

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, dan lebih mementingkan kepentingan umum daripada kepentingan pribadi. Pembangunan kesehatan yaitu suatu kebutuhan utama dalam kehidupan manusia, sebab dalam keadaan sehat manusia dapat melakukan suatu aktivitas seperti bekerja dan lain-lain. Ketika seseorang mengalami kondisi tidak dapat melakukan suatu aktivitas, yang disebabkan karena sakit dan beberapa hal misalnya adanya bencana alam, pola hidup yang tidak sehat, atau mengalami kecelakaan. Dalam kondisi gawat darurat, perlu adanya pertolongan pertama untuk mencegah kematian atau cacat fisik. Jika segera dilakukan upaya pertolongan oleh seorang dokter maka pasien tersebut bisa sehat kembali.

Upaya pembangunan kesehatan butuh adanya landasan dengan wawasan kesehatan yang dalam pengertian pembangunan nasional yang wajib memprioritaskan kesehatan masyarakatnya dan sudah menjadi tanggung jawab semua pihak, baik di pemerintah maupun di masyarakat. Tidak hanya menyangkut penyakit yang timbul melainkan juga teknologi kesehatan yang membantu untuk mendiagnosa pencegahan permasalahan kesehatan manusia.

Dalam pelayanan kesehatan tidak semuanya berbanding lurus dengan kenyataan yang mengatur terhadap hubungan penanganan kesehatan sehingga tidak dapat menutup kemungkinan akan menimbulkan permasalahan hukum

terutama yang ada kaitannya antara hubungan dokter dan pasien maupun rumah sakit dan para petugas rumah sakit.

Pada dasarnya, dalam masalah kesehatan menyangkut semua segi kehidupan dan melingkupi sepanjang waktu kehidupan manusia, baik kehidupan di masa lalu, kehidupan sekarang maupun masa yang akan datang.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang di selenggarakan baik oleh pemerintah maupun masyarakat menempatkan tenaga keperawatan sebagai tenaga kesehatan mayoritas yang sering yang sering berhubungan dengan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan rumah sakit.

Dilihat dari sejarah perkembangannya, telah terjadi perubahan orientasi nilai dan pemikiran mengenai upaya memecahkan masalah kesehatan. Proses perubahan orientasi nilai dan pemikiran dimaksud selalu berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi dan sosial budaya. Kebijakan pembangunan di bidang kesehatan yang semula berupa upaya penyembuhan penderita, secara berangsur-angsur berkembang ke arah kesatuan upaya pembangunan dan meningkatkan derajat kesehatan perlu adanya kebijakan pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang mencakup:

1. Upaya peningkatan (promotif)
2. Upaya pencegahan (preventif)
3. Upaya penyembuhan (kuratif)

4. Upaya pemulihan (rehabilitatif)

Pada upaya kesehatan yang dimaksud di atas, bisa dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks. Menyadari betapa luasnya hal tersebut, pemerintah melalui sistem kesehatan nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan di masyarakat. Upaya tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan pada pelayanan kesehatan untuk masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Berkaitan dengan pelayanan kesehatan salah satunya yang diperlukan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit memiliki peran dalam memberikan pelayanan yang baik, tetapi pada kenyataannya terdapat Rumah Sakit tidak sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Pemerintah. Pihak Rumah Sakit akan menolak pasien dengan berbagai alasan sehingga menyebabkan pasien meninggal akibat tidak di tangani dengan cepat.

Di dalam pelayanan kesehatan hal ini mudah ditemukan, karena seorang dokter tidak selamanya melakukan perawatan secara mandiri, sebagian besar diantaranya menggunakan jasa tenaga kesehatan lainnya seperti para medis untuk membantu tugas-tugas perawatan pasien. Misalnya seorang dokter yang menggunakan jasa perawatan kesehatan, atau rumah sakit yang

memperkerjakan sejumlah tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan dan lain-lain.

Tenaga kesehatan di Rumah Sakit seperti dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya mempunyai hubungan langsung dengan pasien. Dalam melakukan suatu tindakan medis yang menentukan jenis-jenis penyakit atau cara penyembuhannya yang dilakukan kepada seorang pasien, seorang dokter akan berusaha semaksimal mungkin untuk menjalankan tugas dan melakukan pertolongan berdasarkan ilmu dan kemampuan yang dimilikinya. Apabila dokter melakukan suatu tindakan medis atau operasi maka dokter harus memberikan penjelasan mengenai tindakan apa saja yang akan dilakukan dan apa saja resiko yang tidak dilakukan dalam tindakan medis atau operasi tersebut.

Keterangan yang di sampaikan harus secara jelas dan dapat dimengerti oleh pasien, jika tindakan medis dilakukan oleh dokter tanpa izin persetujuan karena pasien tidak mendapatkan keterangan yang benar maka dapat mengakibatkan dokter tersebut dapat digugat di pengadilan.

Pada dasarnya kesalahan dokter dalam melaksanakan profesi medis, merupakan suatu hal yang penting untuk dibicarakan, hal ini disebabkan karena akibat kesalahan atau kelalaian tersebut mempunyai dampak yang sangat merugikan. Selain merusak atau mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran juga menimbulkan kerugian pada pasien. Untuk itu dalam memahami ada atau tidak adanya kesalahan atau kelalaian tersebut, terlebih

dahulu pelaksanaan profesi harus diletakkan berhadapan dengan kewajiban profesi.

Di samping itu harus diperhatikan pula aspek hukum yang mendasari terjadinya hubungan hukum dokter dengan pasien yang bersumber pada transaksi tarapeutik. Transaksi tarapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, yang berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

Memiliki etika profesi selain mengikat para dokter pada norma-norma etika, juga mendorong mereka berkreasi untuk mencari penemuan baru di bidang teknologi kesehatan. Kebebasan otonom yang didukung dengan tanggung jawab akademis dan moral yang kuat merupakan dasar etika yang baik. Bagaimana hal tersebut dapat terwujud, etika profesi dapat mengantar para dokter untuk berpikir secara rasional dan kritis, sehingga dapat membentuk setiap pemikiran yang otonom. Dengan demikian ia dapat bertindak lebih sesuai dengan aspirasi hati nurani yang dapat di pertanggungjawabkan secara akademis dan moral.

Hukum kesehatan dengan hukum medis merupakan sarana bagi dokter dan pasien dalam melakukan hubungan hukum yang menimbulkan peristiwa hukum. Dalam hal ini peristiwa hukum tidak lagi dimaknai sebagai transaksi yang bersifat tarapeutik (hasil penanganan medis yang sesuai dengan apa yang diinginkan), tetapi dilihat dari tindakan hukum yang berimplikasi pada perbuatan manusia sengaja atau lalai dalam melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan *informed consent* yang telah disepakati.

Perkembangan di dunia kesehatan cukup pesat, tidak hanya menyangkut berbagai penyakit yang timbul, tetapi juga teknologi penanganan penyakit serta fasilitas pendukungnya yang semakin canggih. Namun, hal ini tidak berbanding lurus dengan regulasi yang mengatur terhadap hubungan penanganan kesehatan sehingga tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan permasalahan hukum dalam penanganan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan hubungan antara pasien dan dokter maupun rumah sakit serta petugas rumah sakit.

Pembangunan di bidang kesehatan sebagai suatu upaya pembangunan nasional diarahkan untuk tercapainya kesadaran dari berbagai pihak, di samping kemampuan dan kemauan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua aspek kehidupan, tidak hanya aspek fisik, tetapi juga aspek lain seperti mental maupun sosial-ekonomi.

Dalam permasalahan ini maka penulis mencoba untuk lebih memaparkan kesalahan tersebut ditinjau dari sudut pandang dokter. Seperti yang kita ketahui bahwa dokter bisa saja melakukan kesalahan dan mencoba untuk menutupinya. Berbagai hal yang terjadi masalah kesehatan sering ditemui pada kasus-kasus yang sampai merugikan pasien. Dokter melakukan kesalahan dalam tindakan medis merupakan suatu hal yang patut dibahas dan dikaji lebih dalam.

B. Rumusan Masalah

1. Apa hubungan hukum *informed consent* antara Dokter dan pasien?
2. Bagaimana sanksi dari perbuatan *informed consent*?

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan ini yaitu;

1. Untuk mengkaji dan menganalisis hubungan hukum *informed consent* antara Dokter dan Pasien.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis sanksi dari perbuatan dari *informed consent*.

D. Metodologi

Metode penelitian merupakan ilmu jenjang-jenjang yang harus dilalui dalam suatu proses penelitian. Agar suatu penelitian ilmiah dapat berjalan dengan baik maka perlu menggunakan suatu metode penelitian yang baik dan tepat. Metode penelitian yang akan digunakan pada penulisan ini yaitu menggunakan metode yuridis kualitatif, yaitu dengan cara menghimpun data yang disusun dalam uraian kalimat tanpa menggunakan rumus-rumus atau angka statistik.

1. Tipe Penulisan

Berdasarkan dengan judul saya “Tinjauan Yuridis Tentang Hubungan Hukum Keperdataan *Informed Consent* Antara Dokter Dan Pasien”, maka tipe penulisan yang penulis gunakan adalah yuridis normatif. Yaitu penelitian terhadap ketentuan perundang-undangan yang pembuktiannya

melalui pengkajian dan pengembangan dari pasal-pasal khususnya dalam Undang-Undang nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

2. Pendekatan Masalah

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) yaitu suatu pendekatan dengan cara mengkaji ketentuan Undang-Undang beserta pasal-pasal yang berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran penulisan ini. Terutama peraturan dalam KUHPerdara, KUHPidana dan Undang-Undang yang mengatur tentang kesehatan dan praktek kedokteran.

3. Sumber Bahan Hukum

- a. Bahan Hukum Primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, meliputi :
 1. Undang-Undang Dasar 1945
 2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
 3. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
 4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan
 5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
 7. PERMENKES Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien
- b. Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti;

1. Internet
2. Undang-Undang
3. Jurnal
4. Skripsi
5. Makalah

4. Metode Pengumpulan dan Pengolahan Bahan Hukum

Dalam sumber yang digunakan oleh penulisan ini dalam mengumpulkan dan pengolahan bahan hukum adalah melalui;

- a. Pengelolaan bahan hukum dengan cara editing, yaitu memeriksa kembali bahan hukum dari segi kelengkapan dan kejelasan makna.
- b. Pengorganisasian bahan hukum, yaitu dengan mengatur dan menyusun bahan hukum yang diperoleh kedalam kerangka paparan yang sudah direncanakan.

5. Analisis Bahan Hukum

Proses analisis bahan hukum merupakan suatu proses untuk menemukan jawaban dari pokok permasalahan. Adapun tujuan penulisan yang menggunakan tipe penulisan normatif adalah untuk menemukan jawaban atas permasalahan pokok yang dibahas dalam suatu bentuk kesimpulan dengan menggunakan metode deduktif yaitu suatu metode pengambilan kesimpulan dari pembahasan mengenai permasalahan yang bersifat umum menuju permasalahan yang bersifat khusus.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan skripsi ini dibagi dalam empat bab agar bisa lebih dipahami. Adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

BAB I : Pendahuluan

Terdiri dari Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Metodologi Penulisan, dan Sistematika Penulisan. Yang mana hal tersebut digunakan untuk memberikan gambaran secara singkat mengenai permasalahan yang di angkat.

BAB II : Tinjauan Pustaka

Merupakan landasan teori atau gambaran umum tentang pembahas yang menjelaskan tentang *informed consent*. Yang mana hal ini dimaksudkan untuk mempermudah penulis dalam menjelaskan permasalahan-permasalahan yang di angkat.

BAB III : Pembahasan

Berisi pembahasan-pembahasan berdasarkan hubungan hukum *informed consent* antara Dokter dan pasien, dan apa saja sanksi dari perbuatan *informed consent* menurut hukum positif.

BAB IV : Penutup

Terdiri dari kesimpulan dan saran. Yang mana kesimpulan berisi tentang isi pokok dari penulisan, sedangkan saran berisi tentang usulan-usulan dari penulis.