yang berbunyi: "Rekam Medis merupakan berkas yang wajib dijaga kerahasiaannya."

2. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor: 78/Yan.Med./RS.UM.Dik/YM U/I/91, tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit, yang berbunyi: "Isi Rekam medis adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiaannya."

3. Pasal 5 Kode Etik Profesi Rekam Medis, yang berbunyi: "Setiap pelaksana rekam medis dan informasi kesehatan selalu menjunjung tinggi doktrin kerahasiaan dan hak/kerahasiaan perorangan pasien dalam memberikan informasi yang terkait dengan identitas individu dan sosial."

Ketiga ketentuan tersebut di atas menunjukkan betapa penting dan besar manfaat dari rekam medis untuk itu perlu dijaga kerahasiaannya. Ada beberapa segi mengapa rekam medis mempunyai nilai yang penting:

1. bagi pasien, rekam medis berguna untuk kepentingan penyakitnya di masa sekarang maupun di masa yang akan datang;

2. bagi rumah sakit dan dokter, rekam medis dapat melindungi dalam segi hukum, sebab bila rekam medis tidak lengkap dan tidak benar maka kemungkinan akan merugikan bagi pasien, rumah sakit maupun dokter sendiri;

3. rekam medis dapat dipergunakan untuk meneliti medik maupun administrasi.

Di sisi lain fungsi rekam medis di pengadilan dipakai sebagai alat bukti di pengadilan, karena di dalam rekam medis tersimpan dokumen resmi dalam kegiatan rumah sakit. Dalam hal ini jika pengadilan dapat memastikan bahwa rekam medis itu tidak dapat disangkal kebenarannya dan dapat dipercayai, maka keseluruhan atau sebagian informasi dapat dijadikan bukti untuk memenuhi persyaratan. Sebab bila salah satu pihak berperkara di pengadilan menghendaki pengungkapan isi rekam medis di dalam sidang, ia meminta perintah dari pengadilan kepada rumah sakit yang menyimpan rekam medis tersebut.

Pada posisi ini pihak rumah sakit berkewajiban melaksanakan permintaan berkas rekam medis dari pengadilan. Dalam kasus ini bahwa rekam medis benar-benar hanya

dipergunakan untuk keperluan pengadilan.

Data rekam medik juga penting dalam kasus adopsi karena adopsi telah mengakibatkan orang tua kandung melepaskan hak mereka untuk memeriksa berkas rekam medis anaknya yang telah diangkat. Adopsi juga mengakibatkan orang tua baru menerima hak sebagai orang tua asli, hal ini juga mengakibatkan bahwa hanya orang tua yang baru yang berhak untuk melihat berkas rekam medis. Orang tua kandung sudah tidak mempunyai hak lagi atas rekam medik anak yang telah diadopsi oleh orang lain;

Orang tua baru berhak untuk memeriksa berkas rekam medik anak angkatnya hingga dewasa. Perlu dicatat bahwa ia (orang tua baru) tidak diperkenankan untuk melihat data rekam medik masa lampau, petugas data rekam medik perlu mengeluarkan semua identitas yang berkaitan dengan data orang tua aslinya, yaitu manakala orang tua baru mau melihatnya.

#### Penutup

Bahwa beberapa aspek hukum tersebut di atas menunjukkan adanya kebutuhan perangkat hukum dalam menyeleggarakan pelayanan kesehatan, dimana aspek yang satu dengan yang lainnya saling ada keterkaitannya.

Bahwa para pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan perlu

memposisikan yang seimbang atau sama dengan pihak yang lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

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

Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.

Keputusan Dirjen Yanmed : Nomor 00.03.2.2. 1996 tentang Revisi Pedoman Pengelolaan Rekam Medik.

UU No: 23 / 92 tentang Kesehatan

UU No: 25 tahun 1997 tentang Ketenagakerjaan

Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

Kitab Undang-undang Hukum Perdata