

**MENGUNGKAP KARAKTERISTIK
SENGKETA EKONOMI SYARIAH**

** M. Arfin Hamid*

**KEBATALAN DAN PEMBATALAN
AKTA NOTARIS**

** Ahmadi Miru*

**VALIDITAS KEBIJAKAN PEMERINTAH DAN
PERTANGGUNGJAWABANNYA**

** Ridwan*

**BERBAGAI KONSEP TENTANG HUKUM
SEBAGAI SUATU SISTEM**

** Anshori Ilyas*

**RATIFIKASI GENERAL AGREEMENT ON
TARIFFS AND TRADE (GATT) DAN
IMPLIKASINYA TERHADAP
PERKEMBANGAN REGULASI PATEN
DI INDONESIA**

** Tjohni Najwan*

**PERANAN POLITIK HUKUM DALAM
MEWUJUDKAN PEMERINTAHAN YANG BERSIH**

** Soerya Respationo*

**PERCEPATAN PEMBANGUNAN DAERAH
PERSPEKTIF PERATURAN PEMERINTAH
NOMOR 54 TAHUN 2005 TENTANG
PINJAMAN DAERAH**

** Abd. Rahman Razak*

**ANALISIS HUKUM INTERAKSI DOKTER
DENGAN PASIEN DALAM PELAYANAN MEDIS**

** Endang Kusuma Astuti*

**DETERMINAN RETRIBUSI PARKIR DI TEPI
JALAN UMUM (Studi Analisis Perda Nomor 3
Tahun 2007 tentang Retribusi Pelayanan Parkir
di Tepi Jalan Umum di Kota Banjarmasin)**

** Sanusi Fattah*

**ANALISIS YURIDIS PEMASANGAN IKLAN
PADA RUMAH TINGGAL**

** Marwah*

HUBUNGAN PUSAT-DAERAH DAN KONSTELASI DEMOKRASI DI INDONESIA

*** Aminuddin Ilmar**

Mencermati kinerja penyelenggaraan tatanan pemerintahan tentunya memerlukan evaluasi hasil melalui mekanisme pelaporan baku bukan hanya dalam bentuk lakip masing-masing instansi baik vertikal maupun daerah otonom, akan tetapi yang terpenting melalui penataan kewenangan secara kelembagaan.

JURNAL ILMU HUKUM

Amanna Gappa

Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin

ISSN : 0853-1609

Akreditasi B No. 108/DIKTI/KEP/2007

- Penanggung Jawab : Prof. Dr. Syamsul Bachri, S.H., M.S.
Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
- Ketua Pengarah : Prof. Dr. Faisal Abdullah, S.H., M.Si.
- Wakil Ketua Pengarah : Prof. Dr. Musakkir, S.H., M.H.
- Penyunting Pelaksana : Prof. Dr. M. Arfin Hamid, S.H., M.H.
- Sekretaris Penyunting : Winner Sitorus, S.H., M.H., LL.M.
- Dewan Penyunting : Prof. Dr. M. Guntur Hamzah, S.H., M.H.
Prof. Dr. Muhammad Ashri, S.H., M.H.
Dr. Anshori Ilyas, S.H., M.H.
Dr. S. M. Noor, SH., M.H.
- Penyunting Penyelia (Ahli) : Prof. Dr. Achmad Ali, S.H., M.H.
Prof. Dr. M. Laica Marzuki, S.H.
Prof. Dr. Abdul Razak, S.H., M.H.
Dr. Sudirman Saad, S.H., M.H.
- Mitra Bestari : Prof. Dr. Hikmahanto Juana, S.H., LL.M. (UI Jakarta)
Prof. Dr. Syafri Nugraha, S.H., LL.M., PhD. (UI Jakarta)
Denny Indrayana, SH., LL.M., PhD (UGM Yogyakarta)
Dr. Jazin Hamidi, S.H., M.H. (UNIBRAW Malang)
- Bidang Pengembangan & Informasi : Dr. Farida Patittingi, S.H., M.H.
Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H.
Maskun, S.H., LL.M.
- Tata Usaha dan Distribusi : Muhammad Hasrul, S.H., M.H.
Marwah, SH., M.H.
- Tata Letak/Lay Out : Syamsul Zulkarnain
- Alamat Redaksi : Kantor Fakultas Hukum Unhas Tamalanrea
Jl. Perintis Kemerdekaan KM/10 Makassar, 90245
Telp/fax. 0411-587219; 08524288818
- Email : agappa@fh.unhas.ac.id /
agappajurnal@yahoo.com.uk
- Rekening Giro BNI 1946 : 0160053287 (Capem UNHAS Makassar)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang keras mengutip atau memperbanyak Sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit

All right reserved

Confidential Information - Not to be without written permission from publisher
isi diluar tanggung jawab Percetakan UMITHOHA UKHUWAH GRAFIKA

PERSYARATAN NASKAH

Jurnal ILMU HUKUM Amanna Gappa
Terbit Tri Wulan

1. Naskah bersifat ilmiah dan sistematis struktur naskah pendahuluan, permasalahan, pembahasan dan analisis, serta penutup berupa kajian terhadap masalah-masalah yang berkembang (konseptual), relevan dengan bidang ilmu hukum, gagasan-gagasan orisinal, hasil penelitian/survey, resensi buku atau bentuk tulisan lainnya yang dipandang dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum.
2. Naskah diketik spasi ganda (2 spasi) Font Arial (12) pada kertas ukuran A4 dengan panjang naskah antara 15 – 20 halaman, selain print-outnya satu rangkap juga disertai file dalam disket/CD-RW, program MS Word.
3. Naskah ditulis dalam bahasa Indonesia baku atau dalam bahasa Inggris yang memenuhi kaedah-kaedah penulisan yang baik dan benar.
4. Setiap kutipan harus dinyatakan sumbernya secara tegas dengan meletakkan dalam tanda kurung (body note; memuat nama pengarang, tahun dan halaman, serta tidak menggunakan pengutipan lainnya (footnote atau ednote)
5. Setiap naskah harus dilengkapi dengan abstrak dalam bahasa Inggris atau naskah berbahasa Indonesia dan abstrak berbahasa Indonesia untuk naskah berbahasa Inggris. Abstrak maksimal 60 kata, disertai Kata Kunci (Key word)
6. Setiap naskah dilengkapi dengan Daftar Pustaka terdiri dari nama Pengarang, Tahun terbit, judul, nama penerbit dan tempat/kota terbit.
7. Setiap naskah dilampiri dengan riwayat singkat penulis.
8. Penyunting dapat melakukan penyuntingan setiap naskah sebelum dimuat tanpa mengubah substansi naskah.
9. Karya yang karena suatu hal dipertimbangkan dan tidak memenuhi persyaratan untuk dimuat, maka naskah tersebut dapat diambil kembali melalui pengelola.

Setiap naskah dapat diantar langsung atau dikirim ke Redaksi. Alamat Kantor Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Jl. Perintis Kemerdekaan KM/10 Makassar 90245 Telp. 0411-5052494, 08524288818, dan fax. 587219

e-mail : hukum@unhas.ac.id

amannagappajurnal@yahoo.com

Daftar Isi Jurnal ILMU HUKUM Amanna Gappa Volume 18 Nomor 1, Maret 2010

HUBUNGAN PUSAT-DAERAH DAN KONSTELASI DEMOKRASI DI INDONESIA	157
<i>* Aminuddin Ilmar</i>	
MENGUNGKAP KARAKTERISTIK SENGKETA EKONOMI SYARIAH	167
<i>* M. Arfin Hamid</i>	
KEBATALAN DAN PEMBATALAN AKTA NOTARIS	179
<i>* Ahmadi Miru</i>	
VALIDITAS KEBIJAKAN PEMERINTAH DAN PERTANGGUNGJAWABANNYA	193
<i>* Ridwan</i>	
BERBAGAI KONSEP TENTANG HUKUM SEBAGAI SUATU SISTEM	207
<i>* Anshori Ilyas</i>	
RATIFIKASI GENERAL AGREEMENT ON TARIFFS AND TRADE (GATT) DAN IMPLIKASINYA TERHADAP PERKEMBANGAN REGULASI PATEN DI INDONESIA	221
<i>* Tjohri Najwan</i>	
PERANAN POLITIK HUKUM DALAM MEWUJUDKAN PEMERINTAHAN YANG BERSIH	237
<i>* Soerya Respationo</i>	
PERCEPATAN PEMBANGUNAN DAERAH PERSPEKTIF PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 54 TAHUN 2005 TENTANG PINJAMAN DAERAH	245
<i>* Abd. Rahman Razak</i>	
ANALISIS HUKUM INTERAKSI DOKTER DENGAN PASIEN DALAM PELAYANAN MEDIS	257
<i>* Endang Kusuma Astuti</i>	
DETERMINAN RETRIBUSI PARKIR DI TEPI JALAN UMUM (Studi Analisis Perda Nomor 3 Tahun 2007 tentang Retribusi Pelayanan Parkir di Tepi Jalan Umum di Kota Banjarmasin)	267
<i>* Sanusi Fattah</i>	
ANALISIS YURIDIS PEMASANGAN IKLAN PADA RUMAH TINGGAL	283
<i>* Marwah</i>	
RIWAYAT SINGKAT PENULIS	293

ANALISIS HUKUM INTERAKSI DOKTER DENGAN PASIEN DALAM PELAYANAN MEDIS

Abstract :

The relation interaction between doctor and patient in medical service, known as therapeutic transaction, is based on the trust of patients to doctors. The position of doctors is higher than the patients - called paternalistic nature. It is, then, shifted to a horizontal contractual pattern (inspanningsverbintenis), which can lead dispute between doctor and patient.

Hubungan interaksi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis yang dikenal dengan istilah transaksi terapeutik, yang didasarkan pada kepercayaan dari pasien kepada dokter. Kedudukan dokter lebih tinggi daripada pasien yang melahirkan sifat paternalistik. Kemudian bergeser kepada pola horizontal kontraktual yang bersifat inspanningsverbintenis, yang dapat menimbulkan sengketa antara dokter dengan pasien dengan proses dan perlindungan hukum yang jelas antara keduanya.

Kata Kunci : *Peran Hukum, Hubungan Interaksi, Dokter, Pasien.*

PENDAHULUAN

Di Tate Gallery, sebuah galeri lukisan di London tampak sebuah lukisan berjudul 'The Doctor' karya Sir Luke Fildes. Penampilan dokter tersebut sudah merupakan obat bagi pasiennya. Kehadirannya, penampilannya yang tenang, pengalamannya dan keyakinannya senantiasa tampak memberikan harapan.

Ini adalah sedikit gambaran tentang seorang dokter, kebiasaannya, sikapnya dan upayanya untuk mempertahankan citranya dalam menjaga hubungan antara dokter dengan pasien sambil menunjukkan perhatian, kasih sayang, dan dedikasinya di samping

kewenangannya secara profesional.

Betapapun sederhana dan lugubertampak lukisan itu, namun pelukisnya telah berhasil mengabadikan hubungan antara pasien dan dokter secara amat menggugah. Perhatian, kasih sayang, dedikasi dan sikap rendah hati semuanya tersinar dari lukisan tersebut.

Akhir-akhir ini sengketa antara dokter dengan pasien sering terjadi bahkan ada sebagian yang muncul di media massa bahkan di jalur hukum.

Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan medis dan pengabdian profesi dokter di

masyarakat. Pada umumnya ketidakpuasan para pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan dokter karena harapannya yang tidak dapat dipenuhi oleh para dokter, atau dengan kata lain terdapat kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien.

Bagaimanakah peran hukum dalam hubungan interaksi antara dokter dengan pasien?

PEMBAHASAN DAN ANALISIS Pola Hubungan Interaksi Antara Dokter dengan Pasien

Hubungan interaksi antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak dahulu (jaman Yunani kuno), dokter sebagai seorang yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter. Hubungan yang sangat pribadi itu membutuhkan kondisi yang terlindung dalam ruang konsultasi.

Interaksi antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip "*father knows best*" yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistic (Hermien Hadiati, 1998 : 36).

Dalam hubungan ini kedudukan dokter dengan pasien tidak sederajat yaitu kedudukan dokter lebih tinggi daripada pasien karena dokter dianggap mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan

penyakit dan penyembuhannya. Sedangkan pasien tidak tahu apa-apa tentang hal itu sehingga pasien menyerahkan nasibnya sepenuhnya di tangan dokter. (Talcott Parsons, 1969 : 336).

Dokter berdasarkan prinsip "*father knows best*" dalam hubungan paternalistik ini akan mengupayakan untuk bertindak sebagai 'bapak yang baik', yang secara cermat, hati-hati dengan bekal pengetahuan dan ketrampilan yang diperolehnya untuk menolong pasien.

Pola hubungan vertikal yang melahirkan sifat paternalistik dokter terhadap pasien ini mengandung dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif membantu pasien, dalam hal pasien awam terhadap penyakitnya. Sebaliknya dapat juga timbul dampak negatif, apabila tindakan dokter yang berupa langkah-langkah dalam mengupayakan penyembuhan pasien itu merupakan tindakan-membatasi otonomi pasien.

Pola hubungan yang vertikal paternalistik ini bergeser pada pola horizontal kontraktual. Hubungan ini melahirkan aspek hukum horisontal kontraktual yang bersifat "*inspanningsverbintenis*" yang merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subyek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan.

Dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya (menangani penyakit) untuk menyembuhkan pasien. Sikap hati-

hati dan penuh ketegangan dalam mengupayakan kesembuhan pasien itulah yang dalam kepustakaan disebut sebagai "*met zorg en inspanning*", dan oleh karenanya maka merupakan "*inspanningsverbintenis*", dan bukan sebagaimana halnya suatu "*risikoverbintenis*" yang menjanjikan suatu hasil yang pasti. (Hermien Hadiati Koeswadji, 1998 : 37).

Hubungan Hukum dalam Interaksi Dokter dengan Pasien

Hubungan hukum kontraktual yang terjadi antara pasien dan dokter tidak dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktek dokter sebagaimana yang diduga banyak orang, tetapi justru sejak dokter menyatakan kesediaannya yang dinyatakan secara lisan (*oral statement*) atau yang tersirat (*implied statement*) dengan menunjukkan sikap atau tindakan yang menyimpulkan kesediaan, misalnya menerima pendaftaran, memberikan nomor urut, menyediakan serta mencatat rekam medisnya dan sebagainya. Hubungan terapeutik juga memerlukan kesediaan dokter. Hal ini sesuai dengan asas konsensual dan berkontrak (Sofwan Dahlan, 2000 : 32-33).

Mengenai syarat sahnya transaksi terapeutik didasarkan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang menyatakan bahwa untuk syarat sahnya perjanjian diperlukan 4 (empat) syarat sebagai berikut (Veronika Komalawati, 1999 : 155):

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya (*toestemming van degene die zich verbindt*)
Saat terjadinya perjanjian bila dikaitkan dengan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata merupakan saat terjadinya kesepakatan antara dokter dengan pasien yaitu pada saat pasien menyatakan keluhannya dan ditanggapi oleh dokter. Di sini antara pasien dengan dokter saling mengikatkan diri pada suatu perjanjian terapeutik yang obyeknya adalah upaya penyembuhan.
- b. Kecakapan untuk membuat perikatan (*bekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan*)
Secara yuridis, yang dimaksud dengan kecakapan untuk membuat perikatan adalah kemampuan seseorang untuk mengikatkan diri, karena tidak dilarang oleh undang-undang. Hal ini didasarkan Pasal 1329 dan 1330 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
Menurut Pasal 1329 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata bahwa setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan, jika oleh undang-undang tidak dinyatakan tidak cakap. Kemudian, di dalam Pasal 1330 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, disebutkan orang-orang yang dinyatakan tidak cakap yaitu orang yang belum dewasa, dan mereka yang ditaruh di bawah pengampuan.

Di dalam transaksi terapeutik, pihak penerima pelayanan medis, terdiri dari orang dewasa yang cakap untuk bertindak, orang dewasa yang tidak cakap untuk bertindak, yang memerlukan persetujuan dari pengampunya, anak yang berada di bawah umur yang memerlukan persetujuan dari orang tuanya atau walinya. (Endang Kusuma Astuti, 2009 : 117)

Peran Hukum dalam Interaksi antara Dokter dengan Pasien

Tiada masyarakat tanpa hukum dan tiada hukum tanpa masyarakat, *ibi societates, ibi ius* (Lili Rasjidi dan I.B. Wyasa Putra, 1993 : 33). Demikian adagium dari Cicero menggambarkan hubungan hukum dalam masyarakat yang dalam konklusi sederhana dapat dinyatakan sebagai usaha masyarakat untuk mengatur kehidupannya sendiri yang berbeda dengan hukum *modern*. Dalam perspektif hukum *modern*, hukum telah nampak sebagai suatu sistem mandiri yang memiliki komponen dan proses (prosedur) tersendiri pula. Komponen utamanya adalah masyarakat, aturan dan kelembagaan (lembaga yang menyelenggarakan proses pembentukan dan penerapan hukum).

Hukum mengatur perhubungan anggota masyarakat. Dalam suatu masyarakat terdapat hubungan antara orang yang satu dengan orang lain, yang kedua-duanya sebagai anggota masyarakat

tersebut, antara orang dalam golongannya, antara orang dalam keluarganya, antara orang dengan agamanya, perkawinan, tempat kediaman, keanggotaan organisasi, bermacam-macam perjanjian yang diadakan dalam lapangan perniagaan, merupakan hubungan kemasyarakatan yang diatur oleh hukum.

Hampir semua ahli hukum yang memberikan batasan mengenai pengertian hukum berlainan. Hukum banyak seginya dan demikian luasnya sehingga tidak mungkin orang menyatukannya dalam satu rumus secara memuaskan (L.J. Van Apeldoorn, 2001 : 1).

Hukum merupakan pedoman tingkah laku sebagai perwujudan ideal dari kebudayaan manusia yang bersifat abstrak. Karena sifatnya yang abstrak itu maka hukum tidak cukup diketahui dan dipahami dengan hanya menyoroti kaidah-kaidah ideal yang dianggap merupakan pencerminan dari sesuatu yang abstrak tadi. Sehubungan dengan itu maka lebih tepat jika cara pendekatan dilakukan secara sosiologis dan antropologis, karena hukum merupakan pencerminan dari masyarakat dan kebudayaan masyarakat tempat hukum tadi tumbuh dan berkembang (Harold J. Berman dan William Greiner, 1972 : 17).

Batasan rumusan tersebut adalah hukum termasuk mengatur tata tertib masyarakat. Di situlah tampak apa yang menjadi suatu tanda hukum, yaitu adanya perintah

(atau larangan) yang setiap orang harus tunduk padanya. Sekalipun orang wajib bertindak (berkelakuan) sedemikian hingga tata tertib dalam masyarakat tetap terpelihara. Hukum membuat bermacam-macam peraturan yang menentukan hubungan antara orang yang satu dengan yang lain. Dengan kata lain hukum itu sendiri merupakan kaidah (norma) yang harus ditaati oleh anggota masyarakat.

Secara konseptual menyebutkan adanya 4 (empat) unsur / komponen yang esensial untuk dapat dikategorikan sebagai hukum, yaitu 1. Adanya unsur normatif; 2. Adanya unsur keteraturan (*regularity*); 3. Adanya unsur pengadilan (*court*); dan 4. Adanya unsur pelaksanaan (*enforcement*). (Hermien Hadiati Koeswadji, 1998 : 39).

Setiap saat hidup kita dikuasai oleh hukum. Hukum mencampuri urusan manusia sebelum ia lahir dan masih mencampurinya sesudah ia meninggal. Hukum melindungi benih di dalam kandungan ibu dan masih menjaga jenazah orang yang telah meninggal. Ia memberikan kepada seseorang, langsung setelah ia dilahirkan berupa hak-hak terhadap ibu bapak dan meletakkan kewajiban terhadap ibu bapak terhadap anak-anaknya. Sejak lahir manusia merupakan pendukung hak. Segala benda yang mengelilingi manusia merupakan obyek hak. Ikatan hukum yang jumlahnya tak terhingga, menghubungkan manusia yang satu dengan manusia yang lain, dan dengan dunia jasmani yang

mengelilinginya.

Kenyataannya menunjukkan bahwa kepekaan terhadap martabat manusia makin meningkat. Akibatnya, pemikiran terhadap masalah hukum semakin dihubungkan dengan hak-hak manusia. Dalam hal yang demikian, fungsi hukum adalah menjaga hak-hak manusia. Hukum harus melindungi hak-hak pribadi manusia. Jadi, menitikberatkan tanggapan umum, peranan hukum adalah menciptakan suatu aturan masyarakat yang baik sehingga hak-hak manusia terjamin. Pada prinsipnya hukum menghendaki adanya penataan hubungan terutama pada hubungan interaksi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis.

Hukum melingkupi hubungan interaksi antara dokter dengan pasien sejak lahirnya hubungan hukum tersebut yaitu sejak pasien menyatakan keluhannya dan dokter menyanggupi untuk memeriksa dan memberikan terapi, yaitu berdasarkan pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengenai syarat sahnya transaksi terapeutik yaitu: 1. Sepakat mereka mengikatkan dirinya. 2. Cakap dalam membuat perjanjian. 3. Suatu hal tertentu. 4. Suatu sebab yang halal. Bila unsure pertama dan kedua salah satu atau keduanya tidak terpenuhi, maka perjanjian dapat dibatalkan. Dan jika syarat ketiga dan keempat salah satu atau keduanya tidak terpenuhi, maka perjanjian batal demi hukum. Berdasarkan asas

Pacta Sunt Servanda bahwa perjanjian yang dibuat adalah merupakan undang-undang bagi pembuatnya, oleh sebab itu para pihak tidak boleh mengingkarinya. Karena dapat digugat di pengadilan berdasarkan wanprestasi dan perbuatan melawan hukum.

Hukum mengatur persyaratan melakukan pekerjaan dokter, yaitu mensyaratkan adanya lisensi yang dapat diperoleh melalui permohonan pada instansi kesehatan. Persyaratan kewenangan yang di beberapa negara lebih dikenal dengan sebutan lisensi adalah merupakan pengakuan formal atau ijin dari penguasa kepada perseorangan untuk melakukan sesuatu. Dahulu lisensi bagi pekerjaan dokter disebut Surat Ijin Dokter (SID), tetapi belakangan diubah menjadi Surat Penugasan (SP). Bagi dokter yang telah memiliki lisensi (*licensed doctor*) diberi kewenangan untuk melakukan pekerjaan dokter di sarana kesehatan di seluruh wilayah Indonesia, yaitu di Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah ataupun Rumah Sakit Swasta. Jika selain itu ingin membuka praktek swasta perorangan maka ia wajib mengajukan permohonan Surat Ijin Praktek (SIP).

Perbedaan antara lisensi dan ijin praktek perseorangan sebetulnya terletak pada otoritas kesehatan yang mengeluarkan dokumen. Karena lisensi bersifat nasional seharusnya dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan sedangkan ijin praktek perseorangan oleh otoritas kesehatan setempat dengan memperhatikan mutu serta

pemerataan pelayanan kesehatan.

Untuk mendapatkan lisensi dokter di negara-negara maju yang menggunakan *system active assessment* tidak cukup dengan menunjukkan bukti ijazah saja, melainkan juga harus lulus ujian lisan maupun tertulis yang diselenggarakan oleh *Board of Medical Examiners* dan bahkan harus mengikuti *premedical training* lebih dahulu. Sedangkan di Indonesia hingga kini masih menggunakan sistem *passive assessment* dan belum melaksanakan sistem ujian oleh *Board*. Tata laksana memperoleh lisensi di sini juga masih dikaitkan dengan kewajiban menjalani masa bakti yang lamanya tergantung lokasinya (Sofwan Dahlan, 2000 : 24).

Tujuan utama pengaturan itu adalah untuk melindungi masyarakat dari praktek pengobatan yang tidak bermutu, bersifat coba-coba atau yang dapat membahayakan kesehatan, untuk melindungi masyarakat dari penipuan oleh orang yang sebenarnya tidak berhak dan tidak berkompeten. Untuk kepentingan tersebut pemerintah perlu melakukan intervensi dengan menetapkan persyaratan bagi siapa saja yang ingin melakukan 'pekerjaan dokter', meliputi persyaratan kemampuan dan kewenangan.

Undang-undang tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 36-37 dikatakan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktek kedokteran di Indonesia wajib memiliki Surat Ijin Praktek yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di Kabupaten / Kota tempat praktek

kedokteran / kedokteran gigi yang dilaksanakan dan hanya diberikan paling banyak 3 tempat praktek. Persyaratan mendapatkan Surat Ijin Praktek diantaranya Surat Tanda Registrasi Dokter, mempunyai tempat praktek, dan rekomendasi dari organisasi profesi.

Hukum berperan pula mengatur mengenai standar profesi dokter diantaranya dalam Undang-Undang no. 29 tahun 2004, pada Pasal 44 tidak disebutkan istilah standar profesi, tetapi menggunakan istilah standar pelayanan kesehatan. Disebutkan dalam Pasal 44 ayat (1) Undang-Undang no. 29 tahun 2004 menyebutkan bahwa dokter dan dokter gigi dalam menyelenggarakan praktek kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran / kedokteran gigi dan Pasal 24 ayat (1) Undang-Undang no. 36 tahun 2009 disebutkan bahwa tenaga kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Ayat (2) ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi diatur oleh organisasi profesi.

Seorang dokter yang menyimpang dari standar profesi kedokteran melakukan kesalahan profesi, dan jika dapat dibuktikan bahwa dokter itu telah menyimpang dari standar profesi kedokteran, memenuhi unsur *culpa lata* atau kelalaian berat dan tindakan itu menimbulkan akibat yang serius, fatal, maka dokter tersebut telah melakukan malpraktek dan melanggar Pasal 359

dan 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Hal ini merupakan aspek pidana malpraktek.

Penerapan standar profesi kedokteran memainkan peranan yang sangat penting dalam pembuktian malpraktek medis. Untuk pembuktian malpraktek secara perdata tidak diperlukan pembuktian *culpa lata* / kelalaian berat tapi cukup *culpa levis*. Aspek perdata meliputi unsur : menyimpang dari standar profesi kedokteran, adanya kelalaian meskipun hanya *culpa levis* (kelalaian ringan); dan ada kaitannya kausal antara tindakan medis dengan kerugian yang merupakan akibat dari tindakan medis tersebut.

Pelanggaran terhadap standar profesi medis, selain dapat mengakibatkan pelanggaran digugat secara perdata untuk membayar ganti rugi, dalam hal pasien menderita kerugian. Selain itu juga dapat dituntut secara pidana, dalam hal memenuhi unsur-unsur pidana, karena kesalahan atau kelalaian dokter, menyebabkan pasien cacat atau meninggal dunia. Menyalahi prosedur tindakan medis, dapat pula dinamakan sebagai pelanggaran terhadap standar profesi medis. Selain itu pelanggaran terhadap standar profesi medis dapat pula dikenakan sanksi administratif. Sanksi administratif yang paling berat adalah berupa pencabutan ijin praktek dokter, dalam arti tidak mempunyai kewenangan untuk bekerja sebagai tenaga kesehatan, dan sanksi yang paling ringan yaitu hanya mendapat teguran lisan.

Persetujuan tindakan medis adalah istilah dalam bahasa Indonesia untuk *informed consent*. Informasi yang harus diberikan adalah tentang keuntungan dan kerugian dari tindakan medis yang akan dilaksanakan, baik diagnostik maupun terapeutik. Selanjutnya tidak dirinci lagi apa isi informasi tersebut, diserahkan kepada dokter yang bersangkutan. Leenen memberikan pendapat tentang isi dari informasi : 1) diagnosa; 2) terapi, dengan kemungkinan alternatif terapi; 3) tentang cara kerja dan pengalaman dokter; 4) risiko; 5) kemungkinan perasaan sakit ataupun perasaan lainnya (misalnya gatal-gatal); 6) keuntungan terapi; 7) prognose.

Dalam penyampaian informasi harus ada kesamaan bahasa atau setidaknya ada pendekatan dalam pengertian dari orang yang menerima informasi. Bila terdapat kesenjangan yang besar antara bahasa pemberi informasi dengan bahasa penerima informasi, maka usaha pemberian informasi bukan saja tidak mencapai tujuan, bahkan dapat mengarah kepada salah pengertian.

Pasien sebagai individu yang mempunyai otonomi harus memberikan persetujuan terlebih dahulu terhadap pemeriksaan medis, pengobatan atau tindakan medis yang akan dilakukan terhadap tubuhnya setelah mendapat penjelasan dari dokter.

Tindakan medis tertentu yang memerlukan *Informed consent* menurut pendapat Roach, Chernoff dan Esley: 1) *Major or minor inva-*

sive surgery. 2) *All procedures that involve more than slight risk of harm.* 3) *All form of radiological therapy.* 4) *Electro-convulsive therapy.* 5) *All experimental procedures.* 6) *All procedures for which consent form are required by statute or regulation* (Sofwan Dahlan, 2000 : 3).

Hakekatnya "*informed consent*" mengandung 2 (dua) unsur esensial, yaitu :1). Informasi yang diberikan oleh dokter, (*information for consent*) dan 2). Persetujuan yang diberikan oleh pasien (*statement of informed consent*) (Hermien Hadiati, 1998 : 74).

Di Indonesia terdapat ketentuan tentang *informed consent* yaitu : 1) Pasal 15 Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981. 2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 / Men.Kes / Per / IX / 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis Pada Bab I, Pasal I huruf (a). 3) Pernyataan Ikatan Dokter Indonesia tentang *Informed Consent* terdapat pada Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia Nomor 319 / PB / A.4 / 88.

Ketiga syarat di atas harus dipenuhi semuanya, untuk menghilangkan sifat bertentangan dengan hukum karena adanya Pasal 351 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Dan apabila salah satu syarat tidak dipenuhi maka dapat dikenai Pasal 351 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama 2 tahun 8 bulan atau denda paling banyak 300 rupiah (di negeri Belanda denda paling tinggi 600 gulden),

- 2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dikenakan denda pidana penjara paling lama 5 tahun,
- 3) Jika mengakibatkan mati, dikenakan pidana penjara paling lama 7 tahun,
- 4) Dengan penganiayaan disamakan sengaja merusak kesehatan,
- 5) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana

PENUTUP

Kesimpulan

Peran hukum dalam hubungan interaksi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis adalah bahwa hukum mencampuri hubungan manusia sejak manusia dalam kandungan hingga tetap menyertainya sampai meninggal dunia. Dalam interaksi antara dokter dengan pasien hukum berperan sejak saat lahirnya hubungan hukum antara dokter dengan pasien hingga menyelesaikan sengketa yang timbul di antara mereka, hukum berperan menjatuhkan sanksi terhadap yang dinyatakan bersalah.

Saran

Dalam interaksi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis sebaiknya digunakan bahasa yang sederhana sehingga mudah dimengerti oleh kedua pihak agar tidak menimbulkan salah persepsi.

DAFTAR PUSTAKA

Apeldoorn, LJ Van. 2001. *Pengantar Ilmu Hukum*. PT. Pradya Paramita, Jakarta.

- Astuti, Endang Kusuma. 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Blumer, Herbert. 1969. *Symbolic Interactionism : Perspective and Method*. Englewood Cliff, N.J. Prentice Hall.
- Dahlan, Sofwan. 2000. *Hukum Kesehatan. Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter*. BP UNDIP, Semarang.
- Kleden, Ignas. 1987. *Sikap Ilmiah dan Kritik Kebudayaan*. LP3ES, Jakarta.
- Koeswadji, Hermien Hadiati. 1998. *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Komalawati, Veronika. 1999. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Nieuw, A.D. 1985. "Informed Consent". *Makalah pada 7th World Congress on Medical Law*. 18-22 Agustus di Gent, Belgium.
- Panteri, I Gusti Putu. 1997. "Etika dan Hukum Kesehatan (Sengketa Dokter-Pasien)". *Makalah dalam Simposium Etika dan Hukum Kesehatan*. 20 Desember di Denpasar.
- Parsons, Talcott. 1969. "Research with Human Subject and The Profesional Complex". *Makalah dalam Jurnal Daedalus*.
- Pengurus Besar IDI. 1994. "Panduan Aspek Hukum Praktek Swasta

- Dokter IDI".
- Rasjidi, Lily dan IB Wyasa. 1993. *Hukum Sebagai Suatu Sistem*. PT Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Ritzer, George. 1992. *Sociological Theory*. Mc Graw Hill Book Co. London.
- Soetedjo, et al. 1995. *Pedoman Profesi Dokter Masa Kini Dan Mendatang*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Supriyadi, Wila Chandrawila. 2001. *Hukum Kedokteran*. Mandar Maju, Bandung.
- Sutrisno, S. 1991. "Tanggung Jawab Dokter di Bidang Hukum Perdata, Segi-Segi Hukum Pembuktian". *Makalah pada Seminar Malpraktek Kedokteran, Aspek Hukum dan Pencegahan*. 29 Juni di Semarang.
- Tj, Srikresno. 2000. "Peran POLRI Dalam Menangani Masalah Etik Dan Hukum Kedokteran". *Makalah dalam Kongres I Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia*. 8 - 9 Agustus di Jakarta.
- Van Oosten F.F.W. 1985. "The Doctor's Duty of Disclosure and Excessive Information Liability". *Makalah pada 7th World Congress on Medical Law*. 18-22 Agustus di Gent, Belgium.
