

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PELAYANAN MEDIS PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG MENURUT
UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**



S K R I P S I

Disusun dan diajukan untuk Melengkapi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana dalam Ilmu Hukum
Universitas Wahid Hasyim
Semarang

Oleh :

NAMA : AGUS MULYANTO

NIM : 167010070

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS WAHID HASYIM
SEMARANG
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PELAYANAN MEDIS PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG MENURUT
UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

Oleh :

NAMA : AGUS MULYANTO

NIM : 167010070

Skripsi dengan judul diatas telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan di

Dewan Penguji

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. M. Shidqon Prabowo, SH., MH
NPP.

Anto Kustanto, SH., M.Hum
NPP.

Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum

Dr. Mastur, SH. MH.
NPP. 08.00.0.0014

HALAMAN PENGESAHAN KELULUSAN

SKRIPSI

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PELAYANAN MEDIS PADA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG MENURUT
UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NAMA : AGUS MULYANTO

NIM : 167010070

Telah diujikan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum

Dr. Mastur, SH.MH
NPP. 08.00.0.0014

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Agus Mulyanto

Nim : 167010070

Judul Skripsi : “Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”

Menyatakan dengan yang sebenarnya bahwa penulisan Skripsi ini berdasarkan hasil penelitian dan pemikiran asli dari diri saya sendiri. Jika ada karya dari orang lain, saya akan mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Semarang, 24 Agustus 2020

Agus Mulyanto

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Barang siapa yang menghendaki dunia wajib atasnya dengan ilmu, barang siapa menghendaki akhirat maka wajib atasnya dengan ilmu dan barang siapa yang menghendaki kedua-duanya maka wajib atasnya dengan ilmu”

(H. R Bukhari)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

- 1.) Suami saya tercinta dan keluarga besar terkasih yang tanpa henti mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Skripsi ini.
- 2.) Rekan-rekan kerja dan Alumni Fakultas Hukum yang tak pernah henti memberikan dukungan untuk segera menyelesaikan Skripsi ini
- 3.) Teman-teman FH angkatan 2016 khususnya mahasiswa transfer yang kini sedang menyelesaikan Tugas Akhirnya.
- 4.) Para sahabat yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Teman-teman serta orang-orang yang dekat dihatiku tanpa mereka semua aku takkan berarti.

ABSTRAK

Penelitian ini adalah membahas tentang Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Ini berarti bahwa siapapun untuk mendapatkan hidup sehat, berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak yang diantaranya memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Adapun rumusan dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimanakah hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam tindakan pelayanan medis di rumah sakit umum daerah Kota Semarang. (2) Apakah setiap dokter bertanggung jawab terhadap pasien dalam upaya pelayanan medis di rumah sakit. (3) faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis di rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui : (1) bagaimana hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam tindakan pelayanan medis di rumah sakit umum daerah Kota Semarang. (2) Apakah setiap dokter bertanggungjawab terhadap pasien dalam upaya pelayanan medis di rumah sakit. (3) faktor-faktor apa yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan hukum yang terjadi antara dokter dan pasien dalam tindakan pelayanan medis di Rumah sakit Umum Daerah Kota Semarang adalah pada saat pasien menyatakan keluhannya dan kemudian ditanggapi oleh dokter dan pada saat pasien di periksa oleh dokter, dimana dokter telah menyatakan kesediaanya yang dinyatakan secara lisan maupun tersirat dalam menunjukkan sikap atau tindakan yang menyimpulkan kesediaan dokter. Seorang dokter selalu bertanggung jawab dalam setiap tindakan yang diberikan terhadap pasiennya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis di rumah sakit yaitu adanya kesenjangan antara harapan pasien atau keluarga pasien terhadap profesi dokter dengan kenyataan yang ada, antara lain perawatan yang informatif, perawatan yang manusiawi dan perawatan yang bermutu, memenuhi standar profesi

Kata Kunci : *Pelayanan Medis, Rumah Sakit, Undang-undang No. 36 Tahun 2009*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr Wb

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat, taufiq serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”.

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Wahid Hasyim Semarang.

Selama penulisan skripsi ini tentunya penulis mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan bimbingan kepada penulis. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Mahmutarom HR, SH. MH. selaku Rektor Universitas Wahid Hasyim Semarang.
2. Bapak Dr. Mastur, SH. MH. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Wahid Hasyim Semarang sekaligus menjadi.
3. Bapak Dr. M. Shidqon Prabowo selaku Wakil Dekan Fakultas Hukum Universitas Wahid Hasyim Semarang Dosen Pembimbing ke I saya.
4. Bapak Anto Kustanto, SH., M.hum selaku Dosen Pembimbing ke II saya.
5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Hukum Universitas Wahid Hasyim Semarang yang telah banyak memberikan pengetahuan kepada penulis.
6. Kedua orang tua tercinta terkasih tersayang serta suami atas doa yang tak pernah henti dipanjatkan, yang telah berjuang dan berkorban untuk kelancaran perkuliahan dan penyusunan skripsi penulis.
7. Seluruh keluarga besar penulis, terima kasih atas curahan kasih sayang, doa, nasihat dan motivasi.
8. Teman-teman seangkatan Fakultas Hukum 2016 atas dukungan dan kebersamaannya

9. Teman-teman seperjuangan skripsi khususnya pada kantor instansi tempat kami bekerja yang telah kompak dan berbagi ilmu dalam penyusunan Skripsi ini
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak terhadap penulisan Skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis namun juga bagi para pembaca. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Semarang, 24 Agustus 2020

Agus Mulyanto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Permasalahan	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan.....	6
D. Manfaat Penelitian	8
E. Sistematika Penulisan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Pengertian Dasar Hukum Pelayanan Medis	11
B. Rumah Sakit Sebagai Sarana Pelayanan Medis	16
C. Hak dan Kewajiban Seorang dokter	19
D. Hukum dan Kode Etik Profesi	42
BAB III METODE PENELITIAN.....	48
A. Lokasi Penelitian	48
B. Tipe dan Sifat Penelitian	48
C. Jenis dan Sumber Data	48
D. Populasi dan Sampel	49
E. Teknik Pengumpulan Data	49
F. Metode dan Pengolahan Data	51

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Gambaran Umum RSUD Kota Semarang	52
B. Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien dalam tindakan Pelayanan Medis di RSUD Kota Semarang	57
C. Bentuk Pertanggungjawaban Dokter terhadap Pasien dalam tindakan Pelayanan Medis Di Rumah Sakit.....	60
D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pelayanan Medis di Rumah Sakit	75
 BAB V PENUTUP	 77
A. Kesimpulan	77
B. Saran	78
Daftar Pustaka	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Dalam era global yang terjadi waktu ini, profesi kedokteran merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat. Masyarakat banyak yang menyoroti profesi dokter, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia sebagai induk organisasi para dokter, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik. Ikatan Dokter Indonesia menganggap sorotan-sorotan tersebut sebagai suatu kritik yang baik terhadap profesi kedokteran, agar para dokter dapat meningkatkan pelayanan profesi kedokterannya terhadap masyarakat. Ikatan Dokter Indonesia menyadari bahwa kritik yang muncul tersebut merupakan “puncak gunung es”, artinya masih banyak kritik yang tidak muncul ke permukaan karena keengganan pasien atau keluarganya menganggap apa yang dialaminya tersebut merupakan sesuatu yang wajar. Bagi Ikatan Dokter Indonesia, banyaknya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter menggambarkan bahwa masyarakat belum puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh para dokter.

Sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan medis dan pengabdian profesi dokter di masyarakat. Pada umumnya ketidakpuasan

para pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan dokter karena harapannya yang tidak dapat dipenuhi oleh para dokter.

Mulanya profesi dokter dianggap sebagai suatu profesi yang sangat disanjung-sanjung karena kemampuannya untuk mengetahui hal-hal yang tidak tampak dari luar. Bahkan seorang dokter dianggap sebagai rohaniawan yang dapat menyembuhkan pasien dengan doa-doa.¹

Dewasa ini dokter lebih dipandang sebagai ilmuan yang pengetahuannya sangat diperlukan untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Kedudukan dan peran dokter tetap dihormati, tetapi tidak lagi disertai unsur pemujaan. Dari dokter dituntut suatu kecakapan ilmiah tanpa melupakan segi seni dan artistiknya.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu. Pada

¹ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit* (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2009), h. 4

hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi yang dimaksud memiliki makna tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikut sertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh, terpaduh dan berkesinambungan. Dari Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat.

Selain itu, perkembangan teknologi kesehatan yang berjalan seiring dengan munculnya fenomena globalisasi telah menyebabkan banyaknya perubahan yang sifat dan eksistensinya sangat berbeda jauh dari teks yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Pesatnya kemajuan teknologi kesehatan dan teknologi informasi dalam era global ini ternyata belum terakomodatif secara baik oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum

dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang Tentang Kesehatan yang baru. Oleh karena itu, pemerintah membentuk Undang-Undang Tentang Kesehatan yang baru yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Didalam pasal 4 Undang-Undang Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “*setiap orang berhak atas kesehatan*”.

Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam pasal 4 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Ini berarti bahwa siapapun untuk mendapatkan hidup sehat, berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak yang diantaranya memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap manusia. Pemerintah menyadari rakyat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil dan makmur.

Oleh karena itu, pemerintah berkewajiban :

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Membiayai pelayanan kesehatan yang bersifat *public goods*, seperti imunisasi dan pemberantasan penyakit menular.
3. Kewajiban membiayai pelayanan kesehatan orang miskin dan

usia lanjut.²

Memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan kemudian, dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Pemerintah menyadari rakyat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil makmur. Penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Agar penyelenggaraan upaya kesehatan itu berhasil guna dan berdaya guna, maka pemerintah perlu mengatur, membina dan mengawasi baik upayanya maupun sumber dayanya.

Berdasarkan uraian diatas, penulis sangat tertarik untuk mengkaji problematika tersebut melalui penelitian dengan harapan untuk memperoleh

² *Ibid*, Hal. 2.

pengetahuan dan pendalaman yang lebih dalam, maka penulis memilih judul skripsi : “TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PELAYANAN MEDIS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN”

B. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang masalah tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah dalam hal ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam tindakan pelayanan medis di rumah sakit umum daerah Kota Semarang ?
2. Bagaimanakah Bentuk Pertanggung Jawaban Dokter terhadap Pasien dalam Tindakan Pelayanan Medis di Rumah Sakit
3. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis di rumah sakit ?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Setiap melakukan suatu penelitian, tentu peneliti memiliki tujuan tertentu. Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui bagaimana hubungan hukum antara dokter dan

pasien beserta pertanggungjawabannya dalam tindakan pelayanan medis di rumah sakit umum daerah Kota Semarang.

- b. Untuk mengetahui apakah setiap dokter bertanggungjawab terhadap pasien dalam upaya tindakan medis di rumah sakit.
- c. Untuk mengetahui faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis di rumah sakit.

2. Kegunaan Penelitian

Selanjutnya hasil dari penelitian ini diharapkan mempunyai kegunaan yang sebagai berikut :

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan teori ilmu hukum, khususnya di bidang hukum kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi manfaat praktis bagi para petugas kesehatan dalam menjalankan tugas profesionalnya.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat manajerial bagi pengelola rumah sakit dalam meningkatkan citra pelayanan medis terhadap masyarakat dan meningkatkan hubungan kerja antara dokter dan rumah sakit.
- c. Adanya kepastian hukum dan perlindungan hukum antara rumah sakit, dokter, perawat, dan tenaga pelaksana teknis non medis sebagai pemberi jasa pelayanan medik dan juga pasien sebagai penerima pelayanan medik.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang di harapkan sehubungan dengan adanya penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang hukum bagi penulis mengenai hubungan Hukum serta pertanggungjawabannya antara Dokter dan Pasien dalam Pelayanan Medis.

b. Bagi Masyarakat

- 1) Masyarakat dapat mengetahui bagaimanakah tanggungjawab dokter dan pasien dalam pelayanan medis di rumah sakit.
- 2) Masyarakat dapat mengetahui proses hukum yang dapat dilakukan dalam pelayanan medis di rumah sakit.
- 3) Masyarakat dapat mengetahui akibat hukum atas pelanggaran pelayanan medis.

c. Bagi Perguruan Tinggi dan Instansi Terkait

- 1) Sebagai bahan penelitian lebih lanjut terhadap objek yang sama.
- 2) Memberikan masukan kepada instansi terkait mengenai masalah pelayanan medis, untuk penerapan hukum yang lebih tepat.

2. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk menambah wawasan dalam mengaplikasikan tata cara pelayanan medis di rumah sakit.

E. Sistematika Penulisan

Untuk menyusun skripsi ini peneliti membahas menguraikan masalah yang dikelompokkan dalam beberapa bab. Adapun maksud dari pembagian bab-bab dan sub bab adalah agar memudahkan dalam penguraian masalah dengan baik.

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini meliputi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, keaslian penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Pada bab ini membahas secara umum tentang pengertian dan dasar hukum pelayanan medis, Rumah Sakit Sebagai Sarana Pelayanan Medis, Hak dan Kewajiban Antara pasien dan Dokter, Hukum dan Kode Etik Profesi.

Bab III Metode Penelitian

Pada bab ini membahas Metode Penelitian yang terdiri dari Jenis Penelitian, Sumber Data atau Bahan Hukum, Metode Pengumpulan Data dan Metode Analisis Data

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Di dalam bab ini data informasi hasil penelitian diolah, dianalisis, dan dikaitkan dengan perumusan masalah serta kerangka teori yang tertuang dalam Bab II.

Bab V Kesimpulan Dan Saran

Pada bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang dilakukan penulis.

Daftar Pustaka

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Dasar Hukum Pelayanan Medis

1. Pengertian Pelayanan Medis

Menghadapi era globalisasi yang penuh dengan tantangan dan peluang, aparat pemerintah hendaknya bisa memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, berorientasi kepada kebutuhan dan kepuasan penerima pelayanan sehingga dapat meningkatkan daya saing dalam pemberian pelayanan publik.

Pelayanan adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik di pusat, di daerah, BUMN, dan BUMD dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat yang sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (KEPMENPAN NO. 63/KEP/M.PAN/7/2003).³

Adapun pengertian dari Pelayanan Publik menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Pelayanan Publik adalah

³ H. Juniarso Ridwan dan Achmad Sodik Sudrajat, *Hukum Administrasi Negara Dan Kebijakan Pelayanan Publik* (Cet. I. Bandung : Nuansa. 2009), h. 19.

kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang.

Pelayanan dalam rumah sakit adalah pelayanan yang bertumpu pada pelayanan dokter, sebab posisi ini merupakan peranan yang penting dalam fungsi memberi pelayanan kepada pelanggan rumah sakit. Bahwa sesungguhnya pasien datang ke rumah sakit karena ingin dilayani oleh dokter sesuai dengan keluhan yang diderita.

Pengertian pelayanan medis yang dimaksud oleh penulis adalah suatu kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah dalam bentuk jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat dan pada kegiatan tersebut menimbulkan interaksi antara pelanggan dan penyedia jasa dengan tujuan untuk dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan pelanggan sehingga pelanggan merasa puas.

Kualitas adalah menjaga janji pelayanan agar pihak yang dilayani merasa puas dan diuntungkan. Meningkatkan kualitas merupakan pekerjaan semua orang untuk tercapainya kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Oleh karena itu Tanggung jawab untuk kualitas produksi dan pengawasan kualitas tidak dapat

didelegasikan kepada satu orang, misalnya staf pada sebuah kantor. ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expective service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang diterima). Karena kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan dari keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan.

Menurut penulis bahwa citra kualitas pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang/persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang/persepsi konsumen. Hal ini disebabkan karena konsumenlah yang mengkonsumsi serta yang menikmati jasa pelayanan, sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa. Persepsi konsumen terhadap kualitas jasa merupakan penilaian yang menyeluruh terhadap keunggulan suatu jasa pelayanan. Bagi pelanggan, kualitas pelayanan adalah menyesuaikan diri dengan spesifikasi yang dituntut pelanggan. Pelanggan memutuskan bagaimana kualitas yang dimaksud dan apa yang dianggap penting.

2. Dasar Hukum Pelayanan Medis

Perjanjian yang terjadi antara pasien dan dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit adalah berlaku secara sah sebagai Undang-Undang yang mengikat bagi para pihak yang terlibat dalam pembuatannya.

Untuk melihat adanya hubungan pasien dengan dokter yang mempunyai landasan hukum, dapat dimulai dengan pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) yang menyatakan

bahwa:

“suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”.

Perjanjian itu harus dilaksanakan berdasarkan dengan itikad baik dari pasien dan dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit. Maka para pihak paham akan posisinya, sehingga kepastian dan rasa perlindungan hukum bagi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dapat terwujud secara baik dan optimal.

Perjanjian terapeutik sebagai bagian dari hukum privat yang tunduk pada aturan-aturan yang ditentukan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata sebagai dasar adanya perikatan. Menurut Subekti⁴ suatu perjanjian adalah suatu peristiwa bahwa seseorang berjanji kepada orang lain atau antara dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Sedangkan yang dimaksud dengan perjanjian menurut pasal 1233 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyatakan bahwa :⁵

“ tiap-tiap perikatan dapat dilahirkan dari suatu perjanjian maupun karena undang-undang ”.

Untuk sahnya suatu perjanjian harus memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang unsur-unsurnya sebagai berikut :

a. Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan dirinya

⁴ Subekti, Pokok-Pokok Hukum Perdata (Jakarta : Intermasa, 1984), h. 74.

⁵ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2005), h. 12

(Toesteming Van Degenen Die Zich Verbinden).

- b. Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan (*Bekwaamheid Om Eene Verbintenis Aan Te Gaan*).
- c. Mengenai sesuatu hal tertentu (*Een Bepaald Onderwer*).
- d. Suatu sebab yang diperbolehkan (*Eene Geoorloofdeoorzaak*).

Pada perjanjian terapeutik disamping terikat pada perjanjian yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, para pihak juga terikat oleh undang-undang, kedua dasar hukum dalam perjanjian terapeutik bersifat saling melengkapi. Dalam perjanjian terapeutik yang penting adanya informasi dari kedua belah pihak yang merupakan hak dan kewajiban masing-masing sebagai landasan untuk pelaksanaan tindakan medis.

Dalam hukum perikatan sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, dikenal adanya 2 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.

Dilihat dari objek perjanjian antara dokter dengan pasien dalam transaksi terapeutik, perjanjian itu dapat digolongkan sebagai *Inspanningsverbintenis* atau yang dikenal dengan perikatan upaya, sebab

dalam konteks ini seorang dokter hanya berkewajiban untuk melakukan segala daya upaya secara maksimal. Ia tidak berkewajiban untuk menghasilkan suatu hasil tertentu seperti pada perjanjian yang disebut dengan perjanjian Resultaatverbintenis. Jadi, di sini dokter hanya berkewajiban menyediakan perhatian, ketelitian, keahlian, dan keuletannya untuk dimanfaatkan oleh pasien. Ia memberikan jasa pelayanan perawatan medis dengan penuh kesungguhan dan mengerahkan semua kemampuannya sesuai dengan standar pelaksanaan profesi. Apabila seorang dokter melakukan penyimpangan terhadap standar pelaksanaan profesi, yang sebagaimana diatur dalam Kode Etik Kedokteran. Secara hukum sang dokter dapat digugat melalui wanprestasi atau perbuatan melanggar hukum. Sebagaimana diatur dalam pasal 1239 dan pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

B. Rumah Sakit Sebagai Sarana Pelayanan Medis

1. Pengertian Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit diatur oleh anggaran dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Bab I pasal 1 :

“Bahwa rumah sakit adalah suatu sarana dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat.”

Rumah sakit adalah suatu sarana yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan, dan

rehabilitasi berikut segala penunjangnya.⁶

Dengan demikian, rumah sakit adalah tempat untuk menyelenggarakan salah satu upaya kesehatan, yaitu upaya pelayanan kesehatan (*health services*).

Dalam pasal 58 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang kesehatan, dinyatakan bahwa sarana kesehatan tertentu harus berbentuk badan hukum. Badan hukum (*rechts persoon*) ialah himpunan orang atau suatu organisasi yang diberikan sifat subjek hukum secara tegas. Ini berarti bahwa rumah sakit tidak dapat diselenggarakan oleh orang perorangan/individu (*natuurlijk persoon*), tetapi harus diselenggarakan oleh suatu badan hukum (*rechts persoon*) yang dapat berupa perkumpulan, yayasan atau perseroan terbatas.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh penulis bahwa Sebuah perkumpulan orang agar dapat menjadi subjek hukum harus memenuhi unsur sebagai berikut :

- a. Perkumpulan orang (organisasi);
- b. Dapat melakukan perbuatan hukum (*rechtshandeling*) dalam hubungan-hubungan hukum (*rechtsbetrekking*);
- c. Mempunyai harta kekayaan tersendiri;
- d. Mempunyai pengurus;
- e. Mempunyai hak dan kewajiban;
- f. Dapat digugat atau menggugat di depan pengadilan.

⁶ Panitia Etika Rumah Sakit, Etika Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (t.p. Jakarta, 1991), h. 1

Unsur-unsur tersebut bersifat kumulatif. Yang apabila ada salah satu dari unsur tidak dimiliki, perkumpulan orang itu tidak mempunyai status sebagai badan hukum yang mempunyai kemampuan antara lain untuk menjadi subjek dalam sebuah hubungan hukum. Sepanjang mengenai harta kekayaan, badan hukum mempunyai kedudukan yang sama dengan orang pribadi, kecuali apabila undang-undang menentukan sebaliknya.

2. Hak dan kewajiban rumah sakit

Jusuf Hanafiah dan Amri Amir⁷ mengemukakan hak rumah sakit sebagai berikut :

- a. Membuat peraturan-peraturan yang berlaku di rumah sakit (*Hospital by Laws*).
- b. Mensyaratkan bahwa pasien harus menaati segala peraturan rumah sakit.
- c. Mensyaratkan bahwa pasien harus menaati segala intruksi yang di berikan dokter kepadanya.
- d. Memiliki tenaga dokter yang akan bekerja di rumah sakit.
- e. Menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk pasien, pihak ketiga dan lain-lain).

Sedangkan kewajiban rumah sakit adalah sebagai berikut :⁸

- a. Merawat pasien sebaik-baiknya;

⁷ M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan* (Jakarta : EGC, 1999), h. 162.

⁸ *Ibid.*, h. 163.

- b. Menjaga mutu perawatan;
- c. Memberikan pertolongan pengobatan di Unit Emergensi;
- d. Menyediakan sarana dan peralatan umum yang dibutuhkan;
- e. Menyediakan sarana dan peralatan medic yang dibutuhkan sesuai dengan tingkat rumah sakit dan urgensinya;
- f. Menjaga agar semua sarana dan semua peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai;
- g. Merujuk pasien khusus atau tenaga dokter khusus yang diperlukan;
- h. Menyediakan dana penangkal kecelakaan (alat pemadam api, sarana dan alat pertolongan penyelamatan pasien dalam keadaan darurat).

C. Hak dan Kewajiban Antara Pasien dan Dokter

Dalam hal tertentu, pada umumnya hak dan kewajiban yang dimiliki oleh dokter dan pasien bersifat saling berbalikan. Artinya, hak yang dimiliki oleh dokter merupakan kewajiban bagi pasien dan hak yang dimiliki pasien merupakan kewajiban bagi dokter. Adapun hak dan kewajiban yang dimiliki oleh dokter dan pasien diuraikan sebagai berikut :

1. Hak dan kewajiban Pasien

Adanya hubungan dokter dengan pasien, menimbulkan hak-hak pasien yang harus dihormati oleh para dokter. Hak-hak asasi itu dapat dibatasi atau dilanggar apabila tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, misalnya persetujuan untuk tindakan medik, persetujuan menjadi donor dalam tindak transplantasi (untuk

kepentingan orang lain) atau kesediaan ikut dalam penelitian biometrik. Kadang-kadang atas perintah undang-undang hak asasi itu dilanggar, seperti wajib berperan serta dalam kegiatan imunisasi, karena adanya wabah.

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) terdapat pasal-pasal tentang kewajiban dokter terhadap pasien yang merupakan pula hak-hak pasien yang perlu diperhatikan. Pada dasarnya hak-hak pasien adalah sebagai berikut :⁹

- a. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
- b. Memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
- c. Memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
- d. Menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
- e. Memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya.
- f. Menolak atau menerima keikutsertaanya dalam riset kedokteran.
- g. Dirujuk kepada dokter spesialis kalau diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindaklanjut.

⁹ *Ibid.*, h. 47

- h. Kerahasiaan dan rekam mediknya atas hal pribadi.
- i. Memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit.
- j. Berhubungan dengan keluarga, penasihat atau rohaniwan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit.
- k. Memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan *Rontgen*, *Ultrasonografi (USG)*, *CT-scan*, *Magnetic Resonance Imaging (MRI)* dan sebagainya, (kalau dilakukan) biaya kamar bedah, kamar bersalin, imbalan jasa dokter dan lain-lainnya.

Menurut J. Guwandi¹⁰ mengemukakan bahwa hak pasien adalah sebagai berikut :

- a. Hak untuk menentukan nasib sendiri.
- b. Hak atas informasi.
- c. Hak untuk memberikan persetujuan tindakan medis.
- d. Hak untuk memilih dokter atau rumah sakit.
- e. Hak atas rahasia medis.
- f. Hak untuk menolak pengobatan atau perawatan serta tindakan medis.
- g. Hak atas pendapat kedua (*second opinion*).
- h. Hak untuk mengetahui isi rekam medis.

Selanjutnya, hak pasien juga diatur dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004. Sesuai dengan Pasal 52 Undang-Undang Praktik Kedokteran. Pasien, dalam

¹⁰ J. Guwandi, *Dokter dan Hukum* (Jakarta : Monella, t. th), h. 2.

menerima pelayanan mempunyai hak sebagai berikut :¹¹

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (3) ;

Penulis mengemukakan bahwa : penjelasan terhadap pasien oleh dokter sebelum pasien memberikan persetujuannya menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran sekurang-kurangnya mencakup :

- 1) Diagnosis dan tata cara tindakan medis ;
- 2) Tujuan tindakan medis yang dilakukan ;
- 3) Alternatif tindakan lain dan risikonya ;
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi ; dan
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Adapun informasi yang perlu diberikan dan dijelaskan dengan kata-kata sederhana yang dimengerti oleh pasien atau keluarganya menurut J. Guwandi meliputi :¹²

- a) Risiko yang melekat (*inheren*) pada tindakan tersebut.
- b) Kemungkinan timbulnya efek sampingan.
- c) Alternatif lain (jika ada) selain tindakan yang diusulkan.
- d) Kemungkinan yang terjadi jika tindakan itu tidak dilakukan.

Sebelum memberikan persetujuan tindakan medik pasien seharusnya menerima informasi tentang tindakan medis yang diperlukan, namun ternyata mengandung risiko. Persetujuan tindakan medik harus ditandatangani oleh penderita atau keluarga terdekatnya dan disaksikan

¹¹ Undang-Undang Praktek Kedokteran No. 29 Tahun 2004. h. 25

¹² J. Guwandi, *Hukum Medik* (Jakarta : FKUI, 2004), h. 45.

minimum satu orang saksi dari pihak pasien. Informasi dan penjelasan yang perlu diberikan dalam persetujuan tindakan medik meliputi hal-hal sebagai berikut :

- (1) Informasi harus diberikan, baik diminta maupun tidak.
- (2) Informasi tidak diberikan dengan mempergunakan istilah kedokteran yang tidak dimengerti oleh orang awam.
- (3) Informasi diberikan sesuai dengan tingkat pendidikan, kondisi, dan situasi pasien.
- (4) Informasi diberikan secara lengkap dan jujur, kecuali jika dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kesehatan pasien, atau pasien menolak untuk diberikan informasi. Dalam hal ini informasi dapat diberikan kepada keluarga terdekat.
- (5) Informasi dan penjelasan tentang tujuan dan prospek keberhasilan tindakan medis yang akan dilakukan.
- (6) Informasi dan penjelasan tentang tata cara tindakan medis yang akan dilakukan.
- (7) Informasi dan penjelasan tentang risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi.
- (8) Informasi dan penjelasan tentang alternatif tindakan medis lain yang tersedia serta risikonya masing-masing.
- (9) Informasi dan penjelasan tentang prognosis penyakit apabila tindakan medis tersebut dilakukan.
- (10) Untuk tindakan bedah atau tindakan invasif lain, informasi harus

diberikan oleh dokter yang melakukan operasi, atau dokter lain dengan sepengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.

(11) Untuk tindakan yang bukan bedah atau tindakan yang tidak invasif lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat dengan sepengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.

Berdasarkan The Medical Defence Union yang disebutkan dalam buku *Medicolegal Issues in Clinical Practice* menyatakan bahwa ada 5 syarat yang harus dipenuhi untuk sahnya Persetujuan Tindakan Medik menurut Jusuf Hanafiah dan Amri Amir yaitu :²³

- a) Diberikan secara bebas.
- b) Diberikan oleh orang yang sanggup membuat perjanjian.
- c) Telah dijelaskan bentuk tindakan yang akan dilakukan sehingga pasien dapat memahami tindakan itu perlu dilakukan.
- d) Mengenai sesuatu hal yang khas.
- e) Tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.
- f) Meminta pendapat dokter lain ;
- g) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis ;
- h) Menolak tindakan medis ; dan
- i) Mendapatkan isi rekam medis.

Bahar Azwar¹³ juga menyebutkan hak-hak pasien, sebagaimana telah

¹³ Bahar Azwar, *Buku Pintar Pasien : Sang Dokter* (Jakarta : Sinar Grafika, 2002), h. 53-57

diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK) sebagai hak konsumen secara umum, sebagai berikut :

- a. Hak atas keamanan.
- b. Hak atas keselamatan.
- c. Hak memilih.
- d. Hak atas informasi.
- e. Hak untuk didengar.
- f. Hak mendapatkan advokasi dan upaya perlindungan.
- g. Hak atas pelayanan yang tidak diskriminatif.
- h. Hak untuk mendapatkan ganti rugi.
- i. Hak yang diatur dalam peraturan perundang-undangan lain.

Triana Ohoiwutun menyebutkan hak-hak pasien yang timbul karena adanya perjanjian terapeutik adalah sebagai berikut :¹⁴

- a. Hak atas informasi yang jelas perihal penyakitnya (meliputi : penyakit yang diderita, tindakan medis yang akan dilakukan, kemungkinan masalah yang timbul akibat tindakan medis tersebut dan tindakan yang dilakukan untuk mengatasinya, alternative terapi lainnya dan perkiraan biaya yang dipergunakan).
- b. Hak untuk menyetujui tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter atas penyakit yang dideritanya.
- c. Hak untuk memberikan persetujuan dalam bentuk informed consent
- d. jika sebelumnya pasien dalam keadaan pingsan.

¹⁴ Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundang dan Praktik Kedokteran)* (Cet. I. t.t. : Bayumedia, 2007), h. 15-16.

- e. Hak untuk dirahasiakan selamanya tentang keadaan kesehatan termasuk data-data medis yang dimilikinya.
- f. Hak atas iktikad baik dari dokter.
- g. Hak untuk mendapatkan pelayanan medis sebaik-baiknya (berdasarkan Pasal 2 KODEKI yang menyatakan bahwa seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran tertinggi).
- h. Hak untuk menolak tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya.

Dari uraian diatas jelaslah bahwa hak memperoleh informasi atau penjelasan, merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakan-tindakan khusus diperlukan Persetujuan Tindakan Medik (PTM) yang ditandatangani oleh pasien dan atau keluarganya.

Tidak dapat disangkal, bahwa dalam hubungan dokter dengan pasien, posisi dokter adalah dominan, jika dibandingkan dengan posisi pasien yang awam dalam bidang kedokteran. Dokter dianggap mempunyai kekuasaan tertentu dengan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Namun dengan perkembangannya era globalisasi yang ditandai dengan pesatnya kemajuan dalam bidang informasi, komunikasi dan transfortasi, masyarakat telah bertambah pengetahuannya tentang kesehatan dan bagaimana caranya untuk tetap hidup sehat.

Dalam memberikan informasi kepada pasien, kadangkala agak sulit menentukan informasi mana yang harus diberikan, karena sangat

bergantung pada usia, pendidikan, keadaan umum pasien dan mentalnya.

Namun pada umumnya dapat dipedomani hal-hal berikut :

- a. Informasi yang diberikan haruslah dengan bahasa yang dimengerti oleh pasien.
- b. Pasien harus dapat memperoleh informasi tentang penyakitnya, tindakan-tindakan yang akan diambil, kemungkinan komplikasi dan resiko-resikonya.
- c. Untuk anak-anak dan pasien penyakit jiwa maka informasi diberikan kepada orang tua atau walinya.

Jika ada hak, tentu ada kewajiban. Dalam kontrak terapeutik antara pasien dengan dokter, memang dokter mendahulukan hak pasien karena tugasnya merupakan panggilan perikemanusiaan. Namun pasien yang telah mengikatkan dirinya dengan dokter, perlu pula memperhatikan kewajiban-kewajibannya sehingga hubungan dokter dengan pasien yang sifatnya saling hormat- menghormati dan saling percaya mempercayai terpelihara baik.

Kewajiban-kewajiban pasien pada garis besarnya adalah sebagai berikut :¹⁵

- a. Memeriksa diri sedini mungkin pada dokter.
- b. Memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang penyakitnya.
- c. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter.
- d. Menandatangani surat-surat persetujuan tindakan medik, surat

¹⁵ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, op. cit., h. 50-51.

jaminan dirawat inap di rumah sakit dan lain-lainnya.

- e. Yakin pada dokternya, dan yakin akan sembuh.
- f. Melunasi biaya perawatan di rumah sakit, biaya pemeriksaan dan pengobatan serta honorarium dokter.

Adapun kewajiban pasien menurut Chrisdiono M. Achadiat dalam profesi kedokteran antara lain adalah sebagai berikut :¹⁶

- a. Kewajiban memberikan informasi medis.
- b. Kewajiban menaati petunjuk atau nasihat dokter.
- c. Kewajiban memenuhi aturan-aturan pada sarana kesehatan.
- d. Kewajiban memberikan imbalan jasa kepada dokter.
- e. Kewajiban berterus terang.
- f. Kewajiban menyimpan rahasia pribadi dokter yang diketahui.

Adapun kewajiban pasien yang diatur dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004. Pada pasal 53 Undang-Undang Praktek Kedokteran. Pasien dalam menerima pelayanan pada praktek kedokteran, mempunyai kewajiban :¹⁷

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

¹⁶ Chrisdiono M. Achadiat, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter* (Jakarta : Widya Medika, 1996), h. 7-9.

¹⁷ *op. cit.*, h. 26.

2. Hak dan kewajiban dokter

Sebagaimana manusia biasa dokter mempunyai tanggung jawab terhadap pribadi dan keluarga, disamping tanggung jawab profesinya terhadap masyarakat. Karena itu, dokter juga mempunyai hak-hak yang harus dihormati dan dipahami oleh masyarakat sekitarnya.

Jusuf Hanafiah dan Amri Amir¹⁸ mengemukakan hak-hak dokter adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan praktek dokter setelah memperoleh Surat Izin Dokter (SID) dan Surat Izin Praktek (SIP).
- b. Memperoleh informasi yang benar dan lengkap dari pasien/keluarga tentang penyakitnya.
- c. Bekerja sesuai standar profesi.
- d. Menolak melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan etika, hukum, agama dan hati nuraninya.
- e. Mengakhiri hubungan dengan seorang pasien, jika menurut penilaiannya kerjasama pasien dengannya tidak ada gunanya lagi, kecuali dalam keadaan gawat darurat.
- f. Menolak pasien yang bukan bidang spesialisasinya, kecuali dalam keadaan darurat atau tidak ada dokter lain yang mampu menanganinya.
- g. Hak atas “*privacy*” dokter.
- h. Ketentaraman bekerja.

¹⁸ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, op. cit., h. 52-54

- i. Mengeluarkan surat-surat keterangan dokter.
- j. Menerima imbalan jasa.
- k. Menjadi anggota perhimpunan profesi.
- l. Hak membela diri.

Hak serta kewajiban pasien dan dokter perlu disosialisasikan di kalangan dokter dan ditengah-tengah masyarakat, agar masing-masing pihak dapat memahami, menghayati, menghormati, dan mengamalkannya. Dengan demikian, diharapkan hubungan pasien dengan dokter dapat berlangsung dengan baik dan masyarakat pun akan bebas dari keresahan.

Adapun Hak dokter yang diatur dalam Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medis Nomor YM.02.04.3.5.2504 tentang pedoman, hak dan kewajiban pasien, dokter, dan rumah sakit tanggal 10-6-2019 adalah :¹⁹

- 1) Dokter berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- 2) Dokter berhak untuk bekerja menurut standar profesi serta berdasarkan hak otonomi.
- 3) Dokter berhak untuk menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi, dan etika.
- 4) Dokter berhak menghentikan jasa profesionalnya kepada pasien apabila hubungan dengan pasien sudah berkembang begitu buruk sehingga kerja sama yang baik tidak mungkin diteruskan lagi,

¹⁹ Surat Edaran Dirjen Yanmed Nomor YM.02.04.3.5.2504 tentang Pedoman, hak dan kewajiban pasien, dokter, dan Rumah Sakit tanggal 10-6-2019, h. 6-7.

kecuali untuk pasien gawat darurat dan wajib menyerahkan pasien kepada dokter lain.

- 5) Dokter berhak atas privacy.
- 6) Dokter berhak mendapat informasi lengkap dari pasien yang dirawatnya atau dari keluarganya.
- 7) Dokter berhak atas informasi atau pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya.
- 8) Dokter berhak untuk diperlakukan adil dan jujur, baik oleh rumah sakit maupun oleh pasien.
- 9) Dokter berhak untuk mendapat imbalan atas jasa profesi yang diberikannya berdasarkan perjanjian dan atau ketentuan/peraturan yang berlaku di rumah sakit tersebut.

Soeraryo Darsono, ketua MP2A Jateng, menambahkan bahwa masih ada hak dokter yang lain, yaitu :²⁰

- 1) Dokter berhak menolak pasien tidak gawat darurat yang datang : di luar jam praktiknya/jam dinas rutinnya/jam dinas jaga ; dari luar daerah rayon kalau sudah berlaku rayonisasi ; dan dari spesialis lain daripada yang dokter tersebut miliki. Dokter berhak tak member pertolongan kepada pasien gawat darurat kalau sudah dengan segera tersedia pertolongan yang lebih ahli.
- 2) Dokter berhak tidak menerima setiap pasien untuk pengobatan dan dokter berhak menolak setiap orang untuk menjadi pasiennya,

²⁰ Soeraryo Darsono, *Hak dan Kewajiban dokter dan pasien* (Bandung : PT Citra Aditya Bakti,2000), h. 2-3

baik dengan alasan apapun juga maupun tanpa alasan apapun, kecuali pasien gawat darurat. Dokter berhak minta konsultasi kepada dokter lain yang lebih ahli dengan persetujuan pasien. Dokter berhak merujuk pasien ke dokter lain yang lebih ahli.

Menurut Bahar Azwar bahwa pasal 53 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan hanya memuat hak perlindungan hukum bagi dokter yang bekerja sesuai dengan standar profesi. Hak yang lebih sesuai menurut Bahar Azwar²¹ dapat dilihat pada pasal 6 Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK), hak dokter sebagai pelaku usaha adalah :

- a. Menerima honorarium sesuai dengan kesepakatan;
- b. Mendapat perlindungan hukum dari tindakan pasien yang beritikad tidak baik;
- c. Melakukan pembelaan diri yang sepatutnya dalam penyelesaian hukum pasien;
- d. Hak rehabilitasi; dan
- e. Hak yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang lain.

Adapun menurut Triana Ohoiwutun mengemukakan bahwa hak-hak dokter yang timbul karena adanya perjanjian terapeutik adalah sebagai berikut :²²

- a. Hak untuk mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- b. Hak untuk menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan

²¹ Bahar Azwar *op. cit.*, h. 5

²² Triana Ohoiwutun. *op. cit.*, h. 17-18.

peraturan perundangan, profesi, dan etika.

- c. Hak atas informasi yang lengkap dan jujur dari pasien tentang keluhan yang diderita.
- d. Hak atas imbalan jasa dari pelayanan kesehatan yang telah diberikan.
- e. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien, jika pasien tidak mau menuruti nasihat yang diberikannya atau berkembangnya hubungan yang tidak baik dengan pasien.
- f. Hak atas itikad baik dari pasien dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik.
- g. Hak untuk diperlakukan adil dan jujur.
- h. Hak atas *privacy* dokter.

Selanjutnya hak dokter yang diatur dalam Pasal 50 Undang-Undang Praktek Kedokteran. Dokter dalam melaksanakan praktik kedokterannya mempunyai hak sebagai berikut :²³

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

Ada beberapa pendapat tentang standar profesi menurut Anny Isfandyarie yaitu :²⁴

- 1) Veronica memberikan batasan yang dimaksud dengan standar profesi adalah pedoman yang harus digunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Berkenaan dengan pelayanan medik, pedoman yang digunakan adalah standar

²³ Undang-Undang Praktek Kedokteran , *op. cit.*, h. 24

²⁴ Anny Isfandyarie. *Malpraktek & Resiko Medik (Dalam Kajian Hukum Pidana* (Jakarta : Prestasi Pustaka, 2005), h. 24

pelayanan medik yang terutama dititik beratkan pada proses tindakan medik.

2) Norma standar profesi medik dapat diformulasikan sebagai berikut :

a) Terapi (yang berupa tindakan medik tertentu) harus diteliti.

b) Harus sesuai dengan ukuran medis (kriteria mana ditentukan dalam kasus konkret yang dilaksanakan berdasarkan ilmu pengetahuan medik), yang berupa cara tindakan medis tertentu. Dan tindakan medis yang dilakukan haruslah berdasarkan ilmu pengetahuan medik dan pengalaman.

c) Sesuai dengan kemampuan rata-rata yang dimiliki oleh seorang dokter dengan kategori keahlian medis yang sama.

d) Dalam kondisi yang sama.

e) Dengan saran dan upaya yang wajar sesuai dengan tujuan konkrit tindakan medis tertentu tersebut.

3) menurut penjelasan pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan “ standar profesi ” adalah batasan kemampuan (knowledge, skill and professional attitude) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara

mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Yang dimaksud dengan “ standar prosedur operasional ” adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Menurut D. Veronica Komalawati bahwa tujuan ditetapkannya standar pelayanan medis atau standar profesi medis, antara lain adalah :²⁵

- a) Untuk melindungi masyarakat (pasien) dari praktek yang tidak sesuai dengan standar profesi medis.
 - b) Untuk melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar.
 - c) Sebagai pedoman dalam pengawasan, pembinaan dan peningkatan mutu pelayanan kedokteran.
 - d) Sebagai pedoman untuk menjalankan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
 - c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau

²⁵ D. Veronica Komalawati. *Hukum dan Etika Dalam Praktik Dokter*. (Jakarta : Sinar Harapan, 1984), h. 177

keluarganya; dan

d. Menerima imbalan jasa.

Dokter yang membaktikan hidupnya untuk perikemanusiaan tentulah akan selalu lebih mengutamakan kewajiban diatas hak-hak ataupun kepentingan pribadinya. dalam menjalankan tugasnya, bagi dokter berlaku “ *Aegroti Salus Lex Suprema* ” yang berarti keselamatan pasien adalah adalah hukum yang tertinggi (yang utama). Kewajiban dokter yang terdiri dari kewajiban umum, kewajiban terhadap penderita, kewajiban terhadap teman sejawat dan kewajiban terhadap diri sendiri.

Berdasarkan Surat Edaran Dirjen Yanmed 2019 kewajiban dokter terhadap pasien adalah sebagai berikut :²⁶

- a. Dokter wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara dokter tersebut dan rumah sakit.
- b. Dokter wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan menghormati hak-hak pasien.
- c. Dokter wajib merujuk pasien ke dokter lain/rumah sakit lain yang mempunyai keahlian /kemampuan yang lebih apabila ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- d. Dokter wajib memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan dapat menjalankan ibadah sesuai keyakinannya.

²⁶ Surat Edaran Dirjen Yanmed 2019, *op. cit.*, h. 7-8.

- e. Dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia.
- f. Dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali jika ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.
- g. Dokter wajib memberikan informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risiko yang dapat ditimbulkannya.
- h. Dokter wajib membuat rekam medis yang baik secara berkaitan dengan keadaan pasien.
- i. Dokter wajib terus-menerus menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran/kedokteran gigi.
- j. Dokter wajib memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.
- k. Dokter wajib bekerja sama dengan profesi dan pihak lain yang terkait secara timbale balik dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- l. Dokter wajib mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak rumah sakit.

Menurut Fred Ameln kewajiban dokter dibedakan dalam tiga kelompok, yaitu :²⁷

²⁷ Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran* (Jakarta : Grafikatama Jaya, 1991), h. 56-57.

- a. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan (*health care*)

Pada kelompok ini, kepentingan masyarakat menonjol dan bukan kepentingan pasien saja. Karena itu, dalam melakukan kewajiban di sini, seorang dokter harus memperhitungkan faktor kepentingan masyarakat (*doelmatig gebruik*), misalnya :²⁸

- 1) Pada sarana tempat ia bekerja, misalnya, di rumah sakit, klinik, atau puskesmas, setiap dokter harus berhati-hati dalam mendistribusikan obat-obatan yang persediaanya sedikit.
- 2) Dalam menentukan diopnamanya seorang pasien, misalnya, di kabupaten, dokter harus memperhitungkan jumlah tempat tidur yang ada di rumah sakit dan keadaan sakit pasien.
- 3) Mempertimbangkan untuk tidak menulis suatu resep untuk obat yang tidak begitu perlu.
- 4) Mempertimbangkan penulisan resep obat yang murah dan pada obat yang mahal untuk penyembuhan pasien.

- b. Kewajiban yang berhubungan dengan hak pasien.
- c. Kewajiban yang berhubungan dengan standar profesi kedokteran dan kewajiban yang timbul dari standar profesi kedokteran

Menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia, kewajiban

²⁸ *Ibid.*, h. 56.

dokter dapat dibedakan menjadi empat kategori, yakni :

- 1) Kewajiban umum,
- 2) Kewajiban dokter terhadap pasien,
- 3) Kewajiban dokter terhadap teman sejawat, dan
- 4) Kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

Kewajiban dokter terhadap pasien,⁴⁰ yakni :

- a) Setiap dokter harus senantiasa mengingat kewajiban melindungi makhluk insan.
- b) Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan penderita.
- c) Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada penderita agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam beribadat atau dalam masalah lainnya.
- d) Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal, dan
- e) Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan, kecuali jika ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.

Di antara kewajiban dokter terhadap pasien, maka ada beberapa kewajiban yang penting untuk dilaksanakan dalam

profesi medis, yaitu :⁴¹

- (1) Bekerja dengan teliti, hati-hati, dan saksama;
- (2) Sesuai dengan ukuran medis;
- (3) Sesuai dengan kemampuan rata-rata dibandingkan dengan dokter dari kategori keahlian medis yang sama;
- (4) Dalam situasi dan kondisi yang sebanding; dan
- (5) Dengan sarana dan upaya yang memenuhi perbandingan wajar dibandingkan dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut.

- d. kewajiban memberikan informasi tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien.
- e. kewajiban menyimpan rahasia jabatan atau pekerjaan medis.
- f. kewajiban menolong pasien gawat darurat.

Sejak mulai adanya hubungan dokter dengan pasien, hukum menetapkan kewajiban-kewajiban sebagai berikut :²⁹

- 1) Kewajiban dokter untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan profesinya.
- 2) Kewajiban dokter untuk mempergunakan ilmu pengetahuan dan keterampilan dengan hati-hati, wajar dan teliti, sebagaimana juga akan dilakukan oleh dokter lain di dalam situasi dan kondisi yang sama.
- 3) Seorang dokter harus memakai pertimbangan yang terbaik (*to*

²⁹ J. Guwandi, *Dokter, Pasien, dan Hukum* (Jakarta : FKUI, 1996), h. 27-29.

exercise the best judgment). Dokter pun seorang manusia yang bisa saja membuat kesalahan dalam melaksanakan tugasnya, asal saja tidak sampai tergolong kesalahan kasar (*gross negligence*).

Selanjutnya kewajiban dokter yang diatur dalam Undang-Undang praktek kedokteran Nomor 29 Tahun 2004. Kewajiban dokter sebagaimana dijelaskan dalam pasal 51 Undang-Undang Praktek Kedokteran bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut :³⁰

- a. Memberikan pelayanan dengan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien kedokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Adapun kewajiban dokter sebagai pelaku usaha yang diatur dalam Undang- Undang Perlindungan konsumen pasal 7 Undang-Undang

³⁰ Undang-Undang praktek kedokteran, *op. cit.*, h. 25

Perlindungan konsumen yang sebagai berikut adalah :³¹

- a. Beritikad baik;
- b. Memberikan informasi;
- c. Melayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- d. Menjamin mutu;

Memberikan kompensasi, ganti rugi atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan yang tidak sesuai dengan perjanjian.

D. HUKUM DAN KODE ETIK PROFESI

Pergaulan hidup masyarakat dapat menjadi tertib dan teratur karena adanya tatanan dalam masyarakat. Dengan adanya tatanan masyarakat maka dapat dicegah gangguan-gangguan kepentingan manusia dan akan dapat dihindarkan bentrokan antarkepentingan sehingga diharapkan kepentingan-kepentingan manusia dapat dilindungi. Tatanan masyarakat itu ada yang berbentuk tertulis dan adapula yang tidak tertulis. Salah satu tatanan dalam masyarakat yang sangat berperan penting untuk melindungi kepentingan-kepentingan manusia adalah tatanan hukum.

Hukum adalah peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh suatu kekuasaan, dalam mengatur pergaulan hidup dalam masyarakat. Hukum dibuat bukan untuk penyempurnaan manusia, melainkan untuk ketertiban masyarakat agar tertib dan teratur. Oleh karena itu, tatanan hukum harus

³¹ Undang-Undang Perlindungan konsumen RI No. 8 Tahun 1999

mempunyai sanksi yang tegas dan nyata.

Menurut penulis menyatakan bahwa kode etik profesi merupakan norma yang ditetapkan dan diterima oleh kelompok profesi, yang mengarahkan atau memberi petunjuk kepada anggotanya bagaimana seharusnya berbuat dan sekaligus menjamin mutu moral profesi itu di mata masyarakat. Apabila satu anggota kelompok profesi itu berbuat menyimpang dari kode etiknya, maka kelompok profesi itu akan tercemar di mata masyarakat.

Kode etik profesi adalah seperangkat kaidah perilaku yang disusun secara tertulis secara sistematis sebagai pedoman yang harus dipatuhi dalam mengembangkan suatu profesi bagi suatu masyarakat profesi. Sebagai sebuah pedoman, kode etik (*code of conduct*) memiliki beberapa tujuan pokok yaitu adalah sebagai berikut :³²

1. Memberikan penjelasan standar-standar etika.
2. Memberikan batasan kebolehan dan atau larangan.
3. Memberikan imbauan moralitas.
4. Sarana control sosial.

Setiap profesi memiliki kode etik. Secara umum manfaat yang dapat dipetik dari adanya kode etik, diantaranya adalah menjaga dan meningkatkan kualitas moral, menjaga dan meningkatkan kualitas keterampilan teknis, melindungi kesejahteraan materiil para penganut profesi, dan bersifat terbuka. Apabila dijabarkan secara lebih teliti, melalui kode etik akan dapat dicapai manfaat sebagai berikut :

³² I Gede A.B. Wiranata. *Dasar-Dasar Etika dan Moralitas*. (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2005). h. 251-252.

1. Menghindari unsur persaingan tidak sehat di kalangan anggota profesi.
2. Menjamin solidaritas dan kolegialitas antaranggota untuk saling menghormati.
3. Mewajibkan pengutamaan kepentingan pelayanan terhadap masyarakat umum/publik.
4. Kode etik profesi menuntut para anggotanya bekerja secara terbuka dan transparan dalam mengamalkan keahlian profesinya.

Menurut Magnis-Suseno dalam bukunya I Gede A.B. Wiranata mengemukakan bahwa ada tiga (3) nilai moral yang dituntut dari pengemban profesi yaitu sebagai berikut :³³

1. Berani berbuat dengan bertekad untuk bertindak sesuai tuntutan profesi.
2. Menyadari kewajiban yang harus dipenuhi dalam menjalankan profesi.
3. Idealism yang tinggi sebagai perwujudan makna misi organisasi profesi.

Menurut Sumaryono mengemukakan bahwa fungsi kode etik profesi yaitu sebagai berikut :

1. Kode etik sebagai sarana control sosial,
2. Kode etik sebagai campur tangan pihak lain,
3. Kode etik sebagai pencegah kesalahpahaman dan konflik.

Sebelum penulis memaparkan lebih jauh lagi mengenai kode etik profesi.

³³ *Ibid.*, h. 250

Terlebih dahulu penulis pembatasi pembahasan ini, di sini penulis hanya memaparkan tentang kode etik profesi seorang dokter yang sebagaimana yang di atur dalam KODEKI. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) mengatur hubungan antara manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter terhadap pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya, dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

Menurut penulis, Ada persamaan etik dan hukum, yaitu keduanya menghendaki agar manusia berbuat baik dan benar dalam masyarakat. Di samping itu, dalam etik dan hukum untuk mengatur sanksi yang dapat dijatuhkan. Menurut Hermien Hadiati Koeswadji ada perbedaan antara etik dan hukum yaitu sebagai berikut :³⁴

1. Etik Profesi mengatur perilaku pelaksana/pengemban profesi. Hukum mengatur perilaku manusia pada umumnya.
2. Etik profesi dibuat berdasarkan konsensus/kesepakatan diantara para pelaksana/pengemban. Hukum dibuat oleh lembaga resmi Negara yang berwenang bagi setiap orang.
3. Etik profesi kekuatan mengikatnya untuk satu waktu tertentu dan mengenai satu hal tertentu. Hukum mengikat sebagai sesuatu yang wajib secara umum sampai dicabut/diganti dengan yang baru.
4. Etik profesi sifat sanksinya moral psikologis. Hukum sifat sanksinya berupa derita jasmani/material (*lichamelijkleed*).
5. Etik profesi macam sanksinya dapat berupa diskreditasi profesi.

³⁴ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter sebagai Salah Satu Pihak)* (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 1998), h. 131.

6. Hukum macam sanksinya dapat berupa pidana (straf), ganti rugi
7. (schadevergoeding) atau tindakan (maatregel).
8. Etik profesi sebagai kontrol dan penilaian atas pelaksanaannya dilakukan oleh ikatan/organisasi profesi terkait. Hukum sebagai kontrol dan penilaian atas pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat dan lembaga resmi penegak hukum struktual.

Bagi kalangan pengemban profesi kedokteran, untuk melihat kemampuan dan atau keahlian profesionalnya, dapat diukur dari segi keterampilan serta hak dan kewenangan mereka melakukan tugas profesi tersebut, sebab terjadinya suatu kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan atau menjalankan profesi, tidak jarang disebabkan kurangnya pengetahuan, kurangnya pemahaman, dan pengalamannya. Sehubungan dengan itu untuk menilai ada tidaknya suatu kesalahan atau kelalaian dokter, digunakan standar yang berkaitan dengan aturan-aturan yang ditemukan dalam profesi kedokteran dan yang berhubungan dengan fungsi sosial pelayanan kesehatan.

Jika seorang dokter tidak mengetahui tentang batas tindakan yang diperbolehkan oleh hukum dalam menjalankan tugas perawatannya, sudah barang tentu dia akan ragu-ragu dalam melakukan tugas tersebut, terutama untuk memberikan diagnose dan terapi terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Keraguan bertindak seperti itu tidak akan menghasilkan suatu penyelesaian yang baik, atau setidaknya tidak akan memperoleh penemuan baru dalam ilmu pengobatan atau pelayanan kesehatan. bahkan dapat terjadi tindakan yang dapat merugikan pasien. Demikian juga bagi

aparatus penegak hukum yang menerima pengaduan, sudah selajaknya mereka terlebih dahulu harus mempunyai pandangan atau pengetahuan yang cukup mengenai hukum kesehatan, agar dapat menentukan apakah perbuatannya itu melanggar etika atau melanggar hukum.

The logo of Universitas Wahid Hasyim Semarang is a circular emblem with a scalloped border. It features a central shield with an open book and a quill pen. The text 'UNIVERSITAS WAHID HASYIM' is written around the top half of the circle, and 'SEMARANG' is at the bottom. There are also some smaller text elements and stars within the design.

HALAMAN INI TIDAK TERSEDIA

BAB III DAN BAB IV

DAPAT DIAKSES MELALUI

UPT PERPUSTAKAAN UNWAHAS

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari uraian hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam tindakan pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang adalah pada saat pasien menyatakan keluhannya dan ditanggapi oleh dokter dan pada saat pasien di periksa oleh dokter. Dalam hal ini, dokter menyatakan kesediaannya yang dinyatakan secara lisan atau yang tersirat dengan menunjukkan sikap atau tindakan yang menyimpulkan kesediaan; seperti menerima pendaftaran, memberikan nomor urut, menyediakan serta mencatat rekam medisnya. Dengan kata lain hubungan hukum memerlukan kesediaan dokter untuk melakukan tindakan medis kepada pasien sebagai penerima pelayanan medis.
2. Seorang dokter selalu bertanggung jawab dalam setiap tindakan yang diberikan terhadap pasiennya. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik, yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik, dan standar profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien dari penyakitnya.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis di

rumah sakit yaitu : adanya kesenjangan antara harapan pasien atau keluarga pasien terhadap profesi dokter dengan kenyataan yang ada, antara lain :

- a. Perawatan yang informatif
- b. Perawatan yang manusiawi
- c. Perawatan yang bermutu, memenuhi standar profesi.

Dan adapun faktor lain yang mempengaruhi yaitu adanya pelayanan medis yang lambat, baik oleh dokter maupun rumah sakit atau klinik, adapun biaya perawatan yang terlalu besar atau mahal sehingga penolakan pasien oleh rumah sakit karena tak mampu membayar uang muka.

B. Saran

Adapun saran dan kritikan yang di sampaikan oleh penulis yaitu :

Rumah sakit agar lebih meningkatkan citra dalam pelayanan medis terhadap pasien, terutama bagi rumah sakit pendidikan agar lebih efektif dalam pengaturan mengenai kewenangan seorang dokter yang baru menempuh studi lanjut (spesialis) di mana dalam menjalankan tugasnya, harus didampingi oleh seniornya agar dapat mengurangi kesalahan dalam melaksanakan tindakan operasional terhadap pasien.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Anny Isfandyarie. *Malpraktek & Resiko Medik (Dalam Kajian Hukum Pidana)* (Jakarta : Prestasi Pustaka, 2005), h. 24
- Bahar Azwar, *Buku Pintar Pasien : Sang Dokter* (Jakarta : Sinar Grafika, 2002), h. 53-57
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter* (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2005), h. 12
- Chrisdiono M. Achadiat, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter* (Jakarta : Widya Medika, 1996), h. 7-9.
- D. Veronika Komalawati. *Hukum dan Etika Dalam Praktik Dokter.* (Jakarta : Sinar Harapan, 1984), h. 177
- Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit* (Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2009), h. 4
- Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran* (Jakarta : Grafikatama Jaya, 1991), h. 56-57.
- H. Juniarso Ridwan dan Achmad Sodik Sudrajat, *Hukum Administrasi Negara Dan Kebijakan Pelayanan Publik* (Cet. I. Bandung : Nuansa. 2009), h. 19.
- J. Guwandi, *Dokter dan Hukum* (Jakarta : Monella, t. th), h. 2.
- M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan* (Jakarta : EGC, 1999), h. 162.
- Panitia Etika Rumah Sakit, *Etika Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo* (t.p. Jakarta, 1991), h. 1
- Soeraryo Darsono, *Hak dan Kewajiban dokter dan pasien* (Bandung : PT Citra Aditya Bakti,2000), h. 2-3
- Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata* (Jakarta : Intermedia, 1984), h. 74.
- Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundang dan Praktik Kedokteran)* (Cet. I.

t.t. : Bayumedia, 2007), h. 15-16.

B. UNDANG-UNDANG

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Praktek Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004

Undang-Undang Perlindungan konsumen RI No. 8 Tahun 1999