

PERJANJIAN TERAPEUTIK SEBAGAI BENTUK PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER

Dwiky Akbar Nugroho
Fakultas Hukum
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya
Jalan Semolowaru Nomor 45, Surabaya 60118 Indonesia
082145603393, dwikyakbar27@gmail.com

Abstrak :

Perjanjian penanganan pasien dalam praktiknya pihak rumah sakit membuat perjanjian dan pasien hanya menyetujui tanpa mempertimbangkan atau berdiskusi mengubah perjanjian yang dibuat oleh pihak rumah sakit, konsumen atau pengguna jasa rumah sakit. Namun dalam perjanjian terapeutik, dokter bisa saja menggunakan perjanjian terapeutik sebagai bentuk perlindungan hukum atas segala tindakan yang telah dilakukan karena dalam perjanjian tersebut ada naskah klausula baku yang dibuat secara sepihak oleh rumah sakit seperti pasien telah menyetujui jika terjadi resiko dari tindakan medis yang diberikan kepada pasien. Para pasien memiliki dampak ketidakpuasan pelayanan yang merugikan pasien seperti terlambatnya penanganan pasien sampai terjadinya tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter saat menangani pasien yang tentunya merugikan pihak pasien. Dari problematika tersebut, ditarik dua rumusan masalah pertama, klausula baku dalam perjanjian terapeutik memberikan perlindungan hukum bagi dokter yang tindakan medisnya merugikan pasien. Kedua, bentuk pertanggungjawaban rumah sakit apabila pasien dirugikan akibat malpraktik dari dokter. Metode penelitian yang digunakan jenis penelitian hukum normatif. Pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan kasus. Teknik pengumpulan bahan hukum menggunakan teknik Inventarisasi, Kategorisasi, dan Studi Keputakaan. Hasil dari penelitian ini pertama, tanggung jawab dokter ketika betul terbukti melakukan tindakan malpraktik tidak bisa dihilangkan dengan narasi perjanjian terapeutik yang dibuat sepihak oleh rumah sakit. Karena jasa dokter termasuk kategori yang merugikan konsumen diartikan bahwa konsumen dalam pasal Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 termasuk juga seorang pasien yang memakai jasa rumah sakit dan dokter. Kedua, terdapat kekurangan pengaturan ganti rugi oleh pasien yang dirugikan. Yaitu ketentuan undang-undang tersebut tidak mengatur besaran ganti rugi yang diajukan pasien serta jenis ganti rugi yang diajukan dan dasar bagi seorang hakim dalam menentukan besarnya ganti rugi yang diajukan dan yang mempengaruhi hakim memberikan putusan ganti rugi. Kesimpulan dari penelitian pertama seorang dokter yang terbukti melakukan malpraktik tidak bisa berlindung dengan perjanjian terapeutik. Kedua, terdapat kekurangan mengenai pengaturan ganti rugi oleh pasien yang dirugikan.

Kata kunci: Perjanjian, pelayanan, penanganan.

Pendahuluan

1. Latar Belakang

Berbicara mengenai usaha, perjanjian adalah aspek penting baik dalam usaha antar individu dalam suatu negara maupun perusahaan antar negara. Perjanjian terbentuk karena ada kesepakatan dua pihak atau lebih serta memiliki keterkaitan, adanya kesepakatan inilah yang

mendasari kebebasan berkontrak dari kedua pihak. Kebebasan ini agar bebas memilih dengan siapa mengadakan perjanjian dan dalam kebebasan berkontrak ini para pihak diberi kebebasan untuk menentukan isi dalam perjanjian. Maka dari itu, Pasal 1338 ayat 1 KUHPerdara mengatur tentang kebebasan berkontrak.

Adanya asas kebebasan untuk berkontrak membuat munculnya berbagai macam perjanjian. Asas kebebasan berkontrak adalah asas yang memiliki kaitannya dengan bentuk dan isi perjanjian. Artinya, setiap orang bebas untuk mengikatkan dirinya dengan siapa saja, menentukan isi perjanjian dan mengadakan pilihan hukum.¹ Berbagai kebebasan yang telah diberikan untuk masyarakat yang mengadakan perjanjian dengan asas kebebasan berkontrak, jadi kebebasan memiliki hubungan erat juga memiliki pengaruh terhadap mencantumkan syarat khusus didalam perjanjian tersebut, maka masyarakat dipermudah dengan kebebasan untuk menentukan isi perjanjian yang akan dibuat. Kebebasan tersebut juga memiliki pengaruh pada kebebasan masyarakat untuk menentukan isi perjanjian sepihak yang juga disebut perjanjian baku (klausula baku).

Menurut UUPK klausula baku ialah aturan berupa syarat yang sudah dipersiapkan oleh salah satu pihak terlebih dahulu yang dituliskan dalam naskah dokumen perjanjian yang mengikat dan konsumen wajib mematuhi. Klausula baku ini merupakan suatu bagian dari perjanjian. Klausula baku ini bisa disebut juga dengan perjanjian baku.² Tujuan dari klausula baku adalah memberikan kemudahan untuk semua pihak agar memudahkan dan meringkas waktu untuk bertransaksi. Tetapi dengan dipersiapkannya klausula baku dengan cara sepihak, akan membuat kedudukan antara pemilik usaha dan konsumen tidak sama. Dalam perjanjian ini tertulis juga klausula khusus atau tertentu yang dibuat secara sepihak oleh pihak yang kedudukannya lebih tinggi dan dapat mengakibatkan kerugian bagi pihak yang memiliki posisi lebih lemah serta bisa saja digunakan untuk menyalahgunakan keadaan.

Klausula baku biasanya dibuat oleh pelaku usaha yang memiliki posisi kekuasaan tinggi seperti rumah sakit. Klausula baku yang dibuat oleh pihak dokter dengan pasien disebut dengan perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik adalah suatu perjanjian yang memberi kewenangan bagi dokter dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien berdasarkan atas keterampilan serta keahlian seorang dokter.³ Perbedaan perjanjian terapeutik dan perjanjian lainnya adalah objeknya, dimana pada perjanjian terapeutik objeknya berupa suatu upaya atau terapi penyembuhan pasien. Sedangkan inti dalam pelaksanaan perjanjian pada umumnya adalah melaksanakan sebuah prestasi. Dalam pasal 1234 KUHPerdara menyebutkan bahwa prestasi diindikasikan pada tindakan memberikan sesuatu atau berbuat sesuatu maupun tidak berbuat sesuatu.

Pada dasarnya hubungan perjanjian terapeutik adalah hubungan perjanjian yang sama karena melahirkan prestasi bagi para pihaknya hanya saja melalui pola-pola hubungan tersebut memberikan kesempatan subjek hukum yang lebih luas untuk melakukan perjanjian. Meskipun secara teknis yang melakukan penyembuhan terhadap pasien adalah seorang dokter, melalui

¹ Taufik El Rahman, RA. *Antari Innaka*, Ari Hernawan, Ninik Darmi, Murti Pramawardhani Dewi, *Jurnal Hukum Asas Kebebasan Berkontrak Dan Asas Kepribadian Dalam Kontrak-Kontrak Outsourcing*, 2011.

² Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Rajawali Press, Jakarta, 2001. h. 115.

³ Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok, 2017 h. 54.

pola hubungan tersebut akan berpengaruh terhadap ada tidaknya kewajiban dari dokter yang melanggar isi perjanjian terapeutik.⁴

Komunikasi dokter dengan pasien yang akan menyepakati tindakan medis dari dokter kepada pasien disebut dengan *informed consent*, maka akan ada penjelasan rinci dari dokter sehingga akan ada kesepakatan lisan sudah cukup, perjanjian yang dibuat dokter dengan pasien berlaku secara sah dalam UU yang mengikat kedua pihak dalam terlibatnya pembuatan perjanjian, perjanjian ini dilaksanakan harus dengan dasar itikad baik dari pihak dokter, pasien dan rumah sakit.

Penandatanganan formulir perjanjian terapeutik atau *informed consent* akan menjadi bukti arsip rekam medis. Namun tak sedikit dokter yang melakukan pelanggaran dari perjanjian terapeutik ini terhadap tindakan medisnya yang diberikan kepada pasien tidak sesuai seperti yang diperjanjikan. Namun dengan adanya klausula baku yang dibuat secara sepihak oleh rumah sakit bisa saja membuat posisi pasien lebih lemah.

Pihak rumah sakit selaku pelaku usaha sebagai pihak dengan kedudukan yang tinggi akan leluasa dalam membuat klausula baku yang dibuat dengan cara sepihak didalam perjanjiannya, sehingga memungkinkan pelaku usaha akan membuat klausula yang menguntungkan dan meringankan bahkan menghapus tanggungjawab pihak yang membuat perjanjian hingga dapat merugikan konsumen, hal ini sangat bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, khususnya pada penerapan klausula baku, tetapi kenyataannya belum tentu berjalan dengan sesuai yang telah diatur. Hingga saat ini peristiwa transaksi yang berkaitan dengan perlindungan konsumen khususnya pada pelanggaran pembuatan klausula baku masih sering ditemukan dalam perjanjian jual beli di kalangan masyarakat. Hal inilah yang menjadi masalah dalam perlindungan konsumen.

Isi dari perjanjian ini sering merugikan pasien karena perjanjian tersebut dibuat secara sepihak oleh dokter atau rumah sakit. Contohnya seperti dalam *informed consent* rumah sakit Puriasih Jatisari Karawang, Rumah sakit Medika Stannia, atau rumah sakit pada umumnya biasanya terdapat naskah yang berbunyi “bahwa pihak pasien paham dengan diperlukannya dan manfaat tindakan medis yang dilakukan dokter termasuk resiko dan komplikasi yang bisa saja terjadi. Pasien menyadari bahwa ilmu kedokteran tidak sempurna dan bergantung pada kehendak dan izin Tuhan YME”. Kalimat memahami sebuah resiko dan komplikasi yang akan terjadi bisa saja merugikan pihak pasien yang tidak mengetahui bahwa dokter dalam melakukan tindakan medis sudah sesuai prosedur atau tidak. Hal ini membuat pasien menjadi lemah posisinya karena klausula yang dibuat secara sepihak oleh rumah sakit tersebut.

Apabila pasien menolak dengan penandatanganan formulir *informed consent* ini maka pasien tidak mendapatkan jasa kesehatan dan penyembuhan dari dokter. Adanya klausula yang perjanjiannya dibuat dengan cara sepihak oleh rumah sakit yang syaratnya telah dibakukan membuat pasien tidak mempunyai pilihan selain menerima dan menolak penandatanganan tersebut. Hal ini dapat berakibat pasien lebih memilih untuk menyetujui atau menerima penandatanganan tersebut. Klausula seperti ini lebih cenderung substansinya hanya menunjukkan dokter atau rumah sakit sebagai pihak yang memiliki kedudukan lebih tinggi

⁴ Sagung Ayu Yulita Dewantari, Dr. Putu Tuni Cakabawa Landra, S.H., M.Hum., Jurnal Hukum *Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Serta Pertanggungjawaban Atas Pelanggaran Perjanjian Terapeutik Berdasarkan Hukum Perdata*, 2018.

memiliki hak dibandingkan pasien sebagai pihak yang menerima keadaan karena memiliki kedudukan yang lebih lemah.

Perjanjian penanganan pasien dalam praktiknya pihak rumah sakit telah membuat perjanjian dan pihak pasien hanya langsung menyetujui tanpa mempertimbangkan atau berdiskusi untuk mengubah perjanjian yang sudah dibuat oleh pihak rumah sakit, konsumen atau pengguna jasa rumah sakit. Para pasien memiliki dampak yaitu seperti ketidakpuasan dalam pelayanan yang bisa merugikan pasien seperti terlambatnya penanganan pasien bahkan sampai terjadinya tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter pada saat menangani pasien yang tentunya merugikan pihak pasien.

Dalam implementasinya, dokter bisa saja menggunakan perjanjian terapeutik sebagai bentuk perlindungan hukum atas segala tindakan yang telah dilakukan, seperti melakukan tindakan malpraktik yang tentunya sangat merugikan pihak pasien, hal ini bertentangan dengan etika profesi dokter. Belum adanya program Pemerintah yang memberi pengarahan pada pasien untuk lebih berhati-hati agar bisa menentukan yang terbaik untuk pasien. Pasien memiliki hak untuk diberikan pendidikan dan pembinaan konsumen seperti yang tertuang dalam UUPK pasal 4 huruf f. Kurangnya peraturan dan pengetahuan ini bisa saja dimanfaatkan dokter untuk melindungi dirinya dari tindakan malpraktik. Seharusnya dokterlah yang memberikan perlindungan kepada pasien seperti dalam UU Praktik Kedokteran. Tetapi undang-undang itu tidak diterapkan secara baik dan akhirnya memberikan ruang kepada para dokter yang melakukan malpraktik dan tidak menaati prosedur medis untuk melindungi dirinya dari ranah hukum dengan cara berlindung dengan perjanjian terapeutik.

Berdasarkan penjelasan latar belakang, maka penelitian ini dapat dilakukan dan menimbulkan rumusan masalah yaitu apakah klausula baku dalam perjanjian terapeutik memberikan perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan malpraktik dan apa bentuk pertanggungjawaban rumah sakit apabila pasien dirugikan akibat malpraktik dari dokter. Hal tersebut dapat dijadikan penelitian melalui skripsi yang berjudul “Perjanjian Terapeutik Sebagai Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Dokter”

2. Rumusan Masalah

- 1) Apakah klausula baku dalam perjanjian terapeutik memberikan perlindungan hukum bagi dokter yang tindakan medisnya merugikan pasien?
- 2) Apa bentuk pertanggungjawaban rumah sakit apabila pasien dirugikan akibat malpraktik dari dokter?

3. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif (normative legal research), yakni penelitian hukum untuk menemukan aturan hukum, menyelaraskan prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.⁵

Pembahasan

Penggunaan Perjanjian Terapeutik Oleh Dokter

Seorang dokter dalam menjalankan tugasnya harus menjelaskan kepada pasien tentang

⁵ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2005. h. 35.

hal apa saja yang akan terjadi seperti resiko yang bisa saja terjadi dan dialami oleh pasien setelah mendapatkan tindakan medis dari dokter dengan tujuan untuk memberikan penjelasan mengenai penyakit yang diderita pasien serta tidak bertujuan untuk menakuti pasien. Tindakan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasien di rumah sakit harus mendapatkan persetujuan terlebih dahulu dari pihak pasien maupun keluarga pasien, hal ini tertulis dalam UU No.44 Tahun 2009 pasal 37 ayat 1 tentang Rumah Sakit. Permenkes No. 290 Tahun 2009 juga mengatur bahwa dokter dan rumah sakit wajib memberikan penjelasan berupa informasi secara lengkap dan jelas baik itu informasi yang terkait dengan keuntungan maupun kerugian dari pasien setelah menerima tindakan medis dari dokter. Resiko atau kerugian yang bisa saja dialami oleh pasien wajib dijelaskan secara lengkap dan jelas oleh dokter baik itu berat atau ringannya resiko yang kemungkinan muncul dan kapan kemungkinan resiko tersebut akan terjadi setelah pasien dilakukan tindakan medis.

Ketika memberi informasi kepada pasien, dokter wajib menjelaskan bagaimana alternatif yang bisa diambil ketika terjadinya resiko yang muncul tentunya dengan tindakan medis yang bisa dilakukan. Dokter harus memberikan tawaran alternatif yang terbaik kepada pasien. Tetapi seluruh tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien baik itu tindakan medis maupun tindakan alternatif dokter di rumah sakit harus melakukan sesuai prosedur dan ilmu Pendidikan kedokteran. Dokter yang menangani seorang pasien wajib menjelaskan secara lengkap dan jelas bagaimana jalannya penyakit terhadap pasien agar pasien faham dan mengetahui secara jelas bagaimana keadaan dan jalannya penyakit yang sedang diderita seorang pasien. Selain menjelaskan tentang resiko, alternatif dan jalannya penyakit yang diderita pasien, dokter juga wajib menjelaskan berapa biaya yang akan diperlukan pasien untuk mendapatkan penanganan tindakan medis dari dokter dan rumah sakit, penjelasan mengenai biaya ini bertujuan untuk memberikan pasien pertimbangan dalam membuat keputusan.

Karena dokter yang memberikan penjelasan tentang formulir penandatanganan tindakan medis, maka dokter adalah pelayan kesehatan yang melakukan tindakan medis terhadap pasien tersebut atau bisa dikatakan sebagai dokter operator. Namun jika dokter tidak bisa menjelaskan secara langsung atau berhalangan, maka penjelasan mengenai perjanjian terapeutik atau penjelasan yang lainnya dapat diwakilkan oleh dokter residen yang ditunjuk. Penjelasan yang diterima atau informasi yang diterima pasien harus menerima penjelasan informasi secara lengkap dan sederhana dan harus disesuaikan dengan tingkat pemahaman dan tingkat Pendidikan intelektual dari seorang pasien agar pasien dapat memahami dan mengerti tentang penjelasan yang diterima secara jelas.

Sebelum operasi atau tindakan medis dilakukan, rumah sakit harus memberikan dokumen perjanjian terapeutik atau perjanjian tindakan medis dengan memberikan formulir *informed consent* yang wajib ditandatangani oleh pihak pasien atau pihak keluarga pasien dan disertai dengan 2 saksi yaitu pihak rumah sakit dan pihak keluarga pasien. Dalam Permenkes No. 290 Th. 2008, formulir ini berisi 2 bagian yaitu yang pertama adalah bagian pemberian informasi dan yang kedua adalah bagian persetujuan tindakan kedokteran. Dokumen ini akan menjadi dokumen perjanjian tindakan kedokteran sekaligus dokumen persetujuan tindakan kedokteran.

Hubungan rumah sakit, dokter dan pasien dikenal adanya istilah perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik dimana perjanjian tersebut merupakan suatu hak dan kewajiban yang

dilahirkan dari hubungan hukum dalam kaitannya dengan bidang kesehatan.⁶ Perjanjian terapeutik adalah suatu perjanjian yang memberi kewenangan bagi dokter dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien berdasarkan atas keterampilan serta keahlian seorang dokter.⁷ Sifat dari perjanjian terapeutik ini bersifat mutlak, maka harus ada persetujuan dari pihak pasien terlebih dahulu atau persetujuan dari pihak keluarga sebelum tindakan medis seperti operasi dilakukan. Setiap tindakan medis yang memiliki resiko tinggi wajib mempunyai izin dari pasien atau pihak yang berhak memberikan persetujuan, hal ini diatur dalam pasal 2 ayat 1 Permenkes No. 290 Th. 2008. Formulir penandatanganan tindakan medis tersebut harus dijelaskan secara detail dan diberikan dengan cara yang benar dan jujur serta tidak ada tujuan untuk menakuti pihak pasien. Pemberian formulir ini harus bersifat tidak memaksa, penandatanganan formulir ini dilakukan oleh pasien atau keluarga yang mewakili pasien. Rumah sakit dalam melakukan perjanjian terapeutik diwakili oleh dokter operator dan dilakukan didepan dua saksi yaitu satu saksi dari pasien serta satu orang saksi dari pihak rumah sakit. Untuk pasien yang akan melakukan operasi, penandatanganan formulir tindakan medis ini diberi tanda tangan oleh dokter anastesi.

Penandatanganan formulir biasanya diberikan kepada pasien sebelum tindakan medis dilakukan oleh dokter. Penandatanganan ini menjadi bukti bahwa apa yang telah disepakati pihak dokter maupun pasien. Dengan menandatangani formulir tersebut, berarti kedua pihak yaitu pihak keluarga atau pihak pasien dan pihak rumah sakit telah menyetujui dan seokati dengan apa yang telah diperjanjikan dan menyetujui semua hak dan kewajiban yang harus dipenuhi oleh kedua pihak. Hal ini telah disebutkan pasal 3 ayat 1 Permenkes No. 290 Th. 2008 yang disebutkan bahwa "Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan".

Perjanjian terapeutik yang dibuat antara dokter dan pasien pada umumnya berbentuk tertulis. Pengisian formulir informasi tindakan medis dokter dan pasien merupakan perjanjian baku karena naskah dari perjanjian yang dibuat secara sepihak oleh rumah sakit ini ditetapkan secara sepihak oleh rumah sakit. Perjanjian ini memiliki naskah baku yang telah dipersiapkan terlebih dahulu oleh pihak yang membuatnya yaitu rumah sakit. Pembuatan naskah secara sepihak ini dilakukan agar dapat mengantisipasi jika pasien memerlukan tindakan cepat dan kebutuhan maupun kepentingan yang mendadak dari dokter dan rumah sakit agar bias melindungi semua pihak. Isi perjanjian ini berisikan tentang keadaan yang wajib dipenuhi dan disepakati oleh kedua pihak.

Isi perjanjian ini adalah berupa suatu pernyataan persetujuan dan pemahaman dari penjelasan yang telah diberikan kepada dokter kepada pasien atau keluarga pasien dengan menyadari dan tidak ada paksaan dari tindakan kedokteran yang akan diberikan terhadap pasien. Naskah pernyataan dari perjanjian ini adalah pasien menyatakan bahwa telah memahami dan menerima penjelasan dari dokter tentang sifat tindakan medis, tujuan dilakukannya tindakan medis, resiko kemungkinan bisa terjadi atau timbul kepada pasien setelah menerima pengobatan medis dan seberapa perlunya operasi atau tindakan yang akan

⁶ Ricard Nuha, *Analisis Hukum Kontrak Teraupeutik Terhadap Tindakan Medik Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter Di Rumah Sakit*, Jurnal Lex et Societas, Program Pasca Sarjana Ilmu Hukum Universitas Sam Ratulangi Manado, Volume 4, Nomor 3, 2016, h. 35.

⁷ Zaeni Asyhadie, *op. cit.* h. 54.

diberikan oleh dokter kepada pasien. Selain naskah yang dibuat secara sepihak, disertai juga kolom untuk pihak pasien atau keluarga pasien menandatangani tindakan medis yang akan diberikan dengan didampingi dua orang saksi yaitu dari pihak pasien dan pihak rumah sakit. Dengan adanya penandatanganan perjanjian tertulis ini maka sifat dari perjanjian ini berlaku secara sah dan memenuhi persyaratan syarat sahnya sebuah perjanjian. Dengan adanya tanda tangan inilah perjanjian ini sudah mendapatkan persetujuan dari pihak dokter dan rumah sakit maupun persetujuan dari pihak pasien.

Dalam pelayanan kesehatan biasanya ada dua pihak yang berhubungan dengan pihak yang memberikan layanan kesehatan yaitu rumah sakit, dokter dan perawat serta pihak yang membutuhkan pelayanan kesehatan yaitu pasien. Dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayan kesehatan, dokter mempunyai kewajiban menjaga hubungannya kepada pasien. Kewajiban ini terdapat dalam UU Praktik Kedokteran. Tindakan medis yang akan diberikan dokter kepada pasien dilakukan secara material dan tidak bersifat melawan hukum jika tindakan tersebut memenuhi syarat kumulatif. Tindakan medis memiliki tujuan untuk merawat pasien yang membutuhkan pertolongan dan pengobatan secara medis yang bersifat kongkrit yang harus dilakukan sesuai dengan prosedur atau ilmu tentang kedokteran dengan memiliki izin pasien terlebih dahulu.

Pihak rumah sakit selaku pelaku usaha sebagai pihak dengan kedudukan yang tinggi akan leluasa dalam membuat klausula baku yang dibuat dengan cara sepihak didalam perjanjiannya, sehingga memungkinkan pelaku usaha akan membuat klausula yang menguntungkan dan meringankan bahkan menghapus tanggungjawab pihak yang membuat perjanjian hingga dapat merugikan konsumen, hal ini sangat bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, khususnya pada penerapan klausula baku, tetapi kenyataannya belum tentu berjalan dengan sesuai yang telah diatur. Hingga saat ini peristiwa transaksi yang berkaitan dengan perlindungan konsumen khususnya pada pelanggaran pembuatan klausula baku masih sering ditemukan dalam perjanjian jual beli di kalangan masyarakat. Hal inilah yang menjadi masalah dalam perlindungan konsumen.

Pasien dalam pelayanan tindakan medis ini juga mempunyai kewajiban yang harus dipatuhi yaitu mematuhi nasehat dan petunjuk yang ada, seperti meminta penjelasan tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter atau meminta penjelasan terkait hal yang tidak dipahami pada saat dokter menyampaikan penjelasan tentang keadaan dan situasi pasien. Pasien juga harus menaati kewajiban peraturan rumah sakit. Selain itu pasien juga harus menuruti nasehat dari dokter dan harus berbuat sopan dan tidak berbat seenaknya seperti tidak memakan makanan yang dipantang oleh dokter dan pasien juga tidak diperbolehkan untuk tidak mengkonsumsi obat yang telah diberikan dari dokter. Dokter yang ditunjuk untuk menangani pasien seharusnya memberikan perawatan dan pengobatan dan perjanjian yang sudah disepakati, maka peran dokter disini sangat penting dalam menjelaskan berapa biaya yang akan diperlukan kepada pihak pasien maupun pihak keluarga pasien, dimana pasien memerlukan pertolongan cepat dengan tidak menerangkan biaya yang akan dikeluarkan terlebih dahulu.

Pasien memiliki hak yang bisa dituntut dari seorang petugas dan pelayan kesehatan yaitu dokter dan rumah sakit. Sedangkan pasien juga mempunyai kewajiban terhadap apa yang harus diberikan pasien kepada dokter. Petugas dan pelayan kesehatan tidak seharusnya memenuhi kewajiban pasien dahulu sebelum memenuhi hak pasien. Dokter dalam hal ini

secara tegas merupakan salah satu pelayan kesehatan, yang memiliki tugas yaitu memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien. Maka tugas dari seorang pelayan adalah mendahulukan masyarakat atau pasien yang memiliki hak untuk dilayani.

Mengenai hak pasien, pemahaman tentang perjanjian terapeutik dan *informed consent* masih banyak pasien yang belum memahami tentang hal ini. Terutama para pasien yang berasal dari desa atau pasien yang memiliki faktor ekonomi yang kurang mampu. Pasien yang belum memiliki pekerjaan yang menentu biasanya kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak, terutama warga dan masyarakat yang sudah berkeluarga. Masyarakat yang tinggal di perdesaan juga memiliki faktor yaitu faktor domisili. Biasanya warga desa berbeda dengan warga perkotaan karena warga perkotaan lebih memahami tentang konsep perjanjian terapeutik dan masyarakat yang tinggal di desa masih banyak yang belum memahami tentang perjanjian ini. Beberapa faktor tersebut menyebabkan masyarakat kurang memahami dan mengetahui tentang perjanjian terapeutik dan bisa mengakibatkan kurangnya pengetahuan jika mendapatkan masalah hukum. Kepercayaan masyarakat kepada dokter memang sangat tinggi jika seorang pasien sudah dalam keadaan darurat. Masyarakat yang mempercayai segala urusan kesehatannya jarang sekali berfikir bahwa dokter bisa saja melakukan kesalahan tindakan medis atau kekhilafan dalam menangani pasien.

Dari penjelasan diatas maka sikap hukum masyarakat lebih banyak yang lebih memilih menjaga hubungan baik, hal ini tidak sesuai dengan hukum masyarakat. Seharusnya nilai yang telah diambil dari perilaku yang taat kepada hukum haruslah sesuai. Derajat masyarakat dalam perjanjian masih sangat rendah. Pasien yang telah mengisi perjanjian terapeutik dapat dikatakan mematuhi perjanjian tersebut jika telah melaksanakan hak dan kewajiban seorang pasien. Sedangkan dokter bisa dikatakan patuh terhadap perjanjian terapeutik jika telah melakukan dan melaksanakan pelayanan jasanya sesuai dengan prosedur dan aturan sesuai dengan apa yang telah diperjanjikan. Dokter dan pasien bisa dikatakan tidak patuh jika mereka tidak melakukan persetujuan atau melakukan penolakan dan tidak mematuhi isi dari perjanjian tersebut.

Pandangan masyarakat dan pemahaman masyarakat tentang perjanjian terapeutik masih rendah. Masyarakat yang memiliki kesadaran hukum yang tinggi dan bisa berakibat masyarakat sangat patuh terhadap perjanjian dan peraturan yang berlaku. Dan jika sebaliknya ketika rendahnya rendahnya kesadaran masyarakat terhadap hukum maka kepatuhan dan ketaatan terhadap sebuah hukum juga rendah. Jika dalam perjanjian terapeutik masyarakat memiliki kephahaman yang rendah maka kesadaran terhadap perjanjian yang telah dibuat juga rendah tanpa menyadari bahwa ada resiko dari perjanjian baku dari pihak yang memiliki kedudukan lebih tinggi.

Para dokter pada saat memenuhi hak pasien biasanya sudah mengetahui jika pasien akan menyetujui tindakan medis yang akan diberikan. Karena biasanya pasien memilih untuk segera menyetujui dan menandatangani perjanjian tersebut ketika kondisi pasien sudah sangat segera membutuhkan tindakan medis. Maka persetujuan tindakan medis dan penolakan tindakan medis yang dilakukan pasien adalah wujud dari suatu hak pasien dalam menentukan pilihan dan menentukan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Awalnya pasien memiliki kedudukan yang hanya menggantungkan nasibnya kepada dokter dalam menjalani pengobatan dan pengobatan, namun saat ini dokter dan pasien memiliki hak yang sama. Dokter dalam melaksanakan tugasnya mengobati pasien tidak boleh

mengabaikan pertimbangan yang telah diberikan pasien, dokter tidak diperbolehkan memilih cara pengobatannya sendiri termasuk dalam menentukan perlu atau tidaknya pasien diberikan tindakan operasi. Walaupun demikian dalam pelaksanaan penyembuhan pasien selalu dibayangi dengan adanya resiko yang bisa saja terjadi. Dari pihak pasien resiko dari pengobatan bisa membuat dirinya mendapatkan kerugian tentang kesehatannya bahkan bisa nyawa, dan dari pihak dokter bisa mendapat resiko dari pekerjaannya dan berakibat sanksi baik itu sanksi yang ringan maupun sanksi yang berat. Tetapi bisa saja pasien yang tidak mematuhi atau tidak memenuhi kewajibannya sebagai pasien yaitu tidak patuh terhadap petunjuk dan saran dari dokter bisa saja memberikan keterangan yang tidak benar terhadap penyakitnya sehingga bisa mempengaruhi kondisi kesehatan setelah dilakukan tindakan medis oleh dokter.

Pada dasarnya hubungan antara pihak pasien dan pihak dokter atau rumah sakit adalah hubungan perdata, tetapi bisa saja pelayanan tindakan kesehatan yang diluar standar profesi dikategorikan masuk kedalam ranah hukum pidana dan hukum administratif. Tetapi harus diakui bahwa sulit untuk membedakan bahwa kerugian yang dialami adalah akibat dari perbuatan melawan hukum atau kerugian akibat dari wanprestasi dalam tindakan medis kedokteran. Maka jika terjadi peristiwa malpraktik yang dilakukan dokter kepada pasien menimbulkan pertanyaan apakah peristiwa malpraktik tersebut disebabkan oleh perbuatan melawan hukum atau wanprestasi terhadap perjanjian terapeutik, hal ini tergantung dengan apa alasan yang akan muncul dari gugatan atau tuntutan yang diajukan pasien jika menggugat dokter ke ranah pengadilan. Akibat yang muncul dikarenakan adanya pengobatan yang menyimpang yang dilakukan dokter.

Jika dalam hal wanprestasi ketika dokter tidak melakukan tugasnya mengobati pasien secara maksimal dan tidak dengan cara yang baik seperti tidak melakukan upaya pengobatan dengan baik dikarenakan pasien tidak memiliki biaya yang cukup untuk pengobatannya, melakukan tugas dan kewajiban yang tidak sesuai dengan standar atau anjuran dari ilmu kedokteran. Sedangkan dokter bisa disebut melawab hukum praktik kedokteran ketika apabila pasien tidak menerima pelayanan kesehatan dengan baik dan tindakan kesalahan dokter tersebut memberikan dampak kerugian terhadap pasien. Dengan hal ini pasien dapat menuntut dokter yang didasari perbuatan yang melawan hukum seperti tindakan yang melanggar dan bisa mengakibatkan kerugian kepada orang lain maka yang mengakibatkan kerugian tersebut wajib mengganti rugi seperti yang disebutkan dalam pasal 1365 KUHPperdata. Dalam pasal ini perbuatan yang melawan hukum bisa dibuktikan dengan perbuatan yang disengaja maupun perbuatan yang diakibatkan dari kelalaian dokter ketika melakukan tindakan medis yang tidak benar kepada pasien. Pasien dapat menuntut kerugiannya jika memenuhi syarat yaitu jika ada perbuatan yang merupakan perbuatan melawan hukum, adanya kesalahan dan adanya kerugian. Dokter dapat dikatakan melakukan perbuatan melawan hukum jika perbuatannya dalam menangani pasien melawan hukum, harus ada kesalahan yang dibuktikan bahwa dokter melakukan kesalahan ketika melakukan tindakan medis, adanya kerugian yang diakibatkan dari tindakan medis dari dokter dan adanya hubungan dari perbuatan dan kerugian.

Ketika dokter pada saat melakukan tugasnya yang melayani kesehatan pasien dan memberi jasa kesehatan dan pada saat itu dokter juga melakukan perjanjian terapeutik terhadap pasien telah melakukan kesalahan atau kelalaian dan terbukti melakukan malpraktik, maka seorang dokter dianggap telah melakukan perbuatan melawan hukum karena pada saat melaksanakan perjanjian dengan pihak pasien yang membutuhkan pertolongan jasa kesehatan

dari dokter tetapi jika dokter melakukan malpraktik maka dokter dianggap wanprestasi kepada pasien karena telah melakukan pelanggaran perjanjian yang dibuat bersama pasien. Jadi jika pasien merasa dirugikan akibat tindakan medis yang salah atau malpraktik dari dokter bisa mengajukan gugatan. seorang dokter yang terbukti melakukan malpraktik tidak bisa berlindung dengan perjanjian terapeutik, karena Undang-Undang perlindungan konsumen telah melindungi pihak pasien yang dirugikan dari tindakan dokter yang terbukti melakukan malpraktik. Tanggung jawab dokter ketika betul terbukti melakukan tindakan malpraktik tidak bisa dihilangkan dengan narasi perjanjian terapeutik yang dibuat secara sepihak oleh rumah sakit. Karena jasa dokter termasuk dalam kategori yang bisa merugikan konsumen yaitu diartikan bahwa konsumen dalam pasal 19 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 termasuk juga seorang pasien yang memakai jasa dari rumah sakit dan seorang dokter.

Pertanggungjawaban Dokter Ketika Melakukan Malpraktik

Dari contoh yang dipaparkan perjanjian terapeutik (*informed consent*) diatas dapat ditarik sebuah pengertian yakni penggunaan klausula baku di dalam perjanjian pembuatannya sepihak yang di bentuk rumah sakit. Dalam perjanjian *a quo* dilampirkan dalam memori pernyataan bahwasanya pihak pasien telah menyetujui apa yang di sepakati kedua belah pihak serta telah menyetujui akan ada tindakan selanjutnya yakni pihak medis yang akan dilakukan oleh dokter. Dalam perjanjian *a quo* pasien juga mencantumkan bahwa telah menyetujui tindakan tersebut termasuk resiko dan komplikasi yang berpotensi timbul kemudian hari. Perjanjian yang dibuat secara sepihak oleh pihak rumah sakit ini akan merugikan pasien apabila dokter tersebut terbukti melakukan malpraktik dan menggunakan perjanjian tersebut untuk berlindung dibawah hukum.

Hal itu belakangan ini banyak diperbincangkan di dalam berita, sebagai dampak kemajuan cermatnya rakyat pada dunia medis di berikan makin kecil ketimpangan pengetahuan medis antar kedua pihak banyaknya kritik rakyat, adanya hal itu kedua belah pihak memiliki kedudukan yang sama dimata hukum. Terdapat asumsi terjadi hal itu dimata masyarakat selama ini hanyalah sedikit, jika di dibuat kemungkinan, dari 10 adanya hal itu, mungkin hanya 2 yang dilaporkan pada pihak berwenang. Terkonfirmasi asumsi adanya malpraktek medis dari dulu hingga sekarang tidak semua berakhir sesuai harapan pasien atau korban.

Meskipun hal tersebut diatas tidak semuanya diartikan sebagai malpraktik, akan tetapi tidak sedikit pula yang masuk di meja hijau, meskipun demikian bukan berarti hal tersebut tidak dibuktikan. Pembuktian yang akan diajukan tersebut haruslah jelas unsur yang terkandung didalamnya, atau unsur yang mana yang akan diajukan pada pengadilan. Jika dalam kegiatan tersebut terdapat unsur kealpaan atau yang lainnya maka dapat diajukan selagi terpenuhi apa yang dinyatakan oleh peraturan. Hal itu adalah perbuatan melawan hukum sehingga diperlukan prses lebih lanjut agar tidak terulang kembali. Untuk itu diperlukannya tolok ukur pada standar keprofesian.

Dalam ranah hukum pidana, akibat yang ditimbulkan malpraktik kedokteran dapat beralih menjadi tindak pidana (Penal Malpractice) yang mensyaratkan akibat sesuai dengan yang ditentukan dalam aturan. Hal itu timbul karena Malpraktik Pidana “terjadi apabila tindak pidana materiil, dimana munculnya akibat menjadi syarat terselesaikannya tindak pidana itu“ (luka berat, kematian, dan lainnya). Dalam praktiknya tuntutan pidana terhadap banyaknya kasus Malpraktik yang terjadi digunakanlah beberapa ketentuan dalam peraturan yang dapat

meringkas segala perbuatan yang telah dilakukan dan mengakibatkan kematian. Jika ditinjau kembali tindakan dokter yang melakukan perbuatan malpraktik jelas merugikan pasien, namun jika dilihat dari klausula baku perjanjian persetujuan tindakan medis atau *informed consent* dari pihak pasien yang telah menyetujui pernyataan bahwasanya telah memahami resiko dari tindakan medis yang dilakukan dokter sudah terlihat jelas tidak berpihak pada pasien atau tidak ada kesetaraan, karena dimungkinkan dokter berlindung dengan perjanjian tersebut. Dokter yang terbukti melakukan delik malpraktik dan bersembunyi dibalik perjanjian tersebut telah melanggar kode etik dokter.

Kenyataannya tidaklah gampang untuk dibuktikan adanya unsur kesengajaan ataupun unsur lainnya. Jika dilihat kasus terkonfirmasi adanya kesalahan tindakan medis. Sebagai salah satu contoh implementasi unsur kesalahan karena kelalaian atau kealpaan sebagaimana yang ada pada ketentuan untuk mengikat adanya dugaan Malpraktek Medik tidaklah mudah diterapkan, penyebabnya adalah ada anggapan bukan semua akibat dari tindakan dokter terjadi karena lalai, dimungkinkan adanya resiko tindak medik resiko yang ditanggung oleh korban.⁸

Jika dilihat dari beberapa kasus terdapat ketimpangan yang cukup jauh yakni perbedaan antara penerapan unsur tersebut yang menjadi tolok ukur utama dari adanya kesalahan tersebut adalah akibat yang akan timbul, jika dilihat dari suatu delik yang ada maka utamanya bukanlah akibatnya namun penyebabnya. Hal ini dipicu dengan bermacam-macam penafsiran serta banyaknya dasar teori yang dapat dijadikan dasar dari kejahatan tersebut maka yang menjadi focus utama adalah kesengajaan dan juga dalam implementasinya ditujukan untuk unsur culpa.

Di sektor kesehatan, ada kesalahan atau kelalaian yang timbul dari tindakan dokter lebih ditafsirkan sebagai "kelalaian karena" karena itu, yang dapat mengubah pidana Ridica, yaitu penyebab munculnya kemunculan. Dengan demikian, untuk menentukan apakah dokter telah melakukan tindakan kriminal yang sesuai, ia harus terlebih dahulu diamati tentang keadaan atau faktor-faktor yang merupakan penyebab pelanggaran pidana. Dari apa yang sebelumnya, elemen pengabaian dalam layanan kesehatan berarti perasaan normatif mudah dilihat, yang berarti bahwa tindakan atau tindakan kelalaian selalu dapat diukur dengan syarat sebagai tindakan dokter. kurang sesuai dengan apa yang diterapkan oleh dokter lain dalam situasi yang sama. Oleh karena itu, segala konsekuensi itu fatal, jika tidak dapat dibuktikan, ada kesalahan atau kelalaian atau kelalaian berlanjut dengan profesi medis, dokter tidak dapat dituntut di persidangan.

Di sisi lain, yang dihasilkan dari penyimpangan dan pelanggaran Standar Profesional Medis (SPM) dan SOP yang dilakukan oleh Dokter dianggap tidak harus merupakan kesalahan medis atau malpraktik kriminal Karena membuktikan itu harus memenuhi persyaratan, mengabaikan hukum, sebagai hasilnya, dapat dihindari dan tindakannya dapat disalahkan. Dalam implementasi berbagai masalah yang timbul dari pengertian kesalahan, terutama kesalahan dan pengabaian di bidang layanan kesehatan. Kesulitan yang terjadi untuk menentukan kelalaian karena awal tindakan atau konsekuensi yang terjadi dalam suatu peristiwa yang tidak diharapkan oleh pabrikan. Sementara itu, sikap batin yang meredudika terhadap kesehatan atau kehidupan pasien pada dasarnya adalah pelanggaran profesional medis

⁸ Hendrojono Soewono, Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik , Srikandi, Surabaya, 2007, h. 125

tidak diharapkan, bahkan jika ada kemungkinan tertentu dari kehendak atau sikap batin, seharusnya buruk karena pasien.

Tetapi sikap batin terhadap tindakan yang umumnya niat, juga dapat menjadi sikap internal dalam tindakan (aset / liabilitas), yang ditafsirkan sebagai sikap kelalaian batin. Terlepas dari kesalahan dokter pada saat pemeliharaan, partisipasi bagian lain atau pasien dengan tindakan dokter dapat digunakan sebagai pegangan pokok untuk menetapkan atau tidak melakukan kesalahan profesional medis. Tidak mudah untuk menentukan kapan dan acara (elemen lalai atau kesalahan).

Jika dokter saat bertugas menangani pasien telah terbukti jelas melakukan malpraktik, maka dokter tersebut tidak dapat menggunakan pernyataan pasien dalam perjanjian terapeutik atau *informed consent* sebagai bentuk payung hukum terhadap dirinya apabila melakukan malpraktik, dokter yang jelas-jelas terbukti melakukan malpraktik menghilangkan tanggung jawab hanya dengan pernyataan pasien dalam perjanjian terapeutik. Hal ini dikarenakan pasien telah dilindungi oleh UUPK. Selama dokter bekerja dengan prosedur dan kode etik lalu tidak terbukti malpraktik dan pada saat setelah dilakukannya tindakan medis terdapat gejala atau resiko yang dijelaskan dokter pada saat sebelum dilakukannya tindakan medis maka dokter tersebut dapat berlindung dengan perjanjian terapeutik tersebut, karena dalam perjanjian terapeutik tersebut pasien telah dijelaskan bahwa akan ada resiko yang terjadi setelah tindakan medis yang dilakukan oleh dokter. Namun ketika dokter tersebut terbukti melakukan malpraktik dari aspek UUPK dokter tetap harus bertanggung jawab ketika tindakan medisnya telah merugikan pasien.

Pertanggungjawaban Rumah Sakit Kepada Pasien

Rumah sakit, dokter dan pasien adalah subjek hukum tertulis yang ada pada bidang pemeliharaan kesehatan. Hubungan yang memiliki objek penanganan kesehatan dan pelayanan kesehatan masyarakat adalah antara kedua belah pihak. Hubungan tersebut ketika melaksanakan perjanjian terapeutik dan hukumnya berhubungan khusus yaitu *inspanningverbintenis* (perjanjian tentang upaya), maka dokter mempunyai kewajiban melaksanakan upaya secara maksimal. Seorang dokter yang profesional diharapkan bisa melaksanakan ilmunya yang ditempuh dalam pendidikan dengan cara hati-hati dan bertanggungjawab serta berhati-hati agar ketika melakukan tindakan medis dokter tidak melakukan kesalahan maupun kelalaian. Dan pasien yang memiliki kedudukan yang lebih rendah di perjanjian terapeutik dari pasien dan rumah sakit tidak serta merta tahu bagaimana tindakan yang dilakukan para medis merupakan hal benar atau salah. Pasien lebih memilih mempercayai sepenuhnya tindakan yang dilakukan dokter.

Hubungan antara kedua belah pihak merupakan hubungan keperdataan yang mengedepankan hak dan kewajiban dari kedua pihak dengan cara timbal balik atau saling mendapatkan keuntungan. Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memenuhi hak pasien dan pasien juga memiliki kewajiban untuk memenuhi hak rumah sakit. Tidak terpenuhinya hak dari salah satu pihak bisa mengakibatkan kasus perdata seperti tuntutan ganti rugi atas kerugian yang didapat pasien ketika menerima pengobatan dari pihak dokter entah itu karena wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Pertanggungjawaban rumah sakit kepada pasien

termasuk dalam hubungan hukum perdata, namun pelayanan pengobatan dari rumah sakit tersebut juga bisa masuk kedalam ranah hukum pidana dan hukum administratif.⁹

Agar pasien mendapatkan perlindungan hukum dari kelalaian tindakan medis yang diakibatkan oleh dokter yang melakukan kesalahan dari tindakan medis, Negara telah membuat peraturan seperti UUPK. Posisi rumah sakit, dokter dan perawat sebagai pelaku usaha dan kedudukan pasien sebagai konsumen dari jasa kesehatan yang berhak untuk mendapatkan pelayanan masih sering menjadi perdebatan. Pihak yang beranggapan bahwa pihak rumah sakit, dokter dan perawat merupakan sebagai pihak pemilik usaha atau pelaku usaha serta pasien berkedudukan sebagai konsumen memiliki alasan agar pasien dalam menjalani pengobatan di rumah sakit bisa berpedoman dengan UUPK.

Daam Keputusan MenKes 756/2004, menyebutkan bahwa tindakan pengobatan dan pelayanan kesehatan masuk dalam lingkup bisnis atau usaha. Bahkan WTO memberikan masukan bahwa rumah sakit, dokter dan pasien termasuk salah satu pelaku usaha. Dari penjelasan tersebut, maka sangatlah terlihat jelas pasien adalah sebagai konsumen dalam pelayanan jasa kesehatan dan rumah sakit dan dokter merupakan pelaku usaha, maka dari itu penerapan UUPK sangat tepat. Sementara pihak yang berbeda pendapat dengan ketentuan UUPK pada saat terjadi sebuah masalah atau konflik yang terjadi antara pasien dan pihak rumah sakit maupun dokter atau perawat memiliki pendapat jika hubungan terapeutik yang dibuat oihak rumah sakit dan pasien adalah merupakan hubungan hukum khusus yang mengikat, maka jika terjadi sebuah konflik atau sengketa yang terjadi antara pemilik usaha atau jasa pelayanan jasa kesehatan maka pihak-pihak ini tunduk terhadap hukum yang mengaturnya.

Dokter dan rumah sakit dalam hal ini tidak berkewajiban memberi hasil yang sangat baik seperti yang diminta oleh pihak pasien, karena dalam melakukan tindakan penyembuhan atau pengobatan pasien banyak faktor yang menjadi penghambat dan diluar kemampuan dokter, seperti kondisi fisik, usia yang tua, daya tahan tubuh pasien yang berbeda, kualitas obat yang diperlukan pasien, kepatuhan pasien terhadap penjelasan yang diberikan dari dokter dan tingkat penyakit yang sudah kronis serta fasilitas pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Maka perjanjian yang mengikat antara pasien dan dokter masih didalam ranah prinsip perdata seperti syarat sahnya perjanjian. Dari beberapa perbedaan pendapat diatas, peraturan yang harus dipakai ketika terjadi masalah antara pasien dan dokter atau dokter sebagai pelayan kesehatan, yang lebih penting adalah dengan cara seperti apakah masalah ini bisa diselesaikan.

Penyelesaian masalah atau konflik yang terjadi antara pihak pasien dan rumah sakit pada dasarnya dilakukan dengan dua tahapan, tahap yang pertama adlah dengan cara litigasi atau pengadilan dan kedua adalah melalui non litigasi atau diluar pengadilan. Jika pihak korban ingin menggugat pihak rumah sakit melalui proses litigasi, maka penggugat dapat memprosesnya lewat PN di wilayah kejadian dengan menggunakan atau tidak menggunakan kuasa hukum.

Dalam proses pengadilan, suatu keputusan tentang kebenaran dibaliknya dan keputusan berapa ganti rugi yang akan dibayarkan pihak rumah sakit kepada pasien serta berapa uang yang layak diterima oleh penggugat tentunya ingin dicapai secara adil. Ketika membuat

⁹ Riadi Yun Saputra, *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Penggunaan Klausula Eksenorasi Dalam Perjanjian Antara Pasien Dengan Rumah Sakit Selong*, Jurnal Ilmiah Universitas Mataram, Mataram, 2018.

putusan, hakim yang menentukan putusan akan membandingkan benar atau salahnya norma atau suatu keputusan. Sedangkan ketika membuat putusan tentang berapa besarnya ganti rugi yang akan diterima penggugat hakim akan mempertimbangkan beberapa faktor social dan faktor ekonomi dari kedua pihak yaitu seperti yang tertuang dalam pasal 1370-1371 KUHperdata. Jika penggugat memilih menyelesaikan sengketa ini diluar pengadilan maka pihak pasien dan pihak rumah sakit berdisukusi dengan cara mufakat untuk mencari kesepakatan tentang sengketa yang dihadapi.

Mufakat akan selesai jika pembicaraan sengketa kedua pihak ini dilakukan secara langsung dengan cara negosiasi atau dengan cara mediasi. Peran dari fasilitator disini adalah tidak membuat putusan sementara peran dari arbitrator adalah membuat keputusan yang harus diterima oleh kedua pihak. Proses mufakat dalam penyelesaian sengketa ini berupaya untuk mencari cara bagaimana penyelesaian yang telah dihadapi kedua pihak hakim dalam hukum perdata biasanya menawarkan perdamaian sebelum persidangan dimulai.¹⁰

Dasar Pemberian Ganti Rugi Sebagai Bentuk Perlindungan Hukum Kepada Pasien

Pemidanaan medis dapat menimbulkan banyak dampak negative bagi pasien seperti cacat fisik, kerusakan tubuh, kesakitan, cedera, dan kematian pada pasien. Dari sudut pandang hukum, kedudukan pasien yakni korban yang rentan tindak pidana media harus memperoleh perlindungan hukum. Bentuk perlindungannya kepada pasien yang kepentingannya dirugikan seperti adanya pemberian ganti rugi pada pasien melalui putusan Pengadilan. Meskipun dalam UU Kesehatan memberikan peluang adanya ganti kerugian sebagai upaya bentuk perlindungan hukum, namun dalam UU *a quo* banyak kekurangan mengenai persoalan pengaturan ganti rugi oleh pasien sebagai korban. Pertama, peraturan tersebut tidak mengatur mengenai jumlah ganti rugi yang dapat diajukan pasien dan jenis ganti kerugian yang dapat diajukan mengingat kerugian yang diderita oleh korban bisa berupa kerugian immaterial atau materiil. Kedua, apa dasar bagi hakim dalam menentukan berapa ganti rugi yang diajukan dan hal-hal yang mengubah pandangan hakim dalam memberikan putusan ganti rugi yang diajukan oleh pasien.

Hubungan antar pasien dengan dokter adalah yang dapat dibilang sama sama membutuhkan. Hubungan antara dokter dan pasien adalah sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.¹¹ Hubungan itu berkaitan dengan Perikatan Berusaha (Inspannings-verbintenis) yakni dimana dokter berusaha sebaik mungkin untuk menyembuhkan atau membalikkan keadaan pasien sedia kala.¹² Namun dilapangan dalam hubungan hukum kedua belah pihak atau tenaga medis tersebut ada kesalahan yang dilakukan oleh dokter pada waktu bertugas sebagai profesinya kepada pasien. Dalam hal ini pasien wajib atau berhak untuk mendapatkan pertolongan secara hukum, sesuai dengan doktrin yang ada dalam ilmu kesehatan yaitu doktrin. Menurut doktrin ini, pasien dapat menuntut ganti kerugian materiil dan immaterial apabila terjadi hal yang merugikan bagi pihak korban¹³

¹⁰ Achmad Muchsin. Jurnal Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik, e-journal IAIN Pekalongan, Pekalongan, 2009. Hal. 41.

¹¹ Danny Wiradharma, 1996, Hukum Kedokteran, Mandar Maju, Bandung, h.42.

¹² Safitri Hariyani, 2005, Sengketa Medik : Alternatif Penyelesaian antara Dokter dan Pasien, Diadit Media, Jakarta, h.10.

¹³ Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, Etika Hukum Kesehatan, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, h.198-200.

Pasien yang akan menuntut ganti kerugian kepada dokter memiliki dasar hukum yaitu adalah Pasal 55 ayat (1) dan ayat (2) UU No. 23/1992 yang mengatur kompensasi karena kesalahan atau kelalaian yang dicapai oleh petugas kesehatan. Jika terlihat dari jenis tindakan terhadap hukum, khususnya dalam tindakan terhadap hukum terhadap tubuh manusia, remunerasi kemudian dapat dihibur oleh unsur-unsur sebagai berikut, seperti pengeluaran biaya medis dan rumah sakit; kedua, cedera atau cacat terhadap tubuh korban; Ketiga, keberadaan rasa sakit secara fisik; Dan sakit mental, seperti stres, sangat menyedihkan, permusuhan berlebihan, cemas dan berbagai gangguan mental lainnya.

Jenis dan Mekanisme Pengajuan Ganti Rugi oleh Pasien dalam ketentuan Pasal *a quo*. Ketentuan ini memberikan pengertian bahwa ganti rugi sebagaimana yang diatur dalam UU kesehatan masih mengacu pada ketentuan umum (*lex generali*) dari perundang-undangan yang mengatur tentang ganti rugi.

Kebijakan tentang perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana di bidang medis dalam hal hukum acara adalah pemberian kompensasi bagi korban pelanggaran profesional di bidang pidana oleh hakim melalui hakim melalui Kasus pidana umum dengan tujuan sipil.

Ganti kerugian dapat digabungkan dengan perkara pidana menurut ketentuan Pasal 99 ayat (2) KUHAP Tetapi hanya terbatas hanya penggantian biaya yang dikeluarkan oleh mereka yang telah terluka, pada permintaan lain daripada apa yang diindikasikan bahwa HA tidak dapat diterima, itu harus melalui proses persidangan. sipil. Atas dasar penyebutan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa peraturan pelanggaran profesional masih terlalu sempit untuk digunakan sebagai dasar hukum untuk diwarisi. Tetapi ketika dilihat dari doktrin Res Ipsa Loquitur (penyelarasan korban), pengajuan kompensasi tidak material mungkin dimungkinkan untuk dikenai akibat pelanggaran profesional. Agar kompensasi dalam hukum kesehatan dianggap lebih umum karena mungkin dalam bentuk kompensasi tidak material yang tidak terdaftar, apa kompensasi maksimum.

Penutup

Kesimpulan

Dari penjelasan diatas seorang dokter yang terbukti melakukan malpraktik tidak bisa berlindung dengan perjanjian terapeutik, karena Undang-Undang Perlindungan Konsumen telah melindungi pihak pasien yang dirugikan dari tindakan dokter yang terbukti melakukan malpraktik. Tanggung jawab dokter ketika betul terbukti melakukan tindakan malpraktik tidak bisa dihilangkan dengan narasi perjanjian terapeutik yang dibuat secara sepihak oleh rumah sakit. Karena jasa dokter termasuk dalam kategori yang bisa merugikan konsumen yaitu diartikan bahwa konsumen dalam pasal 19 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 termasuk juga seorang pasien yang memakai jasa dari rumah sakit dan seorang dokter. Selama dokter bekerja dengan prosedur dan kode etik lalu tidak terbukti malpraktik dan pada saat setelah dilakukannya tindakan medis terdapat gejala atau resiko yang dijelaskan dokter pada saat sebelum dilakukannya tindakan medis maka dokter tersebut dapat berlindung dengan perjanjian terapeutik tersebut, karena dalam perjanjian terapeutik tersebut pasien telah dijelaskan bahwa akan ada resiko yang terjadi setelah tindakan medis yang dilakukan oleh

dokter. Namun ketika dokter tersebut terbukti melakukan malpraktik dari aspek Undang-Undang Perlindungan Konsumen dokter tetap harus bertanggung jawab ketika tindakan medisnya telah merugikan pasien. Perjanjian tersebut juga bisa batal demi hukum karena telah melanggar salah satu syarat sahnya perjanjian yang diatur dalam pasal 1320 KUHPerdara yaitu suatu sebab yang halal, maksud dari suatu sebab yang halal yaitu perjanjian tersebut tidak boleh bertentangan dengan undang-undang, ketertiban dan kesusilaan. Jika dokter yang betul terbukti malpraktik dan melindungi dirinya dengan perjanjian tersebut, maka perjanjian tersebut batal demi hukum karena tindakan dokter yang ingin melindungi dirinya dari ranah hukum dengan naskah perjanjian terapeutik telah bertentangan dengan undang-undang.

Meskipun dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan peluang adanya ganti rugi sebagai bentuk perlindungan hukum, akan tetapi dalam undang-undang tersebut terdapat kekurangan mengenai pengaturan ganti rugi oleh pasien yang dirugikan. Pertama, ketentuan undang-undang tersebut tidak mengatur mengenai berapa besaran ganti rugi yang dapat diajukan pasien serta jenis ganti rugi yang dapat diajukan mengingat kerugian yang diderita oleh pasien bisa berupa kerugian immaterial maupun materiil. Kedua, apa yang menjadi dasar bagi seorang hakim dalam menentukan besarnya ganti rugi yang diajukan dan hal-hal yang mempengaruhi hakim dalam memberikan putusan ganti rugi yang diajukan oleh pasien. Dasar hukum pasien jika ingin menuntut ganti rugi adalah Pasal 58 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang mengatur mengenai ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan. Karena tidak diatur secara jelas dan tidak secara rinci, maka ganti rugi terhadap pasien dapat ditentukan secara bebas oleh hakim. Hakim memiliki kebebasan dalam menentukan berapa jumlah ganti rugi yang akan diterima penggugat. Kebebasan hakim disini berdasarkan kata rugi. Pertimbangan hakim dalam memutus ini dikarenakan beratnya beban korban karena melihat situasi dan kondisi pasien atau korban adalah pihak yang lebih rendah posisinya dari pada rumah sakit sebagai pelaku usaha.

Saran

Saran saya adalah kepada anggota DPR dan Presiden RI selaku pembuat Undang-Undang untuk membuat peraturan tentang berapa besaran ganti rugi kepada pasien dan untuk menjadi dasar bagi hakim dalam menentukan besarnya ganti rugi. Pemerintah harus berperan aktif dalam masalah ini, agar tidak terjadi lagi kasus malpraktik yang sangat merugikan korban. Penjelasan maupun pembekalan kepada pasien juga harus diperhatikan agar pasien lebih memahami tentang perjanjian terapeutik.

Untuk kualitas dokter, Universitas yang memiliki fakultas kedokteran juga harus menambah kualitas dari dokter tersebut agar menghindari dan mengurangi angka malpraktik di Indonesia. Agar tidak terjadi miskonsepsi yang menganggap setiap kegagalan praktek medis tersebut sebagai akibat adanya tindakan dokter yang dapat dikategorikan sebagai malpraktik medis atau akibat kelalaian medis dan akibatnya pasien yang merasa tidak puas dan mengadakan atau melaporkan kasus tersebut melalui jalur hukum.

DAFTAR BACAAN

Buku :

Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Rajawali Press, Jakarta, 2001.

Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 1996.

Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, 2007.

Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2005.

Safitri Hariyani, Sengketa Medik, *Alternatif Penyelesaian antara Dokter dan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005.

Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok, 2017.

Jurnal :

Achmad Muchsin. *Jurnal Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik*, e-journal IAIN Pekalongan, Pekalongan, 2009.

Riadi Yun Saputra, *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Penggunaan Klausula Eksesorasi Dalam Perjanjian Antara Pasien Dengan Rumah Sakit Selong*, Jurnal Ilmiah Universitas Mataram, Mataram, 2018.

Ricard Nuha, *Analisis Hukum Kontrak Teraupeutik Terhadap Tindakan Medik Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter Di Rumah Sakit*, Jurnal Lex et Societas, Program Pasca Sarjana Ilmu Hukum Universitas Sam Ratulangi Manado, Volume 4, Nomor 3, 2016.

Sagung Ayu Yulita Dewantari, Dr. Putu Tuni Cakabawa Landra, S.H., M.Hum., *Jurnal Hukum Perspektif Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Serta Pertanggungjawaban Atas Pelanggaran Perjanjian Terapeutik Berdasarkan Hukum Perdata*, 2018.

Taufik El Rahman, RA. Antari Innaka, Ari Hernawan, Ninik Darmeni, Murti Pramawardhani Dewi, *Jurnal Hukum Asas Kebebasan Berkontrak Dan Asas Kepribadian Dalam Kontrak-Kontrak Outsourcing*, 2011.