

TANGGUNG JAWAB PROFESIONAL DOKTER  
DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
Aditya Bagus Johansyah  
Fakultas Hukum  
Universitas 17 Agustus 1945  
Jalan Semolowaru Nomor 45, Surabaya 60118, Indonesia  
082231155270 , adityabagusjohansyah@gmail.com

**Abstrak**

Di dalam dunia kesehatan yang semakin berkembang ini, peranan rumah sakit sangatlah penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju tidaknya pelayanan kesehatan rumah sakit sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja didalam rumah sakit tersebut, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada disekitaran lingkungan rumah sakit tersebut. Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik dan merata kepada masyarakat, diperlukan adanya tenaga kesehatan yang merata dalam artian pendayagunaan dan penyebaran harus merata ke seluruh wilayah sampai ke daerah terpencilpun harus terjangkau sehingga masyarakat memperoleh layanan kesehatan dengan baik. Munculnya suatu hak dan kewajiban yang diakibatkan oleh hubungan hukum antara dokter dengan pasien maka harusnya sangat perlu untuk dipahami hubungan hukum antara dokter dan pasien, dari hubungan tersebut maka lahirlah perbuatan hukum dan menimbulkan akibat hukum. Dalam hubungan antara dokter dan pasien berdasarkan terapeutik, dikenal sebagai hubungan terapeutik atau transaksi terapeutik yang artinya terjadi suatu ikatan antara dokter dan pasien dalam hal pengobatan atau perawatan. Dalam Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 hak untuk mendapatkan kesehatan sudah ditegakan pada Pasal 28H Ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam Pasal 34 ayat (3) dari hasil amandemen mengatakan bahwasanya negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak karena memang kesehatan itu merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi kegiatan atau aktifitas seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari karena dalam faktanya ketika seseorang tidak memiliki kesehatan yang baik maka seseorang itu tidak akan bisa lancar dan aktif seperti manusia lainnya untuk melakukan kegiatannya sehari-hari.

Kata Kunci : Dokter, Pasien dan Hubungan Hukum

## ***Abstract***

*In this growing world of health, the role of hospitals is very important in supporting the health of the community. The hospital's health service is determined by the success of the people working in the hospital, in this case doctors, nurses and people who are located around the hospital environment. In order to provide good and equitable health services to the community, the need for health professionals in the sense of utilization and dissemination should be evenly distributed throughout the region to the unpollutant areas must be affordable so that the people obtain health services well. The emergence of a right and obligation resulting from the legal relationship between the physician and the patient, should be necessary to understand the legal relationship between the doctor and the patient, from the relationship is the legal act and cause of the law. In the relationship between the doctor and the patient based on therapeutic, it is known as a therapeutic relationship or therapeuti transaction which means there is a bond between the doctor and the patient in terms of treatment or treatment. In the Constitution of the Republic of Indonesia year 1945 the right to obtain health has been declared in article 28H subsection (1) stating that everyone has the right to live prosperous lives, dwelling, and to secure a good and healthy living environment and entitled to health care. In article 34 paragraph (3) of the amendment said that the country is responsible for the provision of health care facilities and public service facilities that deserve because it is health is one of the things that can affect the ISHS or activity of one in conducting daily activities because in fact when a person does not have good health then a person will not be able to smooth and active like other human.*

*Keywords: doctor, patient and legal relationship*

## **A.Pendahuluan**

### **1.Latar Belakang Masalah**

Dalam dunia kesehatan yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan bagi masyarakat. Maju tidaknya pelayanan kesehatan rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada ditempat tersebut. Pelayanan hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan yang diharapkan konsumen.

Pelayanan kesehatan akan melibatkan banyak pihak, yaitu rumah sakit, tenaga kesehatan dan pasien. Hubungan langsung yang akan terjadi adalah antara dokter dan pasien. Profesi kedokteran merupakan profesi yang luhur, yang berkaitan dengan kepentingan kesejahteraan manusia, sehingga sering dikatakan bahwa profesi di bidang kedokteran ini senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual. Menjadi seorang dokter berarti mau melayani manusia yang sakit agar dapat sembuh serta melayani manusia sehat agar tidak sakit, yaitu dengan melakukan pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan pasien. Dengan demikian, semangat pelayanan harus selalu ada pada diri seorang dokter. Sikap ini sangat penting dalam pembentukan sikap etis yang paling mendasar.<sup>1</sup>

Seorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai ketentuan terkait mengenai bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien. Hal ini karena kesehatan sangat berkaitan dengan kelangsungan hidup seseorang yang jika menyalahi ketentuan pelayanan dapat berakibat buruk pada pasiennya. Hal ini diatur dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 73 ayat (2) bahwa: Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/ atau surat izin praktik.

Seorang dokter ketika melimpahkan wewenangnya kepada orang-orang yang membantunya dalam hal pelayanan medik pada hakikatnya akan melaksanakan tindakan pelayanan kesehatan untuk dan atas nama dokter yang bersangkutan. Sekalipun secara teknis bukan dokter yang bersangkutan yang melaksanakan tindakan medis, bilamana suatu saat terjadi kesalahan yang mengakibatkan kerugian bagi pasien, maka dokter yang memberi kuasalah yang akan mempertanggung jawabkan hal tersebut.

Profesi dokter merupakan profesi yang harus dijalankan dengan moralitas tinggi karena harus selalu siap memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya. Ilmu kedokteran terus berkembang dan berlanjut, sehingga bermanfaat atau tidaknya ilmu kedokteran bagi masyarakat bergantung pada landasan filosofi dan idealismenya. Tanpa landasan etik yang luhur yang dimiliki dunia kedokteran, maka dapat mengakibatkan tugas kemanusiaan yang diembannya semata-mata didasarkan hubungan bisnis.<sup>2</sup>

Dari prinsip atau hubungan pasien-dokter (tenaga kesehatan lainnya) rumah sakit, dikenal hubungan terapeutik atau transaksi terapeutik, dimana terjadi suatu ikatan antara pasien dan dokter

---

<sup>1</sup> Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009), h. 24

<sup>2</sup>Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, h. 47

dalam hal pengobatan atau perawatan penyakitnya serta antara pasien dengan rumah sakit dalam hal pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang terstandar. Pihak dokter dan rumah sakit harus memenuhi kewajibannya untuk memberikan layanan kesehatan sesuai standar pelayanan, standar profesi dan standar operasional prosedur kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta, karena prinsipnya dari transaksi terapeutik itu, pihak health provider dan pihak health receiver yang sama-sama merupakan subjek hukum yang mempunyai hak dan kewajiban yang setara sesuai dengan asas hukum equality before the law dan dinyatakan dalam Pasal 1320 KUHPerdara mengenai syarat sahnya suatu perjanjian.<sup>3</sup>

Dokter merupakan ilmuwan yang telah dididik secara profesional untuk memberikan pertolongan dan pelayanan medis kepada orang-orang yang membutuhkannya. Pendidikan kedokteran telah membekali para peserta didiknya dengan pengetahuan (knowledge), keterampilan (skill), dan perilaku profesional (professional attitude) agar mereka menjadi dokterdokter yang berkompeten dan profesional, senantiasa memberikan pertolongan kepada sesamanya. Sumpah dokter dimulai dengan kalimat: "Demi Allah saya bersumpah". Kalimat ini merupakan pengakuan atas keterbatasan manusia.<sup>4</sup>

Profesi kedokteran sering mendapat kritikan tajam dari berbagai lapisan masyarakat, bahkan sering disorot dan menjadi berita utama di media-media massa. Meningkatnya kritikan disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adanya kemajuan dalam bidang ilmu dan teknologi kesehatan, perubahan karakteristik masyarakat terhadap tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa, juga perubahan masyarakat pengguna jasa kesehatan yang lebih sadar akan hak-haknya.<sup>5</sup>

Hubungan antara dokter dan pasien masih banyak yang bersifat paternalistik.<sup>6</sup>Pasien selalu memandang dokter sebagai seorang yang ahli dan mengetahui berbagai macam penyakit yang dikeluhkannya, sedangkan dokter memandang pasien sebagai orang awam yang tidak mengetahui apapun mengenai penyakit yang dideritanya. Akibat pandangan tersebut, pasien selalu mengikuti apa saja yang disarankan oleh dokter, dan jika terjadi kesalahan atau kelalaian, pasien melimpahkan tanggung jawab kepada para pemberi jasa pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Hak untuk mendapatkan kesehatan ditegaskan dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang - Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) yang menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sebagai ketentuan pelaksanaannya, terdapat dalam penjelasan Undang-Undang Kesehatan, Indonesia mengakui bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945. Pelayanan kesehatan merupakan obyek persetujuan pengobatan dan perawatan. Upaya peningkatan kualitas

---

<sup>3</sup>Desriza Ratman, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktik Medik, (Bandung: Kemi Media, 2014), h. 2-3

<sup>4</sup>Antarika, Hukum dalam Medis, Materi Kuliah, Program Pascasarjana Ilmu Hukum Perdata (Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2006

<sup>5</sup>Bambang Puernomo, Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Magister Manajemen Pelayanan Kesehatan (Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2001), hlm 77.

<sup>6</sup>Kusuma Astuti E, Aspek Hukum Hubungan antara Dokter dan Pasien (Semarang: Dexa Media, 2004), hlm 85

<sup>7</sup>Supriadi, Wila Chandrawila, Hukum Kesehatan (Bandung: Mandar Maju, 2001), hlm 23.

hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik.<sup>8</sup>

Di dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 30 ayat (2) menyebutkan ada 3 (tiga) tingkat pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dasar.
2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua, adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan spesialistik.
3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga, adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan sub spesialistik.

## 2. Rumusan Masalah

- a. Apa batasan tanggung jawab Profesional Dokter dalam Pelayanan Kesehatan?
- b. Bagaimana kesesuaian tanggung jawab Dokter terhadap Undang-Undang Praktik Kedokteran?

## 3. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian hukum adalah penelitian hukum normative (*normative research*). Penelitian hukum normative adalah penelitian hukum yang menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi. Penelitian hukum normative dilakukan untuk mencari pemecahan masalah atau isu hukum (*legal issue*) yang ada.

### 2. Metode Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penulisan penelitian ini disesuaikan dengan tipe penelitian yang penulis ambil. Oleh karena itu pendekatan yang digunakan mencakup pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual

#### - Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan undang-undang digunakan untuk mencari, mengetahui dan mengetahui *ratio legis* dan dasar ontologis lahirnya undang-undang. Dengan mempelajari *ratio legis* dan dasar ontologis suatu undang-undang, maka dapat memahami kandungan filosofis yang ada di dalam undang-undang.

#### - Pendekatan Konseptual

Digunakan agar dapat menelaah konsep pemikiran yang berkembang di dalam doktrin-doktrin ilmu hukum. Menurut Peter Mahmud Marzuki, dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin ilmu hukum peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-

---

<sup>8</sup>Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), hlm. 1.

pengertian hukum, konsep-konsep hukum dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang diteliti.<sup>9</sup> Dengan mempelajari mengenai konsep hukum, maka akan lebih mudah membangun argumentasi hukum dan menarik kesimpulan yang tidak keliru dalam penelitian normatif.

### 3. Sumber dan jenis bahan hukum

Sumber dan bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### a) Bahan hukum primer

Bahan primer yang digunakan terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan resmi dan putusan hakim.<sup>10</sup> Dalam penulisan ini penulis menggunakan bahan hukum primer, antara lain:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
2. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Undang-Undang Praktik Kedokteran
3. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Undang-Undang Kesehatan
4. Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Undang-Undang Tenaga Kesehatan

#### b) Bahan hukum sekunder

Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang terdiri atas literatur-literatur dan makalah-makalah, karya-karya ilmiah, media internet, serta artikel-artikel yang berkaitan dengan objek penelitian.

akan mengarah. Yang dimaksud dengan bahan sekunder disini adalah doktrin-doktrin yang ada di dalam buku, jurnal hukum dan internet.

#### c) Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang mendukung bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang dapat berupa kamus, kamus hukum, dan ensiklopedia, antara lain:

1. Kamus hukum:
2. Kamus besar bahasa Indonesia: dan
3. Kamus lain

### 4. Teknik Pengumpulan bahan hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan pengumpulan bahan hukum primer yaitu dengan menginventarisasi dan mengkategorisasikan hukum positif yang berupa peraturan perundang-undangan, traktat, dan putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap. Bahan hukum sekunder dilakukan dengan cara study kepustakaan atau pengumpulan bahan-bahan kepustakaan yang kemudian dijadikan card sistem digunakan sebagai petunjuk untuk memahami penyelesaian masalah hukum dalam membangun argumentasi hukum. Selain melakukan pengumpulan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, penulis juga menggunakan bahan hukum tersier sebagai bahan hukum tambahan yang dapat melakukan preskripsi intepretasi istilah-istilah hukum yang dapat berupa kamus-kamus. Dengan dilakukan pengumpulan bahan hukum ini akan dapat mempermudah penulis dalam mengambil kesimpulan.

---

<sup>9</sup>Peter Mahmud Marzuki, 2011, Penelitian Hukum, Jakarta, Kencana Prenada Media Group hlm. 136.

<sup>10</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Op. Cit.*, hlm. 166.

## B. Pembahasan

Tanggung jawab dokter adalah suatu keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Sebagai subjek hukum wajar apabila dalam melakukan pelayanan kesehatan, dokter terikat dan harus bertanggung jawab atas segala hal yang ditimbulkan akibat dari pelaksanaan kedudukan hukumnya sebagai pengemban hak dan kewajiban. Jadi, tanggung jawab mengandung makna keadaan cakap terhadap beban kewajiban atas segala sesuatu akibat perbuatannya. Pengertian tanggung jawab tersebut di atas harus memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

### a. Kecakapan

Cakap menurut hukum mencakup orang dan badan hukum. Seseorang dikatakan cakap pada dasarnya karena orang tersebut sudah dewasa serta sehat pikirannya. Sebuah badan hukum dikatakan cakap apabila tidak dinyatakan dalam keadaan pailit oleh putusan pengadilan.

### b. Beban kewajiban

Unsur kewajiban mengandung makna sesuatu yang harus dilakukan, tidak boleh tidak dilaksanakan, jadi sifatnya harus ada atau keharusan.

### c. Perbuatan

Unsur perbuatan mengandung arti segala sesuatu yang dilaksanakan. Berdasarkan pemaparan unsur-unsur di atas maka dapat dinyatakan bahwa tanggung jawab adalah keadaan cakap menurut hukum baik orang atau badan hukum, serta mampu menanggung kewajiban terhadap segala sesuatu yang dilaksanakan.

Batasan Tanggung Jawab Dokter Profesional Dokter dalam Pelayanan Kesehatan:

#### 1. Dokter Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional

Hakekatnya, profesi dokter merupakan panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pendidikan yang harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab penuh. Oleh karena itu, profesi dokter disebut sebagai profesi luhur didasarkan kemanusiaan. Suatu pekerjaan dapat dikategorikan sebagai profesi, adapun ciri-ciri profesi, yaitu:

- a. Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis
- b. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu
- c. Didasarkan pendidikan yang intensif dan dislipin tertentu
- d. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya serta mempertahankan kehormatan
- e. Mempunyai etik sendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaan
- f. Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat atau individu
- g. Pelaksananya dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok kepentingan tertentu dan organisasi profesional lainnya terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya.

Bertanggung jawab kepada diri sendiri, artinya dia bekerja karena integritas moral, intelektual, dan profesional sebagai bagian dari kehidupannya. Dalam memberikan pelayanan, seorang profesional selalu mempertahankan cita-cita luhur profesi sesuai dengan tuntutan kewajiban hatinya, bukan karena sekedar hobi belaka. Bertanggung jawab kepada masyarakat artinya kesediaan memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan profesinya, tanpa membedakan

antara pelayanan bayaran dan pelayanan cuma-cuma serta menghasilkan layanan yang bermutu, yang berdampak positif bagi masyarakat. Pelayanan yang diberikan tidak semata-mata bermotif mencari keuntungan, juga berarti berani menanggung risiko yang timbul akibat pelayanaanya itu. Kelalaian dalam melaksanakan profesi menimbulkan dampak yang membahayakan atau mungkin diri sendiri, orang lain, dan berdosa kepada Tuhan. Selanjutnya menurut abdullkadir, profesi juga menuntut pemenuhan nilai moral dari pengembangannya. Nilai moral merupakan kekuatan yang mengarah dan mendasari perbuatan luhur. Franz Magnis Suseno mengemukakan nilia moral yang dituntut dari pengemban profesi yaitu:

- a. Berani berbuat untuk memenuhi tuntutan profesi
- b. Menyadari kewajiban yang harus dipenuhi selama menjalankan profesi
- c. Idealisme sebagai perwujudan makna misi organisasi profesi. Untuk itu, setiap organisasi profesi memiliki Kode Etik yang wajib dipatuhi oleh para anggotanya sebagai sarana kontrol sosial, pencegah campur tangan pihak lain, dan pencegah kesalahan pahaman konflik.

Prinsip-Prinsip umum yang dirumuskan dalam suatu profesi berbeda satu dengan yang lainnya. Hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan adat istiadat, kebiasaan, kebudayaan dan peranan tenaga profesional yang didefinisikan dalam suatu negara. Untuk itu, dokter Indonesia memiliki Kode Etik Kedokteran sendiri yang diberlakukan didasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia. Konsekuensinya, secara legal KODEKI diakui sebagai kaidah-kaidah yang diperlukan dan wajib digunakan para dokter dalam menjalankan profesinya.

Hakekatnya idealisme yang terkandung dalam kode etik profesi tidak sejarah dengan fakta yang terjadi disekitar para profesional, sehingga harapan sangat jauh dari kenyataan. Kemajuan ilmu dan teknologi, di satu sisi telah mengubah pandangan manusia terhadap sekitarnya, mengubah perilaku dan mengubah nilai-nilai hubungan antara sesama manusia. Dilain sisi, kehormatan profesi harus tetap dijaga, karena profesi kedokteran mengandalkan kepercayaan dan kehormatan yang diberikan orangkepadanya. Perubahan tata nilai dan keinginan menjaga martabat profesi ini membuat penentuan batas-batas antara yang etis dan tidak etis menjadi sulit, teutama karena dunia kedokteran sudah terbiasa dengan petunjuk tidak tertulis. Untuk itu, hukum diperlukan dan diberlakukan dalam menata hubungan hukum yang timbul dalam pelayanan medis.

Kode Etik Kedokteran Indonesia, dokter memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhinya, baik kewajiban umu, kewajibanterhadap pasien, dan kewajiban terhadap dirinya sendiri, diantaranya adalah:

- a. Seorang dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter. (Pasal 1)
- b. Seorang dokter harus melakukan profesinya sesuai ukuran yang tertinggi. (Pasal 2)
- c. Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. (Pasal 3)
- d. Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri. (Pasal 4)



- e. Setiap pembuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien. (Pasal 5)
- f. Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkandan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat. (Pasal 6)
- g. Seorang dokter hanya memberikan keterangan atau pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya. (Pasal 7)
- h. Seorang dokter harus, dalam setiap praktek medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (compassion) dan penghormatan atas martabat manusia. (Pasal 7a)
- i. Seorang dokter harus bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan, dalam menangani pasien. (Pasal 7b)
- j. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien (Pasal 7c)
- k. Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani. (Pasal 7d)
- l. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), baik fisik maupun psikososial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya. (Pasal 8)
- m. Setiap dokter dalam bekerja sama dengan pejabat dibidang kesehatan dan bidang lainnya sera masyarakat, harus saling menghormati. (Pasal 9)
- n. Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilan untuk kepentingan penderita. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib menunjuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. (Pasal 10)
- o. Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada penderita agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam beradat dan atau dalam masalah lainnya (Pasal 11)
- p. Setiap dokter wajib melakukan merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia. (Pasal 12)
- q. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakni ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya. (Pasal 13)
- r. Setiap dokter memerlukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan. (Pasal 14)
- s. Setiap dokter boleh mengambil alih penderita dari teman sejawatnya, kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis. (Pasal 15)
- t. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya supaya dapat bekerja dengan baik (Pasal 16)

- u. Setiap dokter hendaklah senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada cita-cita yang luhur. (Pasal 17)

Dokter selaku profesional tidak hanya memiliki kewajiban profesional didasarkan kode etik yang harus dipenuhi, tetapi sebagai subjek hukum dalam dokter juga memiliki hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum dalam melaksanakan profesinya.

Dokter sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien. Antara lain adalah:

Tanggung Jawab Etis: terjadinya Wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dari tindakan dokter. Menurut pasal 1426 KUH Perdata ganti rugi yang dapat dibebankan jika terjadi Wanprestasi adalah, kerugian yang nyata-nyata diderita kreditur yang disebut dengan *damnum emergens*; Keuntungan yang seharusnya diperoleh yang disebut *lucrum cessans*. Pada dasarnya bentuk dari ganti rugi yang lazim digunakan ialah uang, oleh karena menurut ahli-ahli Hukum Perdata maupun yurisprudensi, uang merupakan alat yang paling praktis, yang paling sedikit menimbulkan selisih dalam menyelesaikan suatu sengketa. Selain uang masih ada bentuk-bentuk lain yang dipergunakan sebagai bentuk ganti rugi yaitu pemulihan keadaan semula (*innatura*) dan larangan untuk mengulangi. Keduanya ini kalau tidak ditepati dapat diperkuat dengan uang paksa. Jadi harus diingat bahwa uang paksa bukan merupakan bentuk atau wujud ganti rugi.

Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan bila memang ada perjanjian dokter dengan pasien. Perjanjian tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu terjadi apabila pasien memanggil dokter atau pergi ke dokter, dan dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Dalam hal ini pasien akan membayar sejumlah honorarium. Sedangkan dokter yang sebenarnya harus melakukan prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya.

Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Menjalankan Profesi Kedokteran ini telah menguraikan beberapa hal yang menjadi perlindungan hukum terhadap dokter apabila diduga melakukan malpraktik medis yang terdiri dari : dasar dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesi kedokteran, hal-hal yang harus dilakukan dokter untuk menghindarkan diri dari tuntutan hukum, dan alasan peniadaan hukuman terhadap dokter yang diduga melakukan malpraktek medis. Dasar-Dasar Hukum Yang Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Dokter. Dalam Menjalankan Profesi Kedokteran Ketentuan hukum yang melindungi dokter apabila terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 24 ayat (1), jo Pasal 27 ayat (1) dan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 Kesehatan, dan Pasal 24 ayat (1) Peraturan Pemerintah Tentang Tenaga Kesehatan.

Malpraktik sendiri dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia artinya praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik. Dapat ditarik kesimpulan bahwa malpraktik itu sendiri adalah suatu tindakan medis yang menimbulkan hal buruk dan umumnya

dilakukan dalam hubungan dunia medis antara dokter dan pasien. Dalam sistem hukum Indonesia yang salah satu komponennya merupakan satu hukum substantif, diantara hukum positif yang berlaku tidak dikenal adanya istilah malpraktik, baik dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan maupun dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Memperhatikan Undang-Undang No 23 Tahun 1992 khususnya pada Pasal 54 dan 55 disebut sebagai kesalahan atau kelalaian dokter. Sedangkan pada Undang-Undang No. 29 Tahun 2004, khususnya pada Pasal 84 dikatakan sebagai pelanggaran disiplin dokter.

Apabila seseorang pada waktu melakukan perbuatan melawan hukum itu tahu betul perbuatannya akan berakibat suatu keadaan tertentu yang merugikan pihak lain dapat dikatakan bahwa pada umumnya seseorang tersebut dapat dipertanggung jawabkan. Syarat untuk dapat dikatakan bahwa seorang tahu betul hal adanya keadaan-keadaan yang menyebabkan kemungkinan akibat itu akan terjadi. Kesalahan bertindak ini terjadi karena kurangnya ketelitian dokter di dalam melakukan observasi terhadap pasien sehingga terjadilah hal yang tidak diinginkan bersama. Ketidaktelitian ini merupakan tindakan yang masuk di dalam kategori tindakan melawan hukum, sehingga menyebabkan kerugian yang harus ditanggung oleh pasien.

Dalam hal syarat kesalahan harus diartikan dalam arti subjektifnya maka mengenai pelaku pada umumnya dapat diteliti apakah perbuatannya dapat di persalahkan kepadanya, apakah keadaan jiwanya adalah sedemikian rupa sehingga ia dapat menyadari maksud dari arti perbuatannya dan apakah si pelaku pada umumnya dapat dipertanggung jawabkan. Adapun mengenai syarat kesalahan dalam arti obyektif maka yang dipersoalkan adalah apakah si pelaku pada umumnya dapat dipertanggung jawabkan, dapat dipersalahkan mengenai suatu perbuatan tertentu dalam arti bahwa ia harus dapat mencegah timbulnya akibat-akibat dari perbuatannya yang konkrit. Si pelaku secara lain dari pada yang seharusnya dilakukannya dan dalam hal yang demikian itu kesalahan dan sifat melawan hukum menjadi satu.

#### Hal-Hal Yang Harus Dilakukan Dokter Untuk Menghindarkan Diri Dari Tuntutan Hukum

##### a. Informed Consent

Dalam menjalankan profesinya Informed Consent merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh seorang dokter. Dengan demikian Informed Consent mengandung pengertian suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapat informasi tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya serta segala risikonya.

##### b. Rekam Medik

Selain Informed Consent, dokter juga berkewajiban membuat "Rekam Medik" dalam setiap kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasiennya. Pengaturan rekam medis terdapat dalam Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran. Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat dengan berbagai manfaat, yaitu untuk pengobatan pasien, peningkatan kualitas pelayanan, pendidikan dan penelitian, pembiayaan, statistik kesehatan serta pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik.

##### c. Resiko Pengobatan

- 1) Resiko yang inheren atau melekat Setiap tindakan medis yang dilakukan dokter pasti mengandung resiko, oleh sebab itu dokter harus menjalankan profesi sesuai dengan

standar yang berlaku. Resiko yang dapat timbul misalnya rambut rontok akibat kemoterapi dengan sitotatika.

- 2) Reaksi hipersensitivitas Respon imun tubuh yang berlebihan terhadap masuknya benda asing (obat) sering tidak dapat diperkirakan terlebih dahulu.
- 3) Komplikasi yang terjadi tiba-tiba dan tidak bisa diduga sebelumnya. Seringkali terjadi bahwa prognosis pasien tampak sudah baik, tetapi tiba-tiba keadaan pasien memburuk bahkan meninggal tanpa diketahui penyebabnya. Misalnya terjadinya emboli air ketuban.

#### d. Kecelakaan Medik

Kecelakaan medik sering dianggap sama dengan malpraktek medik, karena keadaan tersebut menimbulkan kerugian terhadap pasien. Dua keadaan tersebut seharusnya dibedakan, karena dalam dunia medis dokter berupaya untuk menyembuhkan bukannya merugikan pasien. Apabila terjadi kecelakaan medik, pertanggungjawaban dokter mengarah kepada cara bagaimana kecelakaan tersebut terjadi atau dokter harus membuktikan terjadinya kecelakaan tersebut.

#### e. Contribution Negligence

Dokter tidak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal atau tidak berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya apabila pasien tidak menjelaskan dengan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah digunakannya selama sakit atau tidak mentaati petunjuk-petunjuk serta instruksi dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati. Hal ini dianggap sebagai kesalahan pasien yang dikenal dengan istilah contribution negligence atau pasien turut bersalah. Kejujuran serta mentaati saran dan instruksi dokter ini dianggap sebagai kewajiban pasien terhadap dokter dan terhadap dirinya sendiri.

#### f. Respectable Minority Rules & Error Of (in) Judgment

Bidang kedokteran merupakan suatu bidang yang sangat kompleks, seperti dalam suatu upaya pengobatan sering terjadi ketidaksepakatan atau pendapat yang sama tentang terapi yang cocok terhadap suatu situasi medis khusus. Ilmu medis adalah suatu seni dan sains disamping teknologi yang dimatangkan dalam pengalaman. Maka dapat saja cara pendekatan terhadap suatu penyakit berlainan bagi dokter yang satu dengan yang lain. Namun tetap harus berdasarkan ilmu pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan, Berdasarkan keadaan di atas munculah suatu teori hukum oleh pengadilan yang disebut respectable minority rule, yaitu seorang dokter tidak dianggap berbuat lalai apabila ia memilih dari salah satu dari sekian banyak cara pengobatan yang diakui. Kekeliruan dokter memilih alternatif tindakan medik pada pasiennya maka muncul teori baru yang disebut dengan error of (in) judgment biasa disebut juga dengan medical judgment atau medical error, yaitu pilihan tindakan medis dari dokter yang telah didasarkan pada standar profesi ternyata pilihannya keliru.

#### g. Volenti Non Fit Iniura atau Assumption Of Risk Volenti non fit iniura atau assumption of risk

Merupakan doktrin lama dalam ilmu hukum yang dapat pula dikenakan pada hukum medis, yaitu suatu asumsi yang sudah diketahui sebelumnya tentang adanya resiko medis yang tinggi pada pasien apabila dilakukan suatu tindakan medis padanya. Apabila telah dilakukan penjelasan selengkapnyanya dan ternyata pasien atau keluarga setuju (informed consent), apabila terjadi resiko yang telah diduga sebelumnya, maka dokter tidak dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan medisnya. Selain itu doktrin ini dapat juga diterapkan pada kasus pulang paksa (pulang atas kehendak sendiri walaupun dokter belum mengizinkan), maka hal semacam itu membebaskan dokter dan rumah sakit dari tuntutan hukum.

#### h. Res Ipsa Loquitur Doktrin res ipsa loquitur

Berkaitan secara langsung dengan beban pembuktian (*onus, burden of proof*), yaitu pemindahan beban pembuktian dari penggugat (pasien atau keluarganya) kepada tergugat (tenaga medis). Terhadap kelalaian tertentu yang sudah nyata, jelas sehingga dapat diketahui seorang awam atau menurut pengetahuan umum antara orang awam atau profesi medis atau kedua-duanya, bahwa cacat, luka, cedera atau fakta sudah jelas nyata dari akibat kelalaian tindakan medik dan hal semacam ini tidak memerlukan pembuktian dari penggugat akan tetapi tergugatlah yang harus membuktikan bahwa tindakannya tidak masuk kategori lalai atau keliru.

2. Prosedur Penyelesaian Sengketa Medis Oleh MKDKI Dalam Upaya Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Mahkamah Agung melalui Surat Edarannya (SEMA) tahun 1982 telah memberikan arahan kepada para Hakim, bahwa penanganan terhadap kasus dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang diduga melakukan kelalaian atau kesalahan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medis agar jangan langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan dulu pendapat dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Saat ini MKEK fungsinyadigantikan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) suatu lembaga independen yang berada dibawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Pasal 29 Undang-Undang Kesehatan mengatakan, bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Dalam penjelasannya tidak disebutkan dengan jelas ke badan apa mediasi itu akan diselesaikan, namun Undang-Undang Praktik Kedokteran mengamanatkan terbentuknya lembaga penyelesaian disiplin dokter yang kemudian dikenal dengan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI bukan lembaga mediasi, dalam konteks mediasi penyelesaian sengketa, namun MKDKI adalah lembaga Negara yang berwenang untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi dan menetapkan sanksi bagi dokter atau dokter gigi yang dinyatakan bersalah. Tata cara penanganan kasus oleh MKDKI telah diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi. Penanganan kasus dugaan pelanggaran tersebut dilakukan setelah adanya pengaduan. Syarat pengaduan tersebut terdapat dalam Pasal 3 Perkonsil Nomor 2 Tahun 2011. Setelah pengaduan terdaftar di MKDKI/MKDKI-P maka pihak pengadu dapat memberikan data pendukung pengaduan yang berupa alat bukti yang dimiliki dan pernyataan tentang kebenaran pengaduan. Setelah itu akan dilakukan klarifikasi oleh petugas khusus dari MKDKI/MKDKI-P. Selanjutnya masuk pada penanganan kasus yang berupa "Pemeriksaan Awal". Tahap pemeriksaan awal ini dibahas pada Pasal 13-18Peraturan Konsil Nomor 2 Tahun 2011. Pada tahap pemeriksaan ini pihak MKDKI memeriksa apakah pengaduan tersebut diterima, tidak diterima atau ditolak. Jika pengaduan diterima maka Ketua MKDKI membentuk MPD yaitu Majelis Pemeriksa Disiplin. Anggota dari MPD ini berasal dari MKDKI. MPD dapat memutuskan pengaduan tersebut tidak dapat diterima, ditolak atau penghentian pemeriksaan. MPD selanjutnya melakukan investigasi. Investigasi dilakukan untuk mengumpulkan informasi dan alat bukti yang berkaitan dengan peristiwa yang diadukan. Setelah investigasi, baru dilakukan sidang pemeriksaan disiplin. Jika sidang pemeriksaan disiplin dokter atau dokter gigi selesai maka MPD akan menetapkan keputusan terhadap teradu. Apabila terbukti melakukan pelanggaran disiplin, maka setelah keputusan Dokter atau dokter gigi yang diadukan dapat mengajukan keberatan terhadap keputusan MKDKI kepada Ketua MKDKI dalam waktu

selambat-lambatnya 30 hari sejak dibacakan atau diterimanya keputusan tersebut dengan mengajukan bukti baru yang mendukung keberatannya. Dalam hal menjamin netralitas MKDKI, Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa MKDKI terdiri atas 3 (tiga) orang dokter dan 3 (tiga) orang dokter gigi dari organisasi masing-masing, seorang dokter dan seorang dokter gigi mewakili asosiasi Rumah Sakit dan 3 (tiga) orang sarjana hukum. Sehingga tidak dikhawatirkan lagi pihak dokter akan membela rekan sejawatnya.

Alinea Pertama Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia, ditegaskan bahwa sejak permulaan sejarah yang tersurat mengenai umat manusia sudah dikenal hubungan kepercayaan antara dua insan, yaitu san pengobat dan penderita. Dalam zaman modern hubungan itu disebut hubungan (transaksi) tarapeutik antara dokter dan pasien, yang berlakukan dalam suasana saling percaya mempercayai (konfidensial) serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani.

Tindakan Medis tertentu juga dapat dilakukan karena adanya kesepakatan antara dokter dan pasien yang mengakibatkan terjadi perjanjian tarapeutik. Didalam Pasal 1313 KHUPerdata, ditegaskan bahwa "Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan hukum dengan mana satu orang atau lebih mengakibatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih". Akan tetapi, hakekat hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah hubungan pemberian bantuan berawal pada saat pasien mendatangi dokter untuk meminta bantuannya. Terkait dengan masalah kesehatan yang dideritanya. Apabila pasien datang dan bertemu dengan dokter, berarti pasien bersedia untuk mengikata diri dengan dokter. Jika kemudian dokter menerima pasien tersebut dan terjadi komunikasi tarapeutik, maka hubungan hukum pemberian bantuan sudah terjadi dan akibatnya timbul kewajiban pada dokter demi Undang-Undang sebagaimana Pasal 1354 KUHPerdata. Dikehendaki atau tidak dikehendaki, baik oleh pasien maupun dokter, Undang-Undang memberikan akibat hukum kepada para pihak sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1354-1359 KUHPerdata.

Perjanjian Tarapeutik tidak diatur secara khusus dan bukan merupakan salah satu bentuk perjanjian yang dikenal dalam KUHPerdata. Akan tetapi, Buku III KUHPerdata menganut sitem terbuka sebagaimana tersirat dalam ketentuan Pasal 1319 yang menegaskan bahwa, "Semua perjanjian, baik yang mempunyai nama khusus, maupun yang tidak dikenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan-peraturan umum, yang termuat didalam bab ini dan bab yang lalu". Dengan demikian, apabila timbul persetujuan timbal balik antara dokter dan pasien atau keluarganya untuk dilakukan upaya kesehatan lebih lanjut, berupa tindakan medis tertentu yang memerlukan pembiayaan tertentu sebagai konsekuensi pemberian jasa kesehatan profesional, maka transaksi tarapeutik dapat dikategorikan sebagai perjanjian tarapeutik. Dengan demikian, ketentuan-ketentuan umum yang bersifat memaksa dalam hukum perjanjian juga berlaku bagi para pihak dalam perjanjian tarapeutik. Misalnya, ketentuan tentang syarat sahnya perjanjian sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 1320 Buku III KHUPerdata:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan diri. Beararti antara dokter dan pasien diharapkan adanya komunikasi dan dokter dapat melakukan wawancara pengobatan, sehingga ketika pelayanan kesehatan akan dilakukan telah ada kesepakatan. Dokter memberikan informasi yang benar dan jelas terkait dengan penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan adalah cara yang dapat digunakan agar terjadi keseimbangan dan kesesuaian kehendakan yang diinginkan pasien

dengan yang ditanyakan oleh dokter. Pasien memberikan informasi tentang riwayat atau keluhan penyakitnya sehingga dengan jelas dapat ditentukan tindakan yang akan dilakukan.

- b. Kecekapan untuk membuat suatu perikatan. Setiap orang adalah cakap untuk membuat suatu perikatan, jika oleh Undang-Undang tidak dinyatakan tidak cakap.
- c. Suatu hal tertentu. Berarti bahwa, suatu perjanjian harus mempunyai pokok suatu objek yang paling sedikit dapat ditentukan jenisnya, objek dalam pelayanan kesehatan adalah tindakan medis yang optimal, dilakukan dengan hati-hati dan sesuai standar yang berlaku.
- d. Suatu sebab yang halal. Tindakan medis yang dilakukan dokter harus bertujuan menolong pasien dalam memperoleh kesembuhan atau keadaan yang lebih baik.

Perjanjian yang telah memenuhi syarat sahnya perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara. Maka menurut Pasal 1338 KUHPerdara:

- a. Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.
- b. Suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan tidak cukup untuk itu. Suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.

Hubungan hukum yang timbul selalu mempunyai dua segi yang isinya disatu pihak adalah hak dan kewajiban dari pihak lainnya. Tidak ada hak tanpa kewajiban dan begitujuga sebaliknya bahwa tidak ada kewajiban tanpa hak. Hubungan hukum yang timbul dari pelayanan medis juga dapat bersumber dari undang-undang dan / atau perjanjian.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien yang dilaksanakan dengan rasa kepercayaan dari pasien terhadap dokter disebut dengan istilah transaksi terapeutik. Upaya penyembuhan pasien menjadi obyek dalam transaksi terapeutik ini. Transaksi mempunyai pengertian perjanjian atau persetujuan yang menimbulkan hubungan yang bertimbal balik diantara kedua belah pihak yang telah sepakat mengenai hal tertentu. Terapeutik merupakan terjemahan dari bahasa Inggris yaitu *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan. Berbeda dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan. Perjanjian atau persetujuan antara dokter dengan pasien tidak hanya dalam bidang pengobatan saja, akan tetapi lebih luas lagi cakupannya meliputi bidang diagnostik, preventif, reabilitasi, dan promotif. Transaksi ini disebut sebagai transaksi terapeutik. Sebagaimana perjanjian pada umumnya yang diatur menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang memuat subyek dan obyek dari perjanjian, maka dalam transaksi terapeutik ini yang menjadi subyek adalah dokter dan pasien. Sementara itu yang menjadi obyek dari perjanjian terapeutik ini adalah upaya maksimal yang tepat guna penyembuhan terhadap pasien. Jadi obyeknya bukanlah pada kesembuhan pasien itu sendiri. Dalam transaksi terapeutik harus ada kesepakatan antara dokter dan pasien, karena secara umum transaksi terapeutik ini tidak akan terjadi tanpa adanya kesepakatan tersebut. Berikut akan disampaikan bagaimana proses terjadinya kesepakatan tersebut:

1. Kesepakatan untuk melakukan transaksi terapeutik Dimulai dari tempat praktek atau rumah sakit dimana dokter bekerja dimana dokter melakukan penawaran kepada pasien. Kemudian atas dasar kepercayaan kepada dokter guna mengupayakan kesembuhan terhadap penyakitnya, pasien berhak menyepakati atas penawaran terbuka yang telah dilakukan oleh dokter. Dengan melakukan pendaftaran di tempat praktek dokter yang bersangkutan, maka dianggap pasien telah memberikan

persetujuannya. Pada tahap ini, pasien tetap mempunyai hak untuk memilih dokter mana yang dia yakini dapat mengupayakan kesembuhan bagi dirinya sebagai bentuk implementasi atas azas kebebasan berkontrak. Persetujuan tindakan medis dikenal dengan sebutan Informed Consent, merupakan persetujuan dari pasien atau keluarganya yang tentu saja setelah mendapatkan penjelasan yang adekuat dari dokter mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap diri dan keluarganya. Adapun terkait informasi yang adekuat, meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a. Diagnosa
- b. Usulan atau rencana tindakan
- c. Alternatif prosedur, apabila ada
- d. Manfaat dan pentingnya tindakan tersebut diambil
- e. Cara kerja dokter dan prosedur pelaksanaan tindakan medik
- f. Risiko yang akan terjadi jika tindakan medik tersebut tidak dilakukan
- g. Risiko dari dilakukannya tindakan medik tersebut
- h. Pemahaman pasien atas informasi yang telah diberikan sehingga mampu mengambil keputusan harus dikonfirmasi
- i. Kesukarelaan pasien dalam memberikan ijin
- j. Prognosis Dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, informasi sebagaimana tersebut diatas harus disampaikan, dan dokter harus mengkonfirmasi ulang atau meyakinkan bahwa informasi yang telah disampaikan benar-benar telah dipahami oleh pasien dan keluarganya. Perjanjian yang terdapat dalam transaksi terapeutik berbeda dengan perjanjian-perjanjian lainnya, seperti misalnya perjanjian perjanjian jual beli, sewa menyewa, atau perjanjian antara pemborong dengan orang yang akan membangun bangunan/rumah (perjanjian kontrak bangunan. Maka dalam hal ini hubungan antara dokter dengan pasiennya dalam hukum perdata termasuk kategori perikatan berdasarkan daya upaya atau usaha maksimal. Hal ini berbeda dengan perikatan yang termasuk dalam kategori perikatan yang timbul berdasarkan hasil kerja. Dalam perikatan yang timbul berdasarkan hasil kerja, misalnya pemborong bangunan sebagaimana contoh di atas, dimana apabila bangunan tidak dapat diselesaikan oleh pemborong sesuai jadwal dan bestek yang telah disepakati, maka oleh pemesan, pemborong dapat dituntut dengan tuntutan wanprestasi.

Hubungan hukum akan timbul diantara para pihak yang terlibat dalam transaksi terapeutik. Pihak-pihak tersebut sebagaimana telah disebutkan di atas, adalah dokter dan pasien, yang merupakan subyek dari transaksi terapeutik. Jadi hubungan hubungan ini terjadi antara subyek hukum dengan subyek hukum dimana mereka secara sukarela dan tanpa paksaan saling mengikatkan diri. Saling mengikatkan diri disini diwujudkan dalam sebuah perjanjian atau kontrak yang disebut kontrak terapeutik. Dengan demikian, dokter dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum terhadap segala sesuatu yang dilakukan dalam upaya penyembuhan terhadap pasiennya<sup>8</sup>. Kepercayaan si pasien kepada dokter inilah yang merupakan sumber dari adanya hubungan hukum ini. Pasien percaya dan memberikan persetujuannya kepada dokter untuk melakukan sebuah tindakan medis terhadapnya. Secara yuridis, Informed Consent dalam pelayanan kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/1989 telah memperoleh pembenaran. Yang menyebabkan timbulnya hubungan antara dokter dengan pasien di sisi lain adalah karena adanya suatu keadaan yang mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter, dalam keadaan terjadi kecelakaan lalu lintas ataupun karena adanya keadaan lain yang



menyebabkan kondisi pasien gawat (emergency) misalnya, dimana dokter dapat langsung melakukan tindakan. Hal inilah merupakan sebuah keadaan yang disebut dengan *zaakwaarneming*, sebagaimana diatur dalam Pasal 1354 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Oleh karena itu, dalam hubungan hukum antara dokter dengan pasien, selain terbentuk karena transaksi terapeutik (*ius contracto*), dapat juga terbentuk karena didasarkan *zaakwaarneming*, dan/atau karena undang-undang (*ius delicto*). Hubungan hukum yang seperti ini merupakan salah satu ciri dari transaksi terapeutik yang sekaligus membedakannya dengan perjanjian pada umumnya sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Hubungan hukum antara seorang dokter dengan pasiennya merupakan sebuah hubungan yang unik. Pada awalnya hubungan antara dokter dengan pasiennya merupakan hubungan vertikal paternalistik yaitu layaknya hubungan bapak dan anak. Hubungan vertikal paternalistik ini bertolak pada prinsip “*father knows best*”, yaitu dimana dokter dianggap lebih mengetahui dan mampu untuk mengobati atas penyakit yang diderita oleh pasien. Pola hubungan antara dokter dengan pasien yang demikian ini, pada perkembangannya lambat laun telah mengalami pergeseran ke arah yang lebih demokratis, yaitu hubungan horizontal kontraktual atau partisipasi bersama. Sehingga disini kedudukan dokter tidak lagi dianggap lebih tinggi dari kedudukan pasien. Kedudukan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik adalah sejajar. Kondisi tersebut dapat dilihat dari begitu banyaknya peraturan perundang-undangan yang mengatur hubungan antara dokter dan pasien. Mulai dari Undang-undang, Peraturan Pemerintah hingga yang berupa peraturan teknis yang diatur dalam Peraturan atau Keputusan Menteri Kesehatan. Untuk lebih jelasnya dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Dalam bentuk Undang-Undang, yaitu UU No. 29 Tahun 2005 tentang Praktik Kedokteran, UU 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu UU No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit
- b. Dalam bentuk Peraturan Pemerintah, yaitu PP Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kesehatan
- c. Dalam bentuk Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan, yaitu Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik, Permenkes No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Permenkes No. 2052/MENKES/PER/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Transaksi terapeutik memiliki beberapa kekhususan yang membedakannya dengan perjanjian lainnya. Kekhususan dalam transaksi terapeutik dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Dokter dan pasien merupakan subyek dalam transaksi terapeutik. Dokter bertindak sebagai pemberi pelayanan medik profesional, yang mana pemberian pertolongan menjadi prinsip dasar pelayanan. Kualifikasi dan kewenangan tertentu merupakan tuntutan dari pihak dokter sebagai tenaga profesional yang berkompeten untuk memberikan pertolongan yang dibutuhkan oleh pasien di bidang medik. Sementara dari sisi pasien, maka pasien berkewajiban memberikan honorarium kepada dokter atas pertolongan yang telah diberikan karena dalam hal ini pasien tidak mempunyai kualifikasi dan kewenangan sebagaimana dokter.
- b. Memberikan pertolongan merupakan ciri dari upaya medik profesional yang merupakan obyek dalam perjanjian.
- c. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi kekeluargaan, mencakup kegiatan dalam peningkatan kesehatan (Promotif), pencegahan penyakit (preventif),

penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) merupakan tujuan dari perjanjian.

Sebagai konsekuensi dalam kedudukannya yang sejajar pada hubungan hukum antara dokter dengan pasien, maka segala tindakan yang akan dilakukan oleh dokter kepada pasien tersebut harus melibatkan pasien. Pasien dapat menentukan apakah suatu tindakan tersebut bisa dilakukan atau tidak bisa dilakukan terhadap dirinya. Dalam hal yang demikian, karena keahlian dan kecakapan yang dimiliki oleh dokter di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kesehatan sehingga pasien merasa sangat tergantung kepada dokter, maka dokter tidak boleh bertindak arogan dan semena-mena kepada pasien atas superioritas yang dimilikinya tersebut. Dalam perjanjian terapeutik, perbuatan seperti ini merupakan sebuah pelanggaran hukum yang dilakukan oleh dokter karena tidak menghargai hak-hak pasien. Pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya, maka setiap kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter, perawat dan bidan dapat disebut dengan istilah malpraktik.

Misalnya seorang dokter yang tidak melakukan pemeriksaan, tidak menilai, tidak melakukan sesuatu yang seharusnya atau meninggalkan hal-hal yang seharusnya diperiksa, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya dalam situasi dan kondisi yang sama, atau di bidang keperawatan (yaitu perawat dan bidan) dalam mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan tidak diterapkan sebagaimana mestinya untuk mengobati serta merawat pasien yang lazimnya dilakukan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Gugatan-gugatan malpraktik seringkali muncul karena berbagai faktor yang melatarbelakangi. Kerugian yang diderita oleh korban, baik fisik maupun psikhis, merupakan awal munculnya gugatan tersebut. Dimulai dari adanya kesalahan diagnosa dan pada akhirnya berimbas pada kesalahan terapi, hingga pada kasus kelalaian dokter pasca operasi pembedahan, misalnya alat bedah yang tertinggal dalam tubuh pasien, serta bisa juga terjadi karena faktor-faktor lainnya. Saat ini masyarakat telah mempunyai pengetahuan serta kesadaran yang cukup tinggi terhadap hukum yang berlaku. Ketika pelayanan kesehatan yang diterima kurang maksimal, bahkan kadangkala menimbulkan kondisi atau keadaan yang tidak diinginkan atau dianggap telah timbul malpraktek kedokteran, makamasyarakat akan mengajukan gugatan. Gugatan akan dilakukan oleh masyarakat baik ditujukan kepada sarana pelayanan kesehatan ataupun kepada tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya akibat kesalahan yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesinya.

Sebagai sebuah institusi kesehatan, maka di dalam sebuah rumah sakit bernaung para tenaga kesehatan, yang terdiri dari dokter, perawat, bidan dan lainnya dengan tujuan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada masyarakat. Persetujuan tindakan medik (informed consent) merupakan persetujuan tertulis sebagai wujud adanya transaksi terapeutik yang berlangsung di rumah sakit. Informed Consent ini dapat digunakan sebagai alat bukti yang mempunyai kekuatan hukum mengikat. Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran atau Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan dasar hukum yang tepat untuk menggugat dokter dalam hal terjadi permasalahan dalam transaksi terapeutik atau terjadi malpraktik. Tidak tepat apabila menggunakan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Banyaknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat kepada dokter, terutama dalam kasus malpraktik, terutama dipicu dengan munculnya Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dengan demikian dapat dilihat bahwa kesadaran masyarakat merupakan awal dari mana hukum itu berasal. Sebagai pasien, masyarakat ketika berobat kepada dokter tidak mau diperlakukan secara semena-mena. Akan tetapi di sisi lain akan menimbulkan gejolak sosial yang dilakukan oleh para dokter yaitu berupa penolakan terhadap hukuman yang mungkin akan dijatuhkan ketika masyarakat yang sadar akan hukum semakin berani. Diantara hukum positif yang berlaku di Indonesia, salah satu komponen dalam sistem hukum Indonesia merupakan hukum substantif, baik dalam Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran maupun Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, tidak mengenal adanya istilah malpraktik. Beberapa istilah yang dipakai adalah “kesalahan” atau “kelalaian”, yaitu dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009, khususnya Pasal 58. Kemudian penyebutan sebagai “pelanggaran disiplin” dokter, yaitu dalam Pasal 83 Undang-Undang No 29 tahun 2004. “Kesalahan profesional” yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan membawa akibat berupa kerugian yang diderita oleh pihak lain akibat tindakan dokter tersebut menjadi pegangan pokok yang cukup jelas dalam menetapkan terjadinya malpraktik oleh dokter.

Akan tetapi, pada kenyataannya tidaklah mudah dalam menentukan kapan terjadi adanya kesalahan profesional tersebut. Dalam proses pelayanan kesehatan, apabila timbul penyimpangan, maka rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan dapat dituntut oleh pasien yang merasa telah dilanggar haknya oleh pihak penyedia jasa kesehatan. Medical liability atau tanggung jawab hukum kedokteran dalam hal dokter/tenaga kesehatan tersebut telah berbuat kesalahan/kelalaian dapat digugat oleh pasien. Akan tetapi dalam hal ini, dasar hukum untuk menggugat tidaklah tepat apabila menggunakan Undang-Undang No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Mengapa? Karena dalam hal ini kedudukan dokter dengan pasien adalah sejajar. Keduanya memiliki hubungan yang horisontal dalam sebuah kerjasama. Kerjasama antara dokter dan pasien ini adalah untuk mencapai tujuan yang sama yaitu kesembuhan bagi si pasien. Adanya itikad baik (good faith) lebih diutamakan sehingga dokter tidak boleh bertindak semata-mata demi uang atau bisnis. Pasien bukanlah konsumen dan dokter bukanlah pelaku usaha dalam perkara transaksi terapeutik ini.

### C. PENUTUP

Berdasarkan Undang - Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, sumpah jabatan dan Kode Etik Kedokteran, dokter wajib melaksanakan, yaitu:

1. Dokter wajib menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik, memegang teguh sumpah jabatan, Kode Etik Kedokteran serta Undang - Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran sebagai pedoman dalam menjalankan tugas, meliputi:
  - a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
  - b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional.
  - c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien.
  - d. Menerima imbalan jasa.
  - e. Merujuk pasien ke dokter yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan upaya medis.

- f. Melakukan pertolongan darurat atas dasar kemanusiaan.
  - g. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.
2. Penyampaian keterangan, informasi, atau pendapat, terhadap pasien oleh dokter.
    - a. Penyampaian informasi medis kepada pasien dilakukan secara lisan dan tertulis.
    - b. Dalam setiap menjalankan praktiknya dokter selalu memberikan second opinion kepada pasien.
    - c. Dalam memberikan informasi selalu menjelaskan deskripsi mengenai efek samping serta akibat yang mungkin akan terjadi dari upaya medis yang akan dilakukan.
    - d. Memberikan penjelasan mengenai hak pasien untuk menarik kembali persetujuan tanpa ada prasangka buruk mengenai hubungannya dengan dokter dan lembaga tempat ia bernaung.
    - e. Dokter selalu memberikan penjelasan mengenai hasil dan tujuan yang akan dicapai dari upaya medis yang akan dilakukan.
  3. Kendala yang dihadapi dokter dalam melaksanakan sumpah dan Kode Etik Kedokteran.
    - a. Dalam menyampaikan informasi medis sulit diterima informasi medis tersebut oleh pasien.
    - b. Nama baik dokter dan instansi serta jabatan sebagai taruhannya, dalam upaya menegakkan sumpah jabatan dan Kode Etik Kedokteran serta Undang - Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

## DAFTAR BACAAN

### Literatur

- Abdulkadir, Muhammad, *Etika Profesi Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001.
- Antarika, *Hukum dalam Medis, Materi Kuliah, Program Pascasarjana Ilmu Hukum Perdata* Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2006.
- Andi, Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, 2005.
- Bahder, Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Bambang, Puernomo, *Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Magister Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gadjah Mada*, Yogyakarta, 2001.
- Benyamin, Lumenta, *Peran Dan Perilaku*, Kanisius, 1989.
- Cecep, Triwibowo. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014.
- Daryanto, *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*, Apollo, Surabaya, 1997.
- Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktik Medik*, Keni Media, Bandung, 2014.

Djojodirdjo, Moegni, Perbuatan melawan hukum: tanggung gugat (aansprakelijkheid) untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum, Pradnya Paramita, Jakarta, 1979.

Endang, Kusuma Astuti, Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009.

Hermien, Hadiati Koeswadji. Hukum Kedokteran, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.

Khairunnisa, Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum, Direksi Pasca Sarjana, Medan 2008.

Komariah, Edisi Revisi Hukum Perdata, Universitas Muhammadiyah Malang, 2001.

Kusuma, Astuti E, Aspek Hukum Hubungan antara Dokter dan Pasien, Dexa Media, Semarang, 2004.

Pengurus Besar IDI. Panduan Aspek Hukum Praktek Swasta Dokter, IDI, 1994.

Peter, Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum, Kencana Prenada Media, Jakarta, 2011.

Safitri, Hariyani, Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dan Pasien, Diadit Media, Jakarta, 2005.

Soekidjo, Notoatmojo, Etika dan Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.

Supriadi, Wila Chandrawila, Hukum Kesehatan, Mandar Maju, Bandung, 2001.

Titik Triwulan dan Shinta Febrian, Perlindungan Hukum bagi Pasien, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010.

### **Peraturan Perundang-undangan**

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Undang-Undang Praktik Kedokteran

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Undang-Undang Kesehatan

Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Undang-Undang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

### **Internet**

Anonim, "Ilmu Hukum" ([www.oocities.org/ilmuhukum/babii.doc](http://www.oocities.org/ilmuhukum/babii.doc)), Diakses pada tanggal 29 Januari 2017.