

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia pada dasarnya mempunyai naluri untuk selalu berhubungan dengan sesamanya semenjak ia dilahirkan. Hubungan ini juga merupakan suatu kebutuhan bagi setiap manusia, oleh karena itu dengan berhubungan dengan sesamanya maka ia dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidupnya. Selain itu berhubungan dengan sesamanya juga menunjukkan bahwa manusia itu merupakan makhluk sosial di samping kedudukannya sebagai makhluk individu. Segala keterbatasan, kekurangan serta kelemahan yang ada pada manusia juga menghendaki ia untuk selalu berhubungan dengan orang lain. Keadaan sakit merupakan contoh bahwa manusia (penderita) dalam keadaan lemah, kekurangan (sakit) sehingga pada saat itu ia membutuhkan seseorang yang dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Kebutuhan yang utama bagi orang itu adalah kebutuhan akan adanya orang lain yang dapat membantu menyembuhkan penyakitnya. Orang yang dimaksud itu adalah dokter.

Dewasa ini profesi kedokteran telah berkembang pesat dengan lahirnya spesialisasi dan juga sub spesialisasi dalam bidang kedokteran. Profesi dokter merupakan profesi yang mulia karena dengan keahliannya bertugas membantu penyembuhan orang-orang yang sedang menghadapi

masalah kesehatan.<sup>1</sup> Namun sifat kemuliaan profesi dokter tidak serta merta dapat membuat para pengemban profesi dokter bebas dari perselisihan atau terlibat masalah hukum dengan para pasiennya yang menjadi fokus pelayanan atau tindakan medis mereka. Sesuai asas hukum bahwa setiap orang bersamaan kedudukan di depan hukum atau setiap orang harus diperlakukan sama di hadapan hukum. Betapapun mulianya profesi dokter, seorang dokter tidak boleh dikecualikan dari perlakuan hukum yang sama. Sengketa-sengketa medis sebagai fenomena hukum memang relatif baru jika dibandingkan sengketa perdata lainnya misalkan sengketa kepemilikan lahan, sengketa hubungan kerja, sengketa utang piutang, dan sebagainya.

Penyebutan bidang hukum yang mengatur profesi-profesi dalam bidang kesehatan di Indonesia seperti dokter, apoteker, paramedis dan bidang serta hubungan hukum antara pasien dengan dokter dan rumah sakit belum terdapat kesatuan istilah. Kansil menggunakan istilah “Hukum Kesehatan” atau yang di dalam bahasa Inggris disebut dengan istilah “*Health Law*” dan dalam Bahasa Belanda disebut dengan istilah “*Gezondheidsrecht*”.<sup>2</sup> Selain istilah “Hukum Kesehatan” dikenal pula istilah “Hukum Kedokteran” yang dalam bahasa Inggris disebut dengan istilah “*Medical Law*”.<sup>3</sup> Simposium yang diselenggarakan oleh Badan Pembinaan

---

<sup>1</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 1.

<sup>2</sup> CST Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991, hlm. 1. Lihat juga Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 2. Lihat juga Desriza Ratman, *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis dalam Transaksi Terapeutik*, Keni Media, Bandung, 2013, hlm. 15.

<sup>3</sup> Michael Davis, *Text Book on Medical Law*, Blackstone Press Limited, London, 1996, hlm. 3.

Hukum Nasional Departemen Kehakiman menggunakan istilah “Hukum Kedokteran” dan “Hukum Medis” sebagai terjemahan dari “*Medical Law*”.<sup>4</sup> Menurut Seno Adji, “Hukum Kedokteran merupakan hukum profesi (*beroepsrecht*) yang mengandung unsur-unsur hukum pidana dan hukum perdata.”<sup>5</sup> Terminologi atau istilah Hukum Kedokteran merupakan bidang yang lebih sempit karena hanya memfokuskan pada pengaturan terhadap profesi dokter saja dan dalam kepustakaan asing berbahasa Inggris istilah yang dikenal adalah “*Medical Law*”.<sup>6</sup>

Kasus hukum dalam bidang kesehatan atau “*Health Law*” lebih khusus lagi Hukum Kedokteran atau “*Medical Law*” tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi juga terjadi di negara-negara maju seperti Kanada dan Amerika Serikat. Hal ini terbukti dari berkembangnya kepustakaan atau literatur hukum yang membahas kasus-kasus hukum medis atau pertanggungjawaban hukum dokter dan rumah sakit. Kasus-kasus hukum medis dengan demikian merupakan fenomena global. Di Amerika Serikat juga telah diundangkan pelbagai perundang-undangan di bidang medis atau kesehatan seperti *Offences Against the Person Act of 1861*, *Mental Health Act 1959*, *Human Tissue Act of 1961* and *Abortion Act of 1967*.<sup>7</sup>

Setidaknya ada dua faktor mengapa dokter yang merupakan profesi yang mulia kemudian berhadapan dengan pasiennya dalam perkara hukum.

---

<sup>4</sup> Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, “*Simposium Hukum Kedokteran (Medical Law)*”, Jakarta, 1986.

<sup>5</sup> Oemar Seno Adji, “*Hukum Kedokteran (Medical Law) Aspek Hukum Pidana/Perdata*”, Makalah pada Simposium Hukum Kedokteran (Medical Law), BPHN, Jakarta, 1986, hlm. 35-37.

<sup>6</sup> Michael Davis, *op. cit.*, hlm. 4.

<sup>7</sup> Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997, hlm. 49-50.

Pertama, seorang dokter adalah juga manusia yang meskipun memiliki keahlian dan kode etik dapat saja melakukan kesalahan-kesalahan atau dipersepsikan oleh pasiennya telah melakukan kesalahan-kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan atau tindakan medis kepada para pasiennya. Bahwa terdapat ungkapan umum yaitu manusia tidak sempurna dan dapat saja melakukan kesalahan yang tentunya ungkapan ini berlaku juga terhadap para dokter. Kedua, sejalan dengan perkembangan pengetahuan dan kesadaran hukum masyarakat, pasien-pasien di Indonesia memiliki kesadaran hukum pula untuk bersikap kritis dan mempersoalkan cara-cara atau metode-metode dokter yang melakukan perawatan atau memberikan pelayanan kesehatan atau tindakan medis kepada mereka karena dokter dianggap telah melakukan kesalahan-kesalahan atau dipersepsikan melakukan kesalahan-kesalahan dalam memberikan pelayanan medis atau tindakan medis sebagaimana sering didalilkan oleh Penggugat yang merupakan pasien atau keluarga pasien dalam kasus-kasus sengketa perdata antara pasien dan dokter atau rumah sakit.<sup>8</sup>

Beberapa tahun terakhir ini terdapat beberapa kasus yang muncul, yaitu gugatan dari pasien yang menuntut ganti kerugian karena merasa dirugikan, menuntut akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya. Hal ini menjadi perhatian dari profesi kalangan kesehatan dan profesi hukum. Kasus yang cukup menyita perhatian masyarakat adalah kasus yang menimpa tiga

---

<sup>8</sup> Herkutanto, *"Dimensi Hukum dalam Pelayanan Kesehatan; Lokakarya Nasional Hukum dan Etika Kedokteran"*, Proceeding Ikatan Dokter Indonesia Cabang Makasar, Makasar, 26-27 Januari 2008.

dokter kandungan, (dr Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendy Siagian) yang oleh majelis hakim Pengadilan Negeri pada tahun 2011 dijatuhi vonis bebas, namun pada tingkat Mahkamah Agung tiga dokter ini justru dinyatakan bersalah melakukan malpraktik terhadap Julia Fransiska Makatey.<sup>9</sup>

Munculnya hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien tersebut yang kemudian berpotensi terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien atau sengketa medik. Dalam upaya menghindari atau mengurangi angka sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Dari hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam suatu akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan adalah mengenai siapa yang bertanggung jawab, sejauh apa tanggung jawab dapat diberikan. Perlu dilakukan suatu kajian mengenai bagaimana dokter memberikan tanggung jawab atas kerugian yang dialami pasien dalam suatu pelayanan medik.<sup>10</sup>

Sengketa-sengketa medis sudah pernah terjadi pada masa lalu di Indonesia, bahkan pada masa penjajahan Belanda tahun 1938 telah pernah terjadi kasus sengketa medis.<sup>11</sup> Di negeri Belanda sendiri pada tahun 1930 seorang dokter ahli rontgen telah digugat oleh pasiennya seorang perempuan

---

<sup>9</sup> Yussy A. Mannas, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan", *Jurnal Cita Hukum (Indonesian Law Journal)* FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Vol.6 No.1, 2018.

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> Mahkamah Agung Republik Indonesia, *Bunga Rampai Tentang Medical Malpractice*, Jilid II, Mahkamah Agung Republik Indonesia, Jakarta, 1992, hlm. v.

berusia 20 tahun yang menderita akibat-akibat dari rontgen atau penyinaran. Hoge Raad (Mahkamah Agung Belanda) menghukum dokter untuk membayar ganti rugi yang terdiri dari biaya perawatan, uang duka, uang kehilangan gaji.<sup>12</sup> Tidak berlebihan jika dikatakan bahwa kasus-kasus medis akan sering terjadi di masa yang akan datang sejalan dengan kesadaran hukum yang tumbuh dari warga masyarakat khususnya para pasien.

Kedua bidang hukum (hukum pidana dan hukum perdata) memiliki karakteristik tersendiri jika dilihat dari aspek penegakan norma hukumnya. Penegakan hukum pidana dilaksanakan oleh aparat hukum yaitu polisi setelah adanya laporan pengaduan atau pun tanpa laporan pengaduan dan jaksa penuntut umum yang membawa kasus hukum ke meja pengadilan. Jaksa penuntut mengajukan tuntutan pidana tidak semata-mata untuk kepentingan pasien korban atau pelapor tapi juga untuk kepentingan masyarakat karena hukum pidana merupakan bidang hukum publik yang melindungi hak-hak kolektif masyarakat atau publik. Sementara, hukum perdata terkait dengan hak-hak keperdataan yang upaya penegakan hukumnya melalui pengajuan gugatan ke pengadilan atas inisiatif atau dilakukan oleh seorang atau kelompok orang atau badan hukum yang merasa mengalami kerugian terhadap pihak yang dianggap menimbulkan kerugian.

Perkembangan di tengah masyarakat memperlihatkan bahwa seorang dokter dalam memberikan pelayanan dan tindakan medis ada yang bekerja

---

<sup>12</sup> Mahkamah Agung Republik Indonesia, *Bunga Rampai Tentang Medical Malpractice*, Jilid I, Mahkamah Agung Republik Indonesia, Jakarta, 1992, hlm. 36-37.

secara otonom atau individual dalam arti tidak dalam hubungan kerja dengan pihak rumah sakit tetapi sebagian lagi ada yang memberikan pelayanan medis dan melakukan tindakan medis dengan menggunakan fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit. Seiring dengan perkembangan profesi kedokteran telah berkembang pesat pula pertumbuhan rumah-rumah sakit di Indonesia baik rumah sakit yang dikelola dan dimiliki oleh pemerintah maupun rumah-rumah sakit dan klinik-klinik yang dikelola dan dimiliki oleh yayasan-yayasan swasta maupun pribadi-pribadi untuk memberikan pelayanan medis kepada para pasien. Dalam konteks hukum medis khususnya yang bercorak hukum perdata terdapat pula hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit di satu pihak dan hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit dengan pasien.<sup>13</sup>

Dalam pengkajian hubungan hukum diatur dalam Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.” Pasal 1313 ini merupakan bagian dari Buku III Bab II Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang berjudul “Perikatan-perikatan yang lahir dari perjanjian.” Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan dokter dengan pasien terjalin dalam ikatan transaksi atau kontrak terapeutik. Masing-masing pihak yaitu yang memberi pelayanan, dan yang menerima pelayanan mempunyai hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Dalam ikatan demikianlah masalah Persetujuan Tindak Medik (PTM) ini

---

<sup>13</sup> Mudakir Iskandarsyah, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Jakarta, 2011, hlm. 61.



timbul. Artinya disatu pihak dokter (tim dokter) mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan dan tindakan medik yang terbaik menurut jalan pikiran dan pertimbangannya, tetapi dilain pihak pasien atau keluarga pasien mempunyai hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medik apa yang harus dilaluinya.<sup>14</sup>

*Informed consent* menurut Komalawati adalah “Suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien dapatkan informasi dari dokter mengenai uapaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.”<sup>15</sup> *Informed consent* merupakan suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien, dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap pasien. Selanjutnya, *informed consent* dilihat dari aspek hukum bukanlah sebagai perjanjian antara dua pihak, melainkan lebih ke arah persetujuan sepihak atas layanan yang ditawarkan pihak lain.

Berdasarkan uraian di atas, maka pemberian persetujuan tindakan medik/*informed consent* diharapkan harus sesuai dengan aturan-aturan yang berlaku, yakni prinsip etik, moral, serta otononi pasien. Hermien Hadiati Koeswadji mengutip pendapat Beauchamp, “Bahwa *informed consent* dilandasi oleh prinsip etik, moral serta otonomi pasien.” Prinsip ini mengandung dua hal yang penting, yaitu: Pertama, setiap orang mempunyai

---

<sup>14</sup> Hendrojoono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, 2007, hlm. 38.

<sup>15</sup> Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Bayumedia Publising, Jakarta, 2005, hlm. 84.



hak untuk memutuskan secara bebas hal yang dipilihnya berdasarkan pemahaman yang memadai. Kedua, keputusan itu harus dibuat dalam keadaan yang memungkinkan membuat pilihan tanpa adanya campur tangan atau paksaan dari pihak lain. Oleh karena individu itu otonom, maka diperlukan informasi untuk mengadakan pertimbangan agar dapat bertindak sesuai dengan pertimbangan tersebut.<sup>16</sup>

Sebagai perbandingan, hubungan antara dokter dan rumah sakit di satu pihak dan pasien di pihak lain perlu menelaah norma undang-undang yang berlaku umum seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut dengan KUH Perdata) maupun yang bercakupan khusus di bidang kesehatan seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut dengan UU Praktik Kedokteran), dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut dengan UU Rumah Sakit). Ketiga undang-undang tersebut memuat hak-hak dan kewajiban rumah sakit dan dokter dan juga tentunya hak-hak dan kewajiban pasien dalam hubungan hukum dengan pihak rumah sakit dan dokter.

Kasus sengketa medis pada dasarnya terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien. Kesenjangan yang besar antara harapan pasien dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien

---

<sup>16</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kesehatan (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 23.

itulah merupakan *predisposing factor*, tetapi sumber konflik yang sesungguhnya dapat disebabkan oleh adanya perbedaan persepsi (misalnya, tentang hakikat dan tujuan dari upaya medis), komunikasi yang ambigu (misalnya istilah tertentu memiliki makna berbeda bagi individu lain), dan gaya individual seseorang (misalnya, sikap dokter yang arogan atau perangai pasien yang temperamental). Berawal dari kesenjangan itulah yang akan menjadi cikal bakal terjadinya peralihan suatu konflik berubah menjadi sengketa. Pada saat konflik berubah menjadi sengketa, akan melewati beberapa tahapan atau kondisi, yaitu: <sup>17</sup>

Pertama, tahap pra konflik. Pada tahapan ini terjadi suatu rasa ketidakpuasan terhadap suatu kegiatan atau hasil oleh satu pihak (pasien) terhadap pihak lainnya (dokter dan rumah sakit), tetapi perasaan ini hanya baru berada pada tingkat dirasakan saja. Rasa tidak puas inilah yang akan menjadi *predisposing factor* yang akan berkembang menjadi sengketa. Beberapa kemungkinan yang mungkin menjadi faktor penyebab rasa tidak puas pasien adalah: hasil pengobatan atau tindakan dari dokter yang dianggap kurang memuaskan bahkan menjadi memburuk, komunikasi yang tidak memuaskan antara dokter dan pasien, kurangnya penjelasan dari pihak penyedia layanan kesehatan, pelayanan yang tidak memuaskan yang terjadi di rumah sakit yang disebabkan oleh manusianya, peralatannya, atau sistem serta kenyamanan lingkungan rumah sakit.

---

<sup>17</sup> Desriza Ratman, *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-Win Solution*, Elexmedia Komputindo, Jakarta, 2012, hlm. 6.

Kedua, tahap konflik. Pada tahap ini, pihak yang dirugikan mulai mengemukakan atau mengeluarkan keluhan-keluhan atas ketidakpuasan atau ketidaksenangan yang diterimanya, walaupun pada sampai tahap ini masih bersifat subjektif dengan arti kata belum tentu apa yang dikeluhkan memang benar-benar terjadi ataupun merupakan kesalahan pihak lain (dokter dan atau rumah sakit). Keluhan ini bisa disampaikan langsung kepada pihak yang dianggap merugikan ataupun kepada pihak-pihak lain yang mau mendengarkan keluhannya, dan pada tahap ini juga pihak yang dianggap merugikan sudah mengetahui adanya keluhan terhadap tindakan atau pelayanan yang diberikan. Seharusnya pada tahap ini, pihak yang dianggap merugikan atau yang dikomplain oleh pasien (dokter, rumah sakit atau pihak manajemen rumah sakit) menyadari dan berusaha melakukan pendekatan untuk mengetahui sumber permasalahan dan melakukan klarifikasi atas tuduhan ketidaknyamanan yang dirasa oleh pasien. Pada tahap inilah diperlukan suatu tindakan cerdas dan arif dari pihak yang dikeluhkan (dokter atau rumah sakit) untuk memberikan penjelasan kepada pihak yang merasakan dirugikan akan posisi permasalahan yang ada. Posisi ini merupakan di mulainya suatu posisi terjadi atau tidak terjadinya sengketa, apabila pasien bisa menerima apa yang dijelaskan dengan komunikasi yang baik, jelas terhadap masalah yang ada dan tidak melemparkan kesalahan kepada dokter, maka kemungkinan akan terjadinya sengketa akan direduksi. Jika, komunikasi pada tahap ini gagal atau tidak memberikan kepuasan terhadap kejelasan kedudukan masalah, maka pihak yang

mengeluhkan akan mencari pembenaran keluar terhadap apa yang dirasakannya, yaitu pada pihak ketiga (keluarga, masyarakat, wartawan, aparat yang berwajib ataupun menulis di media massa), maka akan mulai masuk ke tahap sengketa.

Ketiga, tahap sengketa. Pada tahap ini konflik sudah mengemuka dan mungkin saja sudah berada di area publik, hal ini bisa terjadi disebabkan kedua belah pihak bertahan pada argumentasinya masing-masing karena merasa benar dengan apa yang dikerjakan atau yang dirasakan, karena kedua pihak bersikukuh dengan pendapatnya masing-masing, maka pada tahap ini terjadinya sengketa.<sup>18</sup>

Dalam praktek kedokteran seringkali penyebab terjadinya sengketa karena beberapa hal, yaitu:<sup>19</sup>

1. Isi informasi (tentang penyakit yang diderita pasien) dan alternatif terapi yang dipilih tidak disampaikan secara lengkap.
2. Kapan informasi itu disampaikan (oleh dokter kepada pasien), apakah pada waktu sebelum terapi yang berupa tindakan medis tertentu itu dilaksanakan. Informasi harus diberikan (oleh dokter kepada pasien), baik diminta atau tidak (oleh pasien) sebelum terapi dilakukan. Lebih-lebih jika informasi itu terkait dengan kemungkinan perluasan terapi.
3. Cara penyampaian informasi harus lisan dan lengkap serta diberikan secara jujur dan benar, kecuali bila menurut penilaian dokter

---

<sup>18</sup> *Ibid.*

<sup>19</sup> Eka Julianta, *Konsekuensi Hukum dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm.121.

penyampaian informasi akan merugikan pasien, demikian pula informasi yang harus diberikan kepada dokter oleh pasien.

4. Yang berhak atas informasi ialah pasien yang bersangkutan, dan keluarga terdekat apabila menurut penilaian dokter informasi yang diberikan akan merugikan pasien, atau bila ada perluasan terapi yang tidak dapat diduga sebelumnya yang harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa pasien.
5. Yang berhak memberikan informasi ialah dokter yang menangani atau dokter lain dengan petunjuk dokter yang menangani.

Salah satu contoh kasus yang berhubungan dengan kesalahan dokter adalah kasus dokter Setyaningrum. Kasus dokter Setyaningrum merupakan tonggak sejarah lahirnya hukum kesehatan di Indonesia. Kasus dokter Setyaningrum ini terjadi pada awal tahun 1979. Dokter Setyaningrum adalah dokter di Puskesmas Kecamatan Wedarijaksa, Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Pada sore hari, dokter Setyaningrum menerima pasien, Nyonya Rusmini (28 tahun). Nyonya Rusmini ini merupakan istri dari Kapten Kartono (seorang anggota Tentara Nasional Indonesia). Nyonya Rusmini ini menderita *pharyngitis* (sakit radang tenggorokan). "Orang dahulu" jika belum disuntik maka ia belum merasa sembuh. Jadi, pada zaman dahulu banyak orang yang dalam sakit apapun, diminta untuk disuntik baik dalam sakit ringan maupun berat.

Pada saat itu, dokter Setyaningrum langsung menyuntik/menginjeksi pasiennya (Nyonya Rusmini) dengan *Streptomycin*. *Streptomycin* ini berguna untuk mengobati *tuberculosis* (TB) dan infeksi yang disebabkan oleh bakteri

tertentu. Beberapa menit kemudian, Rusmini mual dan kemudian muntah. Dokter Setyaningrum sadar bahwa pasiennya itu alergi dengan *penisilin*. Ia segera menginjeksi Nyonya rusmini dengan *cortisone*.

*Cortisone* merupakan obat antialergi dan hal itu tak membuat perubahan. Tindakan itu malah memperburuk kondisi Nyonya Rusmini. Dalam keadaan yang gawat, dokter Setyaningrum meminumkan kopi kepada Nyonya Rusmini. Tapi, tetap juga tidak ada perubahan positif. Sang dokter kembali memberi suntikan *delladryl* (juga obat antialergi). Nyonya Rusmini semakin lemas, dan tekanan darahnya semakin rendah. Dalam keadaan gawat itu, dokter Setyaningrum segera mengirim pasiennya ke RSUD R.A.A. Soewondo, Pati, sekitar 5 km dari desa itu untuk mendapat perawatan. Pada saat itu, kendaraan untuk mengantarkan ke rumah sakit, belum semudah yang dibayangkan sekarang. Untuk mencari kendaraan saja memerlukan waktu beberapa menit. Setelah lima belas menit sampai di RSUD Pati, pasien tidak tertolong lagi. Nyonya Rusmini meninggal dunia.

Kapten Kartono kemudian melaporkan kejadian itu kepada polisi. Pengadilan Negeri Pati di dalam Keputusan P.N. Pati No.8/1980/Pid.B./Pn.Pt tanggal 2 September 1981 memutuskan bahwa dokter Setyaningrum bersalah melakukan kejahatan tersebut pada Pasal 359 KUHP yakni karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia dan menghukum terdakwa dengan hukuman penjara 3 bulan dengan masa percobaan 10 bulan. Atas dasar keputusan Pengadilan Negeri Pati tersebut Pengadilan Tinggi di Semarang melalui Putusan No. 203/1981/Pid/P.T. Semarang tanggal 19 Mei

1982 telah memperkuat putusan Pengadilan Negeri Pati tertanggal 2 September 1981 No. 8/1980/Pid.B/Pn.Pt, dan sekaligus menerima permohonan banding Jaksa Penuntut Umum. Berdasarkan kasasi yang diajukan (kuasa) terdakwa, Mahkamah Agung telah membatalkan putusan Pengadilan Tinggi Jawa Tengah di Semarang tanggal 19 Mei 1982 No. 203/1981 No. 8/1980/Pid.B/PT. Semarang dan putusan Pengadilan Negeri Pati tertanggal 2 September 1981 No. 8/1980/Pid.B/Pn.PT, dan menyatakan bahwa kesalahan terdakwa dokter Setyaningrum binti Siswoko atas dakwaan yang didakwakan kepadanya tidak terbukti dan membebaskan terdakwa dari dakwaan tersebut. Menyangkut unsur kealpaan dan elemen-elemen malpraktik, salah satu unsur yaitu unsur kealpaan yang dikehendaki oleh Pasal 359 KUHP tidak terbukti ada dalam perbuatan terdakwa, sehingga karenanya terdakwa harus dibebaskan dari dakwaan yang ditimpakan padanya.<sup>20</sup>

Sebagai perbandingan, pada tahun 2010 terjadi kasus kesalahan medis di Manado yang melibatkan tiga orang dokter kandungan, masing-masing dr.Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr.Hendry Simanjuntak dan dr.Hendry Siagian yang didakwa secara bersama-sama melakukan kelalaian yang mengakibatkan matinya orang lain. Putusan pengadilan Negeri Manado Nomor 90/Pid.B/2011/PN Mdo., mengatakan ketiga orang dokter ini tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana yang didakwakan kepadanya. Putusan Pengadilan Negeri Manado membebaskan mereka dari dakwaan. Putusan Mahkamah Agung RI No. 365 K/Pid/2012

---

<sup>20</sup> <https://verdiferdiansyah.wordpress.com/2011/04/12/kasus-dokter-setyaningrum/>, diakses pada hari Jumat, 10 Februari 2019, pukul 21.30 WIB.



menyatakan ketiga orang dokter tersebut terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana karena kelalaiannya menyebabkan matinya orang lain. Mahkamah Agung RI menjatuhkan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan. Ketiga orang dokter itu mengajukan Peninjauan Kembali ke Mahkamah Agung Republik Indonesia dan dalam putusan Peninjauan Kembali No. 79 PK/Pid/2013 menyatakan ketiga orang dokter tersebut tidak terbukti bersalah dan menjatuhkan putusan bebas.<sup>21</sup>

Beberapa kasus-kasus sengketa medis yang menjadi bahasan dalam tesis ini yaitu sengketa antara Agus Ramlan sebagai Penggugat melawan dr. Maryono Sumarno, Sp.M., dan Rumah Sakit Rajawali sebagai Para Tergugat, yang pada tingkat pertama diadili di Pengadilan Negeri Bandung tahun 2013, dan sengketa antara Henry Kurniawan sebagai Penggugat melawan dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG., dan Rumah Sakit MMC sebagai Para Tergugat, yang pada tingkat pertama diadili di Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tahun 2014. Kedua kasus sengketa itu diajukan ke pengadilan oleh penggugat-penggugatnya atas dasar adanya perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh dokter dan rumah sakit. Kedua kasus sengketa medis tersebut telah pula diadili oleh Mahkamah Agung.

Mengingat oleh karena pada masa lalu telah timbul beberapa kasus sengketa sebagaimana telah disebut pada bagian sebelumnya, maka diperkirakan pada masa mendatang sengketa-sengketa antara pasien, dokter,

---

<sup>21</sup> Yussy A. Mannas, *“Penerapan Asas Keseimbangan dalam Perlindungan Hukum terhadap Dokter sebagai Pemberi Jasa Pelayanan Kesehatan Menuju Pembaharuan Hukum Kesehatan Nasional”*, Disertasi pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Padjadjaran, Bandung, 2017.

dan rumah sakit semakin meningkat bersamaan dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya tentang hak-hak mereka dalam hubungannya dengan jasa pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal itu, adalah layak dan perlu akademisi hukum meneliti konsep pertanggungjawaban hukum. Pertanggungjawaban (*aanspraakelijkheid* dalam Bahasa Belanda, *liability* dalam Bahasa Inggris) merupakan konsep penting untuk menentukan atau menjadi dasar bagi hakim untuk dapat menjatuhkan hukuman kepada subjek hukum baik manusia maupun badan hukum yaitu berupa kewajiban-kewajiban untuk melakukan sesuatu kepada pihak lain akibat perbuatan orang atau atau subjek hukum itu setelah melalui proses peradilan.<sup>22</sup>

Pertanggungjawaban hukum dikenal baik dalam sistem hukum perdata maupun dalam hukum pidana,<sup>23</sup> akan tetapi penelitian ini memfokuskan pada pengkajian pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit terhadap pasien mereka. Dalam melakukan kajian pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit terhadap pasien perlu lebih dulu diteliti hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit di satu pihak dengan pasien di pihak lain yaitu apakah hubungan itu berdasarkan kontraktual atau perjanjian atau timbul karena perbuatan melawan hukum karena di dalam lapangan hukum perdata seorang atau subjek hukum dapat dikenai hukuman untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu manakala ia gagal memenuhi kewajiban-kewajiban hukumnya yang

---

<sup>22</sup> CST Kansil, *op. cit.*, hlm. 250.

<sup>23</sup> Hasrul Buamona, *Tanggungjawab Pidana Dokter dalam Kesalahan Medis*, Parama Publishing, Jakarta, 2015, hlm. 43.

kemudian telah menimbulkan kerugian bagi orang atau subjek hukum lain. Menurut hukum perdata, kewajiban-kewajiban hukum dapat bersumber dari hubungan kontraktual atau perjanjian dan dapat bersumber dari perintah ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut yaitu tentang telah terjadi perkara-perkara hukum dan khususnya sengketa medis antara dokter dan rumah sakit pada satu pihak dan pasien pada pihak lainnya serta telah berkembangnya minat akademis pada kajian hukum medis, maka penulis tertarik untuk menganalisis dan mengkaji lebih dalam mengenai hal tersebut ke dalam sebuah penelitian dengan judul **“Pertanggungjawaban Perdata Dokter Dan Rumah Sakit Terhadap Pasien Pada Sengketa Medis Menurut Sistem Hukum Perdata Indonesia”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan hubungan hukum dokter dan rumah sakit pada satu pihak dengan pasien pada pihak lain dalam sistem hukum perdata Indonesia?
2. Bagaimana kriteria menentukan dokter dan rumah sakit dapat dinyatakan bertanggungjawab berdasarkan hukum perdata terhadap kerugian pasien dalam sengketa medis?

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan yang dikemukakan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengkaji dan menganalisis tentang pengaturan hubungan hukum dokter dan rumah sakit pada satu pihak dengan pasien pada pihak lain dalam sistem hukum perdata Indonesia.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis tentang kriteria untuk menentukan dokter dan rumah sakit dapat dinyatakan bertanggungjawab berdasarkan hukum perdata terhadap kerugian pasien dalam sengketa medis.

### D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu hukum terutama di bidang pertanggungjawaban hukum perdata oleh dokter dan rumah sakit terhadap pasien dalam sengketa medis.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis bagi pihak dokter, rumah sakit, dan pasien untuk mengetahui apa saja yang menjadi hak, kewajiban, dan tanggung jawab mereka masing-masing dalam hubungan hukum antara pihak dokter dan rumah sakit dengan pasien. Penelitian ini juga bermanfaat kepada profesi hakim khususnya dalam mengadili perkara-perkara perdata mengenai sengketa medis.

## E. Kerangka Teoritis dan Konseptual

### 1. Kerangka Teoritis

Pada penulisan tesis ini penulis mencoba menggunakan 3 (tiga) teori sebagai berikut:

#### a. Teori Kepastian Hukum

Menurut Kelsen, “Hukum adalah sebuah sistem norma.” Norma adalah pernyataan yang menekankan aspek “seharusnya” atau *das sollen*, dengan menyertakan beberapa peraturan tentang apa yang harus dilakukan. Norma-norma adalah produk dan aksi manusia yang deliberatif. Undang-undang yang berisi aturan-aturan yang bersifat umum menjadi pedoman bagi individu bertingkah laku dalam bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama individu maupun dalam hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu. Adanya aturan itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum.<sup>24</sup> Menurut Gustav Radbruch, “Hukum harus mengandung 3 (tiga) nilai identitas, yaitu sebagai berikut: 1) Asas kepastian hukum (*rechtmatigheid*). Asas ini meninjau dari sudut yuridis; 2) Asas keadilan hukum (*gerechtigheit*). Asas ini meninjau dari sudut filosofis, dimana keadilan adalah kesamaan hak untuk semua orang di depan pengadilan; 3) Asas kemanfaatan hukum (*zweckmatigheid atau doelmatigheid atau utility*).”

---

<sup>24</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta, 2008, hlm. 158.

Gustav Radbruch mengemukakan 4 (empat) hal mendasar yang berhubungan dengan makna kepastian hukum, yaitu “Pertama, bahwa hukum itu positif, artinya bahwa hukum positif itu adalah perundang-undangan. Kedua, bahwa hukum itu didasarkan pada fakta, artinya didasarkan pada kenyataan. Ketiga, bahwa fakta harus dirumuskan dengan cara yang jelas sehingga menghindari kekeliruan dalam pemaknaan, di samping mudah dilaksanakan. Keempat, hukum positif tidak boleh mudah diubah.” Pendapat Gustav Radbruch tersebut didasarkan pada pandangannya bahwa kepastian hukum adalah kepastian tentang hukum itu sendiri. Kepastian hukum merupakan produk dari hukum atau lebih khusus dari perundang-undangan. Berdasarkan pendapatnya tersebut, maka menurut Gustav Radbruch, “Hukum positif yang mengatur kepentingan-kepentingan manusia dalam masyarakat harus selalu ditaati meskipun hukum positif itu kurang adil.”<sup>25</sup>

Pendapat mengenai kepastian hukum dikemukakan pula oleh Jan M. Otto, “Bahwa kepastian hukum dalam situasi tertentu mensyaratkan sebagai berikut:<sup>26</sup> 1) Tersedia aturan-aturan hukum yang jelas atau jernih, konsisten dan mudah diperoleh (*accessible*), yang diterbitkan oleh kekuasaan negara; 2) Bahwa instansi-instansi penguasa (pemerintahan) menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya; 3) Bahwa

---

<sup>25</sup> <https://ngobrolinhukum.wordpress.com/2013/02/05/memahami-kepastian-dalam-hukum/>, diakses pada hari Jumat, 10 Februari 2019, pukul 22.00 WIB.

<sup>26</sup> *Ibid.*

mayoritas warga pada prinsipnya menyetujui muatan isi dan karena itu menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturan-aturan tersebut; 4) Bahwa hakim-hakim (peradilan) yang mandiri dan tidak berpihak menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka menyelesaikan sengketa hukum; dan 5) Bahwa keputusan peradilan secara konkrit dilaksanakan.” Kelima syarat yang dikemukakan Jan M. Otto tersebut menunjukkan bahwa kepastian hukum dapat dicapai jika substansi hukumnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Aturan hukum yang mampu menciptakan kepastian hukum adalah hukum yang lahir dari dan mencerminkan budaya masyarakat. Kepastian hukum yang seperti inilah yang disebut dengan kepastian hukum yang sebenarnya (*realistic legal certainly*), yaitu mensyaratkan adanya keharmonisan antara negara dengan rakyat dalam berorientasi dan memahami sistem hukum.<sup>27</sup>

Tujuan hukum yang mendekati realistik adalah kepastian hukum dan kemanfaatan hukum. Kaum Positivis lebih menekankan pada kepastian hukum, sedangkan Kaum Fungsionalis mengutamakan kemanfaatan hukum, dan sekiranya dapat dikemukakan bahwa “*summum ius, summa injuria, summa lex, summa crux*” yang artinya adalah hukum yang keras dapat melukai, kecuali keadilan yang dapat menolongnya, dengan demikian kendatipun keadilan bukan merupakan tujuan hukum satu-satunya akan tetapi tujuan hukum yang paling

---

<sup>27</sup> *Ibid.*



substantif adalah keadilan.<sup>28</sup> Menurut Utrecht, “Kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu.”<sup>29</sup>

Ajaran kepastian hukum ini berasal dari ajaran Yuridis-Dogmatik yang didasarkan pada aliran pemikiran positivistic di dunia hukum, yang cenderung melihat hukum sebagai sesuatu yang otonom, yang mandiri, karena bagi penganut pemikiran ini, hukum tak lain hanya kumpulan aturan. Bagi penganut aliran ini, tujuan hukum tidak lain dari sekedar menjamin terwujudnya kepastian hukum. Kepastian hukum itu diwujudkan oleh hukum dengan sifatnya yang hanya membuat suatu aturan hukum yang bersifat umum. Sifat umum dari aturan-aturan hukum membuktikan bahwa hukum tidak bertujuan untuk mewujudkan keadilan atau kemanfaatan, melainkan semata-mata untuk kepastian.<sup>30</sup>

#### b. Teori Pertanggungjawaban

---

<sup>28</sup> Dominikus Rato, *Filsafat Hukum (Mencari, Menemukan, dan Memahami Hukum)*, Laksbang Pressindo, Yogyakarta, 2010, hlm. 59.

<sup>29</sup> Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm. 23.

<sup>30</sup> Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)*, Penerbit Toko Gunung Agung, Jakarta, 2002, hlm. 82-83.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (selanjutnya disebut dengan KBBI), “Pertanggungjawaban merupakan suatu keadaan wajib menanggung segala sesuatunya atau akibat yang timbul dari suatu perbuatan baik itu berupa kelalaian maupun kesalahan.” Berdasarkan *Dictionary of Law*<sup>31</sup> bahwa tanggung jawab negara merupakan “*Obligation of a state to make reparation arising from a failure to comply with a legal obligation under international law.*” Yang artinya bahwa tanggung jawab negara merupakan suatu kewajiban untuk melakukan perbaikan yang timbul dari kesalahan suatu negara untuk mematuhi kewajiban hukum berdasarkan hukum internasional. Sugeng Istanto berpendapat bahwa “Pertanggungjawaban berarti kewajiban memberikan jawaban yang merupakan perhitungan atas semua hal yang terjadi dan kewajiban untuk memberikan pemulihan atas kerugian yang mungkin ditimbulkannya. Setiap orang individu, kelompok maupun negara yang melakukan suatu tindakan yang merugikan orang lain maka dapat dituntut dan dikenakan pertanggungjawaban.”<sup>32</sup>

Tanggungjawab adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggungjawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajibannya. Prinsip tanggungjawab merupakan perihal yang sangat penting di dalam hukum perlindungan konsumen. Dalam kasus

---

<sup>31</sup> Elizabeth A. Martin ed., *A Dictionary of Law*, Oxford University Press, New York, 2002, hlm. 477.

<sup>32</sup> Soengeng Istanto, *Hukum Internasional*, UAJ Yogyakarta, Yogyakarta, 1994, hlm. 77.

pelanggaran hak konsumen, diperlukan kehati-hatian dalam menganalisis siapa yang harus bertanggungjawab dan seberapa jauh tanggungjawab dapat dibebankan kepada pihak-pihak terkait.<sup>33</sup>

Dalam bahasa Inggris pertanggungjawaban disebut sebagai *responsibility*. Konsep pertanggungjawaban sesungguhnya tidak hanya menyangkut soal hukum semata-mata melainkan juga menyangkut soal nilai-nilai moral atau kesusilaan umum yang dianut oleh suatu masyarakat atau kelompok-kelompok dalam masyarakat, hal ini dilakukan agar pertanggungjawaban itu dicapai dengan memenuhi keadilan. Pertanggungjawaban adalah suatu bentuk untuk menentukan apakah seorang tersangka atau terdakwa dipertanggungjawabkan atas suatu tindak pidana yang telah terjadi. Dengan kata lain pertanggungjawaban pidana adalah suatu bentuk yang menentukan apakah seseorang tersebut dibebaskan atau dipidana.<sup>34</sup>

*Liability* merupakan istilah hukum yang luas yang menunjuk hampir semua karakter risiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung atau yang mungkin meliputi semua karakter hak dan kewajiban secara aktual atau potensial seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban

---

<sup>33</sup> Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Grasindo, Jakarta, 2000, hlm. 59.

<sup>34</sup> Mahrus Hanafi, *Sistem Pertanggung Jawaban Pidana*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015, hlm.

bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum, sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik. Pada intinya *Liability* lebih menunjuk pada hal ganti rugi atas kerugian pihak lain atau perbaikan kerusakan. Sedangkan *Responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban yang diatur secara hukum.<sup>35</sup>

Pertanggungjawaban hukum perdata dapat lahir karena terjadinya hubungan hukum antara para pihak baik yang bersumber dari perjanjian yaitu karena adanya wanprestasi dalam perjanjian maupun karena ketentuan undang-undang. Hubungan hukum dokter dan rumah sakit dengan pasien dapat lahir karena adanya perjanjian dan karena adanya perbuatan melawan hukum. Dalam kepustakaan, perjanjian antara dokter dan rumah sakit dengan pasien disebut juga sebagai transaksi atau perjanjian terapeutik yaitu objek dan tujuan pokok dari perjanjian itu bukan terletak pada hasil (*resultaat verbintenis*) tetapi terletak pada upaya yang dilakukan untuk kesembuhan pasien (*inspaning verbenitenis*).<sup>36</sup>

Tanggungjawab perdata karena wanprestasi yang bersumber dari adanya perjanjian diantara para pihak disebut pula sebagai pertanggungjawaban kontraktual. Dalam sistem hukum Indonesia,

---

<sup>35</sup> Ridwan H. R., *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm. 335-337.

<sup>36</sup> Desriza Ratman, *supra* (lihat catatan kaki nomor 2) hlm. 15-16.

perjanjian secara hukum dapat terjadi karena syarat-syarat sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1320 KUH Perdata yaitu “1) kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya; 2) kecakapan untuk membuat suatu perikatan; 3) suatu pokok persoalan tertentu; 4) suatu sebab yang tidak terlarang.”<sup>37</sup>

Selain karena pelanggaran perjanjian, pertanggungjawaban hukum perdata juga dapat timbul karena adanya perbuatan melawan hukum sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 1365 KUH Perdata yaitu “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut”.<sup>38</sup> Penelitian ini perlu pula menggunakan teori kausalitas sebagai rujukan dalam mempertimbangkan hubungan sebab akibat antara perbuatan tergugat yaitu dokter atau rumah sakit sebagai pelaku perbuatan dengan akibat-akibat yang ditimbulkan yang telah merugikan penggugat yaitu pasien dalam konteks sengketa medis. Teori kausalitas merupakan hal penting untuk menentukan lahirnya sebuah pertanggungjawaban hukum dalam sebuah perbuatan melawan hukum. Terdapat dua teori yang dapat menjadi rujukan untuk menentukan lahirnya pertanggungjawaban

---

<sup>37</sup> Tim Redaksi Ichtar Baru van Hoeve, *Himpunan Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia Menurut Sistem Engelbrecht*, Buku I, Ichtar Baru van Hoeve, Jakarta, 2006, hlm. 611.

<sup>38</sup> *Ibid.*, hlm. 14.

hukum perdata yaitu teori *condition sine qua non* dan teori *adequat*.<sup>39</sup>

Kedua teori itu akan diuraikan pada bagian berikut.

Teori *condition sine quanon* menekankan bahwa setiap aktifitas atau perbuatan yang merupakan prasyarat timbulnya suatu akibat dianggap sebagai penyebab dari akibat.<sup>40</sup> Dengan teori *condition sine quanon*, perbuatan yang dianggap sebagai penyebab terjadinya kerugian adalah perbuatan pokok atau perbuatan utama, sedangkan perbuatan yang tidak berpengaruh utama tidak dianggap sebagai penyebab terjadinya kerugian. Teori *adequat* menjelaskan bahwa perbuatan yang harus dianggap sebagai sebab dari akibat yang timbul adalah perbuatan yang seimbang dengan akibat.<sup>41</sup> Apakah yang dimaksud dengan “seimbang dengan akibat” didasarkan pada “perhitungan yang layak” dan “kemungkinan yang terbesar”.<sup>42</sup>

### c. Teori Hukum Perjanjian

Pengertian perjanjian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1313 KUH Perdata menyatakan bahwa “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.” Menurut Sudikno Mertokusumo, “Perjanjian merupakan satu hubungan hukum yang didasarkan atas kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Hubungan hukum tersebut terjadi antara subyek hukum yang satu dengan subyek hukum yang lain,

---

<sup>39</sup> Rosa Agustina, *Perbuatan Melawan Hukum*, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 2003, hlm. 91-93.

<sup>40</sup> *Ibid.*

<sup>41</sup> *Ibid.*

<sup>42</sup> *Ibid.*

dimana subyek hukum yang satu berhak atas prestasi dan begitu juga subyek hukum yang lain berkewajiban untuk melaksanakan prestasinya sesuai dengan yang telah disepakati.”<sup>43</sup> Pendapat lain dikemukakan oleh Rutten dalam Purwahid Patrik yang menyatakan bahwa “Perjanjian adalah perbuatan yang terjadi sesuai dengan formalitas-formalitas dari peraturan hukum yang ada tergantung dari persesuaian kehendak dua atau lebih orang-orang yang ditujukan untuk timbulnya akibat hukum dari kepentingan salah satu pihak atas beban pihak yang lain atau demi kepentingan masing-masing pihak secara timbal balik.”<sup>44</sup>

Dari pendapat-pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa di dalam perjanjian terdapat beberapa unsur-unsur yaitu: 1) Ada Pihak-pihak. Pihak disini adalah subyek perjanjian sedikitnya dua orang atau badan hukum dan harus mempunyai wewenang melakukan perbuatan hukum sesuai dengan yang ditetapkan oleh undang-undang; 2) Ada persetujuan antara pihak-pihak, yang bersifat tetap dan bukan suatu perundingan; 3) Ada tujuan yang akan dicapai. Hal ini dimaksudkan bahwa tujuan para pihak hendaknya tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan dan undang-undang; 4) Ada prestasi yang akan dilaksanakan. Hal ini dimaksudkan bahwa prestasi merupakan kewajiban yang harus dipenuhi, oleh pihak-pihak sesuai dengan syarat-

---

<sup>43</sup> Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Penerbit Liberty, Yogyakarta, 2008, hlm. 29.

<sup>44</sup> Purwahid Patrik, *Hukum Perdata II (Perikatan yang Lahir dari Perjanjian dan Undang-Undang)*, FH Undip, Semarang, 1988, hlm. 1-3.



syarat perjanjian; 5) Ada bentuk tertentu, lisan atau tulisan. Hal ini berarti bahwa perjanjian bisa dituangkan secara lisan atau tertulis. Hal ini sesuai ketentuan undang-undang yang menyebutkan bahwa hanya dengan bentuk tertentu suatu perjanjian mempunyai kekuatan mengikat dan bukti kuat.<sup>45</sup>

Adapun untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan syarat, yaitu pertama, sepakat mereka mengikat dirinya. Kesepakatan mereka yang mengikatkan diri adalah asas yang esensial dari hukum perjanjian. Asas ini dinamakan juga asas Konsensualisme yang menentukan adanya perjanjian. Asas Konsensualisme yang terdapat dalam pasal 1320 KUH Perdata mengandung arti “kemauan” para pihak untuk saling berprestasi, ada kemauan untuk saling mengikat diri. Kedua, kecakapan. Kecakapan diperlukan untuk membuat suatu perjanjian. Mengenai kecakapan, Subekti menjelaskan bahwa “Seseorang adalah tidak cakap apabila ia pada umumnya berdasarkan ketentuan undang-undang tidak mampu membuat sendiri persetujuan-persetujuan dengan akibat-akibat hukum yang sempurna.” Yang tidak cakap adalah orang-orang yang ditentukan hukum, yaitu anak-anak, orang dewasa yang ditempatkan di bawah pengawasan (*curatele*), dan orang sakit jiwa. Ketiga, suatu hal tertentu. Ini dimaksudkan bahwa hal tertentu adalah objek yang diatur dalam perjanjian kredit tersebut harus jelas, setidaknya tidaknya dapat ditentukan. Jadi objek perjanjian, tidak boleh samar. Hal ini penting untuk memberikan jaminan atau kepastian kepada para **BAB I**

## PENDAHULUAN

---

<sup>45</sup> *Ibid.*

## F. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia pada dasarnya mempunyai naluri untuk selalu berhubungan dengan sesamanya semenjak ia dilahirkan. Hubungan ini juga merupakan suatu kebutuhan bagi setiap manusia, oleh karena itu dengan berhubungan dengan sesamanya maka ia dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidupnya. Selain itu berhubungan dengan sesamanya juga menunjukkan bahwa manusia itu merupakan makhluk sosial di samping kedudukannya sebagai makhluk individu. Segala keterbatasan, kekurangan serta kelemahan yang ada pada manusia juga menghendaki ia untuk selalu berhubungan dengan orang lain. Keadaan sakit merupakan contoh bahwa manusia (penderita) dalam keadaan lemah, kekurangan (sakit) sehingga pada saat itu ia membutuhkan seseorang yang dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Kebutuhan yang utama bagi orang itu adalah kebutuhan akan adanya orang lain yang dapat membantu menyembuhkan penyakitnya. Orang yang dimaksud itu adalah dokter.

Dewasa ini profesi kedokteran telah berkembang pesat dengan lahirnya spesialisasi dan juga sub spesialisasi dalam bidang kedokteran. Profesi dokter merupakan profesi yang mulia karena dengan keahliannya bertugas membantu penyembuhan orang-orang yang sedang menghadapi masalah kesehatan.<sup>46</sup> Namun sifat kemuliaan profesi dokter tidak serta merta dapat membuat para pengemban profesi dokter bebas dari perselisihan atau

---

<sup>46</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 1.

terlibat masalah hukum dengan para pasiennya yang menjadi fokus pelayanan atau tindakan medis mereka. Sesuai asas hukum bahwa setiap orang bersamaan kedudukan di depan hukum atau setiap orang harus diperlakukan sama di hadapan hukum. Betapapun mulianya profesi dokter, seorang dokter tidak boleh dikecualikan dari perlakuan hukum yang sama. Sengketa-sengketa medis sebagai fenomena hukum memang relatif baru jika dibandingkan sengketa perdata lainnya misalkan sengketa kepemilikan lahan, sengketa hubungan kerja, sengketa utang piutang, dan sebagainya.

Penyebutan bidang hukum yang mengatur profesi-profesi dalam bidang kesehatan di Indonesia seperti dokter, apoteker, paramedis dan bidang serta hubungan hukum antara pasien dengan dokter dan rumah sakit belum terdapat kesatuan istilah. Kansil menggunakan istilah “Hukum Kesehatan” atau yang di dalam bahasa Inggris disebut dengan istilah “*Health Law*” dan dalam Bahasa Belanda disebut dengan istilah “*Gezondheidrecht*”.<sup>47</sup> Selain istilah “Hukum Kesehatan” dikenal pula istilah “Hukum Kedokteran” yang dalam bahasa Inggris disebut dengan istilah “*Medical Law*”.<sup>48</sup> Simposium yang diselenggarakan oleh Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman menggunakan istilah “Hukum Kedokteran” dan “Hukum Medis” sebagai terjemahan dari “*Medical Law*”.<sup>49</sup>

---

<sup>47</sup> CST Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991, hlm. 1. Lihat juga Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 2. Lihat juga Desriza Ratman, *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis dalam Transaksi Terapeutik*, Keni Media, Bandung, 2013, hlm. 15.

<sup>48</sup> Michael Davis, *Text Book on Medical Law*, Blackstone Press Limited, London, 1996, hlm. 3.

<sup>49</sup> Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, “*Simposium Hukum Kedokteran (Medical Law)*”, Jakarta, 1986.

Menurut Seno Adji, “Hukum Kedokteran merupakan hukum profesi (*beroepsrecht*) yang mengandung unsur-unsur hukum pidana dan hukum perdata.”<sup>50</sup> Terminologi atau istilah Hukum Kedokteran merupakan bidang yang lebih sempit karena hanya memfokuskan pada pengaturan terhadap profesi dokter saja dan dalam kepustakaan asing berbahasa Inggris istilah yang dikenal adalah “*Medical Law*”.<sup>51</sup>

Kasus hukum dalam bidang kesehatan atau “*Health Law*” lebih khusus lagi Hukum Kedokteran atau “*Medical Law*” tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi juga terjadi di negara-negara maju seperti Kanada dan Amerika Serikat. Hal ini terbukti dari berkembangnya kepustakaan atau literatur hukum yang membahas kasus-kasus hukum medis atau pertanggungjawaban hukum dokter dan rumah sakit. Kasus-kasus hukum medis dengan demikian merupakan fenomena global. Di Amerika Serikat juga telah diundangkan pelbagai perundang-undangan di bidang medis atau kesehatan seperti *Offences Against the Person Act of 1861*, *Mental Health Act 1959*, *Human Tissue Act of 1961* and *Abortion Act of 1967*.<sup>52</sup>

Setidaknya ada dua faktor mengapa dokter yang merupakan profesi yang mulia kemudian berhadapan dengan pasiennya dalam perkara hukum. Pertama, seorang dokter adalah juga manusia yang meskipun memiliki keahlian dan kode etik dapat saja melakukan kesalahan-kesalahan atau dipersepsikan oleh pasiennya telah melakukan kesalahan-kesalahan dalam

---

<sup>50</sup> Oemar Seno Adji, “*Hukum Kedokteran (Medical Law) Aspek Hukum Pidana/Perdata*”, Makalah pada Simposium Hukum Kedokteran (Medical Law), BPHN, Jakarta, 1986, hlm. 35-37.

<sup>51</sup> Michael Davis, *op. cit.*, hlm. 4.

<sup>52</sup> Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997, hlm. 49-50.

memberikan pelayanan kesehatan atau tindakan medis kepada para pasiennya. Bahwa terdapat ungkapan umum yaitu manusia tidak sempurna dan dapat saja melakukan kesalahan yang tentunya ungkapan ini berlaku juga terhadap para dokter. Kedua, sejalan dengan perkembangan pengetahuan dan kesadaran hukum masyarakat, pasien-pasien di Indonesia memiliki kesadaran hukum pula untuk bersikap kritis dan mempersoalkan cara-cara atau metode-metode dokter yang melakukan perawatan atau memberikan pelayanan kesehatan atau tindakan medis kepada mereka karena dokter dianggap telah melakukan kesalahan-kesalahan atau dipersepsikan melakukan kesalahan-kesalahan dalam memberikan pelayanan medis atau tindakan medis sebagaimana sering didalilkan oleh Penggugat yang merupakan pasien atau keluarga pasien dalam kasus-kasus sengketa perdata antara pasien dan dokter atau rumah sakit.<sup>53</sup>

Beberapa tahun terakhir ini terdapat beberapa kasus yang muncul, yaitu gugatan dari pasien yang menuntut ganti kerugian karena merasa dirugikan, menuntut akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya. Hal ini menjadi perhatian dari profesi kalangan kesehatan dan profesi hukum. Kasus yang cukup menyita perhatian masyarakat adalah kasus yang menimpa tiga dokter kandungan, (dr Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendy Siagian) yang oleh majelis hakim Pengadilan Negeri pada tahun 2011 dijatuhi vonis bebas, namun pada tingkat Mahkamah Agung tiga dokter

---

<sup>53</sup> Herkutanto, "Dimensi Hukum dalam Pelayanan Kesehatan; Lokakarya Nasional Hukum dan Etika Kedokteran", Proceeding Ikatan Dokter Indonesia Cabang Makasar, Makasar, 26-27 Januari 2008.

ini justru dinyatakan bersalah melakukan malpraktik terhadap Julia Fransiska Makatey.<sup>54</sup>

Munculnya hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien tersebut yang kemudian berpotensi terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien atau sengketa medik. Dalam upaya menghindari atau mengurangi angka sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Dari hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam suatu akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan adalah mengenai siapa yang bertanggung jawab, sejauh apa tanggung jawab dapat diberikan. Perlu dilakukan suatu kajian mengenai bagaimana dokter memberikan tanggung jawab atas kerugian yang dialami pasien dalam suatu pelayanan medik.<sup>55</sup>

Sengketa-sengketa medis sudah pernah terjadi pada masa lalu di Indonesia, bahkan pada masa penjajahan Belanda tahun 1938 telah pernah terjadi kasus sengketa medis.<sup>56</sup> Di negeri Belanda sendiri pada tahun 1930 seorang dokter ahli rontgen telah digugat oleh pasiennya seorang perempuan berusia 20 tahun yang menderita akibat-akibat dari rontgen atau penyinaran. Hoge Raad (Mahkamah Agung Belanda) menghukum dokter untuk membayar ganti rugi yang terdiri dari biaya perawatan, uang duka, uang

---

<sup>54</sup> Yussy A. Mannas, “Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan”, *Jurnal Cita Hukum (Indonesian Law Journal)* FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Vol.6 No.1, 2018.

<sup>55</sup> *Ibid.*

<sup>56</sup> Mahkamah Agung Republik Indonesia, *Bunga Rampai Tentang Medical Malpractice*, Jilid II, Mahkamah Agung Republik Indonesia, Jakarta, 1992, hlm. v.

kehilangan gaji.<sup>57</sup> Tidak berlebihan jika dikatakan bahwa kasus-kasus medis akan sering terjadi di masa yang akan datang sejalan dengan kesadaran hukum yang tumbuh dari warga masyarakat khususnya para pasien.

Kedua bidang hukum (hukum pidana dan hukum perdata) memiliki karakteristik tersendiri jika dilihat dari aspek penegakan norma hukumnya. Penegakan hukum pidana dilaksanakan oleh aparat hukum yaitu polisi setelah adanya laporan pengaduan atau pun tanpa laporan pengaduan dan jaksa penuntut umum yang membawa kasus hukum ke meja pengadilan. Jaksa penuntut mengajukan tuntutan pidana tidak semata-mata untuk kepentingan pasien korban atau pelapor tapi juga untuk kepentingan masyarakat karena hukum pidana merupakan bidang hukum publik yang melindungi hak-hak kolektif masyarakat atau publik. Sementara, hukum perdata terkait dengan hak-hak keperdataan yang upaya penegakan hukumnya melalui pengajuan gugatan ke pengadilan atas inisiatif atau dilakukan oleh seorang atau kelompok orang atau badan hukum yang merasa mengalami kerugian terhadap pihak yang dianggap menimbulkan kerugian.

Perkembangan di tengah masyarakat memperlihatkan bahwa seorang dokter dalam memberikan pelayanan dan tindakan medis ada yang bekerja secara otonom atau individual dalam arti tidak dalam hubungan kerja dengan pihak rumah sakit tetapi sebagian lagi ada yang memberikan pelayanan medis dan melakukan tindakan medis dengan menggunakan fasilitas yang

---

<sup>57</sup> Mahkamah Agung Republik Indonesia, *Bunga Rampai Tentang Medical Malpractice*, Jilid I, Mahkamah Agung Republik Indonesia, Jakarta, 1992, hlm. 36-37.



diberikan oleh rumah sakit. Seiring dengan perkembangan profesi kedokteran telah berkembang pesat pula pertumbuhan rumah-rumah sakit di Indonesia baik rumah sakit yang dikelola dan dimiliki oleh pemerintah maupun rumah-rumah sakit dan klinik-klinik yang dikelola dan dimiliki oleh yayasan-yasasan swasta maupun pribadi-pribadi untuk memberikan pelayanan medis kepada para pasien. Dalam konteks hukum medis khususnya yang bercorak hukum perdata terdapat pula hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit di satu pihak dan hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit dengan pasien.<sup>58</sup>

Dalam pengkajian hubungan hukum diatur dalam Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.” Pasal 1313 ini merupakan bagian dari Buku III Bab II Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang berjudul “Perikatan-perikatan yang lahir dari perjanjian.” Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan dokter dengan pasien terjalin dalam ikatan transaksi atau kontrak terapeutik. Masing-masing pihak yaitu yang memberi pelayanan, dan yang menerima pelayanan mempunyai hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Dalam ikatan demikianlah masalah Persetujuan Tindak Medik (PTM) ini timbul. Artinya disatu pihak dokter (tim dokter) mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan dan tindakan medik yang terbaik menurut jalan pikiran dan pertimbangannya, tetapi dilain pihak pasien atau keluarga

---

<sup>58</sup> Mudakir Iskandarsyah, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Jakarta, 2011, hlm. 61.

pasien mempunyai hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medik apa yang harus dilaluinya.<sup>59</sup>

*Informed consent* menurut Komalawati adalah “Suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien dapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.”<sup>60</sup> *Informed consent* merupakan suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien, dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap pasien. Selanjutnya, *informed consent* dilihat dari aspek hukum bukanlah sebagai perjanjian antara dua pihak, melainkan lebih ke arah persetujuan sepihak atas layanan yang ditawarkan pihak lain.

Berdasarkan uraian di atas, maka pemberian persetujuan tindakan medik/*informed consent* diharapkan harus sesuai dengan aturan-aturan yang berlaku, yakni prinsip etik, moral, serta otonomi pasien. Hermien Hadiati Koeswadji mengutip pendapat Beauchamp, “Bahwa *informed consent* dilandasi oleh prinsip etik, moral serta otonomi pasien.” Prinsip ini mengandung dua hal yang penting, yaitu: Pertama, setiap orang mempunyai hak untuk memutuskan secara bebas hal yang dipilihnya berdasarkan pemahaman yang memadai. Kedua, keputusan itu harus dibuat dalam keadaan yang memungkinkan membuat pilihan tanpa adanya campur tangan atau

---

<sup>59</sup> Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, 2007, hlm. 38.

<sup>60</sup> Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Bayumedia Publising, Jakarta, 2005, hlm. 84.

paksaan dari pihak lain. Oleh karena individu itu otonom, maka diperlukan informasi untuk mengadakan pertimbangan agar dapat bertindak sesuai dengan pertimbangan tersebut.<sup>61</sup>

Sebagai perbandingan, hubungan antara dokter dan rumah sakit di satu pihak dan pasien di pihak lain perlu menelaah norma undang-undang yang berlaku umum seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut dengan KUH Perdata) maupun yang bercakupan khusus di bidang kesehatan seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut dengan UU Praktik Kedokteran), dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut dengan UU Rumah Sakit). Ketiga undang-undang tersebut memuat hak-hak dan kewajiban rumah sakit dan dokter dan juga tentunya hak-hak dan kewajiban pasien dalam hubungan hukum dengan pihak rumah sakit dan dokter.

Kasus sengketa medis pada dasarnya terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien. Kesenjangan yang besar antara harapan pasien dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien itulah merupakan *predisposing factor*, tetapi sumber konflik yang sesungguhnya dapat disebabkan oleh adanya perbedaan persepsi (misalnya, tentang hakikat dan tujuan dari upaya medis), komunikasi yang ambigu

---

<sup>61</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kesehatan (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 23.

(misalnya istilah tertentu memiliki makna berbeda bagi individu lain), dan gaya individual seseorang (misalnya, sikap dokter yang arogan atau perangai pasien yang temperamental). Berawal dari kesenjangan itulah yang akan menjadi cikal bakal terjadinya peralihan suatu konflik berubah menjadi sengketa. Pada saat konflik berubah menjadi sengketa, akan melewati beberapa tahapan atau kondisi, yaitu: <sup>62</sup>

Pertama, tahap pra konflik. Pada tahapan ini terjadi suatu rasa ketidakpuasan terhadap suatu kegiatan atau hasil oleh satu pihak (pasien) terhadap pihak lainnya (dokter dan rumah sakit), tetapi perasaan ini hanya baru berada pada tingkat dirasakan saja. Rasa tidak puas inilah yang akan menjadi *presdisposing factor* yang akan berkembang menjadi sengketa. Beberapa kemungkinan yang mungkin menjadi faktor penyebab rasa tidak puas pasien adalah: hasil pengobatan atau tindakan dari dokter yang dianggap kurang memuaskan bahkan menjadi memburuk, komunikasi yang tidak memuaskan antara dokter dan pasien, kurangnya penjelasan dari pihak penyedia layanan kesehatan, pelayanan yang tidak memuaskan yang terjadi di rumah sakit yang disebabkan oleh manusianya, peralatannya, atau sistem serta kenyamanan lingkungan rumah sakit.

Kedua, tahap konflik. Pada tahap ini, pihak yang dirugikan mulai mengemukakan atau mengeluarkan keluhan-keluhan atas ketidakpuasan atau ketidaksenangan yang diterimanya, walaupun pada sampai tahap ini masih bersifat subjektif dengan arti kata belum tentu apa yang dikeluarkan

---

<sup>62</sup> Desriza Ratman, *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-Win Solution*, Elexmedia Komputindo, Jakarta, 2012, hlm. 6.

memang benar-benar terjadi ataupun merupakan kesalahan pihak lain (dokter dan atau rumah sakit). Keluhan ini bisa disampaikan langsung kepada pihak yang dianggap merugikan ataupun kepada pihak-pihak lain yang mau mendengarkan keluhannya, dan pada tahap ini juga pihak yang dianggap merugikan sudah mengetahui adanya keluhan terhadap tindakan atau pelayanan yang diberikan. Seharusnya pada tahap ini, pihak yang dianggap merugikan atau yang dikomplain oleh pasien (dokter, rumah sakit atau pihak manajemen rumah sakit) menyadari dan berusaha melakukan pendekatan untuk mengetahui sumber permasalahan dan melakukan klarifikasi atas tuduhan ketidaknyamanan yang dirasa oleh pasien. Pada tahap inilah diperlukan suatu tindakan cerdas dan arif dari pihak yang dikeluhkan (dokter atau rumah sakit) untuk memberikan penjelasan kepada pihak yang merasakan dirugikan akan posisi permasalahan yang ada. Posisi ini merupakan di mulainya suatu posisi terjadi atau tidak terjadinya sengketa, apabila pasien bisa menerima apa yang dijelaskan dengan komunikasi yang baik, jelas terhadap masalah yang ada dan tidak melemparkan kesalahan kepada dokter, maka kemungkinan akan terjadinya sengketa akan direduksi. Jika, komunikasi pada tahap ini gagal atau tidak memberikan kepuasan terhadap kejelasan kedudukan masalah, maka pihak yang mengeluhkan akan mencari pembenaran keluar terhadap apa yang dirasakannya, yaitu pada pihak ketiga (keluarga, masyarakat, wartawan, aparat yang berwajib ataupun menulis di media massa), maka akan mulai masuk ke tahap sengketa.

Ketiga, tahap sengketa. Pada tahap ini konflik sudah mengemuka dan mungkin saja sudah berada di area publik, hal ini bisa terjadi disebabkan kedua belah pihak bertahan pada argumentasinya masing-masing karena merasa benar dengan apa yang dikerjakan atau yang dirasakan, karena kedua pihak bersikukuh dengan pendapatnya masing-masing, maka pada tahap ini terjadinya sengketa.<sup>63</sup>

Dalam praktek kedokteran seringkali penyebab terjadinya sengketa karena beberapa hal, yaitu:<sup>64</sup>

6. Isi informasi (tentang penyakit yang diderita pasien) dan alternatif terapi yang dipilih tidak disampaikan secara lengkap.
7. Kapan informasi itu disampaikan (oleh dokter kepada pasien), apakah pada waktu sebelum terapi yang berupa tindakan medis tertentu itu dilaksanakan. Informasi harus diberikan (oleh dokter kepada pasien), baik diminta atau tidak (oleh pasien) sebelum terapi dilakukan. Lebih-lebih jika informasi itu terkait dengan kemungkinan perluasan terapi.
8. Cara penyampaian informasi harus lisan dan lengkap serta diberikan secara jujur dan benar, kecuali bila menurut penilaian dokter penyampaian informasi akan merugikan pasien, demikian pula informasi yang harus diberikan kepada dokter oleh pasien.
9. Yang berhak atas informasi ialah pasien yang bersangkutan, dan keluarga terdekat apabila menurut penilaian dokter informasi yang diberikan akan

---

<sup>63</sup> *Ibid.*

<sup>64</sup> Eka Julianta, *Konsekuensi Hukum dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm.121.

merugikan pasien, atau bila ada perluasan terapi yang tidak dapat diduga sebelumnya yang harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa pasien.

10. Yang berhak memberikan informasi ialah dokter yang menangani atau dokter lain dengan petunjuk dokter yang menangani.

Salah satu contoh kasus yang berhubungan dengan kesalahan dokter adalah kasus dokter Setyaningrum. Kasus dokter Setyaningrum merupakan tonggak sejarah lahirnya hukum kesehatan di Indonesia. Kasus dokter Setyaningrum ini terjadi pada awal tahun 1979. Dokter Setyaningrum adalah dokter di Puskesmas Kecamatan Wedarijaksa, Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Pada sore hari, dokter Setyaningrum menerima pasien, Nyonya Rusmini (28 tahun). Nyonya Rusmini ini merupakan istri dari Kapten Kartono (seorang anggota Tentara Nasional Indonesia). Nyonya Rusmini ini menderita *pharyngitis* (sakit radang tenggorokan). “Orang dahulu” jika belum disuntik maka ia belum merasa sembuh. Jadi, pada zaman dahulu banyak orang yang dalam sakit apapun, diminta untuk disuntik baik dalam sakit ringan maupun berat.

Pada saat itu, dokter Setyaningrum langsung menyuntik/menginjeksi pasiennya (Nyonya Rusmini) dengan *Streptomycin*. *Streptomycin* ini berguna untuk mengobati *tuberculosis* (TB) dan infeksi yang disebabkan oleh bakteri tertentu. Beberapa menit kemudian, Rusmini mual dan kemudian muntah. Dokter Setyaningrum sadar bahwa pasiennya itu alergi dengan *penisilin*. Ia segera menginjeksi Nyonya rusmini dengan *cortisone*.



*Cortisone* merupakan obat antialergi dan hal itu tak membuat perubahan. Tindakan itu malah memperburuk kondisi Nyonya Rusmini. Dalam keadaan yang gawat, dokter Setyaningrum meminum kopi kepada Nyonya Rusmini. Tapi, tetap juga tidak ada perubahan positif. Sang dokter kembali memberi suntikan *delladryl* (juga obat antialergi). Nyonya Rusmini semakin lemas, dan tekanan darahnya semakin rendah. Dalam keadaan gawat itu, dokter Setyaningrum segera mengirim pasiennya ke RSUD R.A.A. Soewondo, Pati, sekitar 5 km dari desa itu untuk mendapat perawatan. Pada saat itu, kendaraan untuk mengantarkan ke rumah sakit, belum semudah yang dibayangkan sekarang. Untuk mencari kendaraan saja memerlukan waktu beberapa menit. Setelah lima belas menit sampai di RSUD Pati, pasien tidak tertolong lagi. Nyonya Rusmini meninggal dunia.

Kapten Kartono kemudian melaporkan kejadian itu kepada polisi. Pengadilan Negeri Pati di dalam Keputusan P.N. Pati No.8/1980/Pid.B./Pn.Pt tanggal 2 September 1981 memutuskan bahwa dokter Setyaningrum bersalah melakukan kejahatan tersebut pada Pasal 359 KUHP yakni karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia dan menghukum terdakwa dengan hukuman penjara 3 bulan dengan masa percobaan 10 bulan. Atas dasar keputusan Pengadilan Negeri Pati tersebut Pengadilan Tinggi di Semarang melalui Putusan No. 203/1981/Pid/P.T. Semarang tanggal 19 Mei 1982 telah memperkuat putusan Pengadilan Negeri Pati tertanggal 2 September 1981 No. 8/1980/Pid.B/Pn.Pt, dan sekaligus menerima permohonan banding Jaksa Penuntut Umum. Berdasarkan kasasi yang

diajukan (kuasa) terdakwa, Mahkamah Agung telah membatalkan putusan Pengadilan Tinggi Jawa Tengah di Semarang tanggal 19 Mei 1982 No. 203/1981 No. 8/1980/Pid.B/PT. Semarang dan putusan Pengadilan Negeri Pati tertanggal 2 September 1981 No. 8/1980/Pid.B/Pn.PT. dan menyatakan bahwa kesalahan terdakwa dokter Setyaningrum binti Siswoko atas dakwaan yang didakwakan kepadanya tidak terbukti dan membebaskan terdakwa dari dakwaan tersebut. Menyangkut unsur kealpaan dan elemen-elemen malpraktik, salah satu unsur yaitu unsur kealpaan yang dikehendaki oleh Pasal 359 KUHP tidak terbukti ada dalam perbuatan terdakwa, sehingga karenanya terdakwa harus dibebaskan dari dakwaan yang ditimpakan padanya.<sup>65</sup>

Sebagai perbandingan, pada tahun 2010 terjadi kasus kesalahan medis di Manado yang melibatkan tiga orang dokter kandungan, masing-masing dr.Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr.Hendry Simanjuntak dan dr.Hendry Siagian yang didakwa secara bersama-sama melakukan kelalaian yang mengakibatkan matinya orang lain. Putusan pengadilan Negeri Manado Nomor 90/Pid.B/2011/PN Mdo., mengatakan ketiga orang dokter ini tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana yang didakwakan kepadanya. Putusan Pengadilan Negeri Manado membebaskan mereka dari dakwaan. Putusan Mahkamah Agung RI No. 365 K/Pid/2012 menyatakan ketiga orang dokter tersebut terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana karena kelalaiannya menyebabkan matinya orang lain. Mahkamah Agung RI menjatuhkan pidana penjara selama 10

---

<sup>65</sup> <https://verdiferdiansyah.wordpress.com/2011/04/12/kasus-dokter-setyaningrum/>, diakses pada hari Jumat, 10 Februari 2019, pukul 21.30 WIB.

(sepuluh) bulan. Ketiga orang dokter itu mengajukan Peninjauan Kembali ke Mahkamah Agung Republik Indonesia dan dalam putusan Peninjauan Kembali No. 79 PK/Pid/2013 menyatakan ketiga orang dokter tersebut tidak terbukti bersalah dan menjatuhkan putusan bebas.<sup>66</sup>

Beberapa kasus-kasus sengketa medis yang menjadi bahasan dalam tesis ini yaitu sengketa antara Agus Ramlan sebagai Penggugat melawan dr. Maryono Sumarno, Sp.M., dan Rumah Sakit Rajawali sebagai Para Tergugat, yang pada tingkat pertama diadili di Pengadilan Negeri Bandung tahun 2013, dan sengketa antara Henry Kurniawan sebagai Penggugat melawan dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG., dan Rumah Sakit MMC sebagai Para Tergugat, yang pada tingkat pertama diadili di Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tahun 2014. Kedua kasus sengketa itu diajukan ke pengadilan oleh penggugat-penggugatnya atas dasar adanya perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh dokter dan rumah sakit. Kedua kasus sengketa medis tersebut telah pula diadili oleh Mahkamah Agung.

Mengingat oleh karena pada masa lalu telah timbul beberapa kasus sengketa sebagaimana telah disebut pada bagian sebelumnya, maka diperkirakan pada masa mendatang sengketa-sengketa antara pasien, dokter, dan rumah sakit semakin meningkat bersamaan dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya tentang hak-hak mereka dalam hubungannya dengan jasa

---

<sup>66</sup> Yussy A. Mannas, *“Penerapan Asas Keseimbangan dalam Perlindungan Hukum terhadap Dokter sebagai Pemberi Jasa Pelayanan Kesehatan Menuju Pembaharuan Hukum Kesehatan Nasional”*, Disertasi pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Padjadjaran, Bandung, 2017.

pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal itu, adalah layak dan perlu akademisi hukum meneliti konsep pertanggungjawaban hukum. Pertanggungjawaban (*aanspraaklijkheid* dalam Bahasa Belanda, *liability* dalam Bahasa Inggris) merupakan konsep penting untuk menentukan atau menjadi dasar bagi hakim untuk dapat menjatuhkan hukuman kepada subjek hukum baik manusia maupun badan hukum yaitu berupa kewajiban-kewajiban untuk melakukan sesuatu kepada pihak lain akibat perbuatan orang atau atau subjek hukum itu setelah melalui proses peradilan.<sup>67</sup>

Pertanggungjawaban hukum dikenal baik dalam sistem hukum perdata maupun dalam hukum pidana,<sup>68</sup> akan tetapi penelitian ini memfokuskan pada pengkajian pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit terhadap pasien mereka. Dalam melakukan kajian pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit terhadap pasien perlu lebih dulu diteliti hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit di satu pihak dengan pasien di pihak lain yaitu apakah hubungan itu berdasarkan kontraktual atau perjanjian atau timbul karena perbuatan melawan hukum karena di dalam lapangan hukum perdata seorang atau subjek hukum dapat dikenai hukuman untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu manakala ia gagal memenuhi kewajiban-kewajiban hukumnya yang kemudian telah menimbulkan kerugian bagi orang atau subjek hukum lain. Menurut hukum perdata, kewajiban-kewajiban hukum dapat bersumber dari

---

<sup>67</sup> CST Kansil, *op. cit.*, hlm. 250.

<sup>68</sup> Hasrul Buamona, *Tanggungjawab Pidana Dokter dalam Kesalahan Medis*, Parama Publishing, Jakarta, 2015, hlm. 43.

hubungan kontraktual atau perjanjian dan dapat bersumber dari perintah ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut yaitu tentang telah terjadi perkara-perkara hukum dan khususnya sengketa medis antara dokter dan rumah sakit pada satu pihak dan pasien pada pihak lainnya serta telah berkembangnya minat akademis pada kajian hukum medis, maka penulis tertarik untuk menganalisis dan mengkaji lebih dalam mengenai hal tersebut ke dalam sebuah penelitian dengan judul **“Pertanggungjawaban Perdata Dokter Dan Rumah Sakit Terhadap Pasien Pada Sengketa Medis Menurut Sistem Hukum Perdata Indonesia”**.

#### **G. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut:

3. Bagaimana pengaturan hubungan hukum dokter dan rumah sakit pada satu pihak dengan pasien pada pihak lain dalam sistem hukum perdata Indonesia?
4. Bagaimana kriteria menentukan dokter dan rumah sakit dapat dinyatakan bertanggungjawab berdasarkan hukum perdata terhadap kerugian pasien dalam sengketa medis?

#### **H. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan permasalahan yang dikemukakan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

3. Untuk mengkaji dan menganalisis tentang pengaturan hubungan hukum dokter dan rumah sakit pada satu pihak dengan pasien pada pihak lain dalam sistem hukum perdata Indonesia.
4. Untuk mengkaji dan menganalisis tentang kriteria untuk menentukan dokter dan rumah sakit dapat dinyatakan bertanggungjawab berdasarkan hukum perdata terhadap kerugian pasien dalam sengketa medis.

#### **I. Manfaat Penelitian**

3. Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu hukum terutama di bidang pertanggungjawaban hukum perdata oleh dokter dan rumah sakit terhadap pasien dalam sengketa medis.

4. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis bagi pihak dokter, rumah sakit, dan pasien untuk mengetahui apa saja yang menjadi hak, kewajiban, dan tanggung jawab mereka masing-masing dalam hubungan hukum antara pihak dokter dan rumah sakit dengan pasien. Penelitian ini juga bermanfaat kepada profesi hakim khususnya dalam mengadili perkara-perkara perdata mengenai sengketa medis.

#### **J. Kerangka Teoritis dan Konseptual**

## 2. Kerangka Teoritis

Pada penulisan tesis ini penulis mencoba menggunakan 3 (tiga) teori sebagai berikut:

### b. Teori Kepastian Hukum

Menurut Kelsen, “Hukum adalah sebuah sistem norma.” Norma adalah pernyataan yang menekankan aspek “seharusnya” atau *das sollen*, dengan menyertakan beberapa peraturan tentang apa yang harus dilakukan. Norma-norma adalah produk dan aksi manusia yang deliberatif. Undang-undang yang berisi aturan-aturan yang bersifat umum menjadi pedoman bagi individu bertingkah laku dalam bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama individu maupun dalam hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu. Adanya aturan itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum.<sup>69</sup> Menurut Gustav Radbruch, “Hukum harus mengandung 3 (tiga) nilai identitas, yaitu sebagai berikut: 1) Asas kepastian hukum (*rechtmatigheid*). Asas ini meninjau dari sudut yuridis; 2) Asas keadilan hukum (*gerechtigheit*). Asas ini meninjau dari sudut filosofis, dimana keadilan adalah kesamaan hak untuk semua orang di depan pengadilan; 3) Asas kemanfaatan hukum (*zwechmatigheid atau doelmatigheid atau utility*).”

---

<sup>69</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta, 2008, hlm. 158.



Gustav Radbruch mengemukakan 4 (empat) hal mendasar yang berhubungan dengan makna kepastian hukum, yaitu “Pertama, bahwa hukum itu positif, artinya bahwa hukum positif itu adalah perundang-undangan. Kedua, bahwa hukum itu didasarkan pada fakta, artinya didasarkan pada kenyataan. Ketiga, bahwa fakta harus dirumuskan dengan cara yang jelas sehingga menghindari kekeliruan dalam pemaknaan, di samping mudah dilaksanakan. Keempat, hukum positif tidak boleh mudah diubah.” Pendapat Gustav Radbruch tersebut didasarkan pada pandangannya bahwa kepastian hukum adalah kepastian tentang hukum itu sendiri. Kepastian hukum merupakan produk dari hukum atau lebih khusus dari perundang-undangan. Berdasarkan pendapatnya tersebut, maka menurut Gustav Radbruch, “Hukum positif yang mengatur kepentingan-kepentingan manusia dalam masyarakat harus selalu ditaati meskipun hukum positif itu kurang adil.”<sup>70</sup>

Pendapat mengenai kepastian hukum dikemukakan pula oleh Jan M. Otto, “Bahwa kepastian hukum dalam situasi tertentu mensyaratkan sebagai berikut:<sup>71</sup> 1) Tersedia aturan-aturan hukum yang jelas atau jernih, konsisten dan mudah diperoleh (*accessible*), yang diterbitkan oleh kekuasaan negara; 2) Bahwa instansi-instansi penguasa (pemerintahan) menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya; 3) Bahwa

---

<sup>70</sup> <https://ngobrolinhukum.wordpress.com/2013/02/05/memahami-kepastian-dalam-hukum/>, diakses pada hari Jumat, 10 Februari 2019, pukul 22.00 WIB.

<sup>71</sup> *Ibid.*

mayoritas warga pada prinsipnya menyetujui muatan isi dan karena itu menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturan-aturan tersebut; 4) Bahwa hakim-hakim (peradilan) yang mandiri dan tidak berpihak menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka menyelesaikan sengketa hukum; dan 5) Bahwa keputusan peradilan secara konkrit dilaksanakan.” Kelima syarat yang dikemukakan Jan M. Otto tersebut menunjukkan bahwa kepastian hukum dapat dicapai jika substansi hukumnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Aturan hukum yang mampu menciptakan kepastian hukum adalah hukum yang lahir dari dan mencerminkan budaya masyarakat. Kepastian hukum yang seperti inilah yang disebut dengan kepastian hukum yang sebenarnya (*realistic legal certainly*), yaitu mensyaratkan adanya keharmonisan antara negara dengan rakyat dalam berorientasi dan memahami sistem hukum.<sup>72</sup>

Tujuan hukum yang mendekati realistik adalah kepastian hukum dan kemanfaatan hukum. Kaum Positivis lebih menekankan pada kepastian hukum, sedangkan Kaum Fungsionalis mengutamakan kemanfaatan hukum, dan sekiranya dapat dikemukakan bahwa “*summum ius, summa injuria, summa lex, summa crux*” yang artinya adalah hukum yang keras dapat melukai, kecuali keadilan yang dapat menolongnya, dengan demikian kendatipun keadilan bukan merupakan tujuan hukum satu-satunya akan tetapi tujuan hukum yang paling

---

<sup>72</sup> *Ibid.*

substantif adalah keadilan.<sup>73</sup> Menurut Utrecht, “Kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu.”<sup>74</sup>

Ajaran kepastian hukum ini berasal dari ajaran Yuridis-Dogmatik yang didasarkan pada aliran pemikiran positivis di dunia hukum, yang cenderung melihat hukum sebagai sesuatu yang otonom, yang mandiri, karena bagi penganut pemikiran ini, hukum tak lain hanya kumpulan aturan. Bagi penganut aliran ini, tujuan hukum tidak lain dari sekedar menjamin terwujudnya kepastian hukum. Kepastian hukum itu diwujudkan oleh hukum dengan sifatnya yang hanya membuat suatu aturan hukum yang bersifat umum. Sifat umum dari aturan-aturan hukum membuktikan bahwa hukum tidak bertujuan untuk mewujudkan keadilan atau kemanfaatan, melainkan semata-mata untuk kepastian.<sup>75</sup>

#### b. Teori Pertanggungjawaban

---

<sup>73</sup> Dominikus Rato, *Filsafat Hukum (Mencari, Menemukan, dan Memahami Hukum)*, Laksbang Pressindo, Yogyakarta, 2010, hlm. 59.

<sup>74</sup> Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm. 23.

<sup>75</sup> Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)*, Penerbit Toko Gunung Agung, Jakarta, 2002, hlm. 82-83.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (selanjutnya disebut dengan KBBI), “Pertanggungjawaban merupakan suatu keadaan wajib menanggung segala sesuatunya atau akibat yang timbul dari suatu perbuatan baik itu berupa kelalaian maupun kesalahan.” Berdasarkan *Dictionary of Law*<sup>76</sup> bahwa tanggung jawab negara merupakan “*Obligation of a state to make reparation arising from a failure to comply with a legal obligation under international law.*” Yang artinya bahwa tanggung jawab negara merupakan suatu kewajiban untuk melakukan perbaikan yang timbul dari kesalahan suatu negara untuk mematuhi kewajiban hukum berdasarkan hukum internasional. Sugeng Istanto berpendapat bahwa “Pertanggungjawaban berarti kewajiban memberikan jawaban yang merupakan perhitungan atas semua hal yang terjadi dan kewajiban untuk memberikan pemulihan atas kerugian yang mungkin ditimbulkannya. Setiap orang individu, kelompok maupun negara yang melakukan suatu tindakan yang merugikan orang lain maka dapat dituntut dan dikenakan pertanggungjawaban.”<sup>77</sup>

Tanggungjawab adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggungjawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajibannya. Prinsip tanggungjawab merupakan perihal yang sangat penting di dalam hukum perlindungan konsumen. Dalam kasus

---

<sup>76</sup> Elizabeth A. Martin ed., *A Dictionary of Law*, Oxford University Press, New York, 2002, hlm. 477.

<sup>77</sup> Soengeng Istanto, *Hukum Internasional*, UAJ Yogyakarta, Yogyakarta, 1994, hlm. 77.

pelanggaran hak konsumen, diperlukan kehati-hatian dalam menganalisis siapa yang harus bertanggungjawab dan seberapa jauh tanggungjawab dapat dibebankan kepada pihak-pihak terkait.<sup>78</sup>

Dalam bahasa Inggris pertanggungjawaban disebut sebagai *responsibility*. Konsep pertanggungjawaban sesungguhnya tidak hanya menyangkut soal hukum semata-mata melainkan juga menyangkut soal nilai-nilai moral atau kesusilaan umum yang dianut oleh suatu masyarakat atau kelompok-kelompok dalam masyarakat, hal ini dilakukan agar pertanggungjawaban itu dicapai dengan memenuhi keadilan. Pertanggungjawaban adalah suatu bentuk untuk menentukan apakah seorang tersangka atau terdakwa dipertanggungjawabkan atas suatu tindak pidana yang telah terjadi. Dengan kata lain pertanggungjawaban pidana adalah suatu bentuk yang menentukan apakah seseorang tersebut dibebaskan atau dipidana.<sup>79</sup>

*Liability* merupakan istilah hukum yang luas yang menunjuk hampir semua karakter risiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung atau yang mungkin meliputi semua karakter hak dan kewajiban secara aktual atau potensial seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban

---

<sup>78</sup> Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Grasindo, Jakarta, 2000, hlm. 59.

<sup>79</sup> Mahrus Hanafi, *Sistem Pertanggung Jawaban Pidana*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015, hlm.

bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum, sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik. Pada intinya *Liability* lebih menunjuk pada hal ganti rugi atas kerugian pihak lain atau perbaikan kerusakan. Sedangkan *Responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban yang diatur secara hukum.<sup>80</sup>

Pertanggungjawaban hukum perdata dapat lahir karena terjadinya hubungan hukum antara para pihak baik yang bersumber dari perjanjian yaitu karena adanya wanprestasi dalam perjanjian maupun karena ketentuan undang-undang. Hubungan hukum dokter dan rumah sakit dengan pasien dapat lahir karena adanya perjanjian dan karena adanya perbuatan melawan hukum. Dalam kepustakaan, perjanjian antara dokter dan rumah sakit dengan pasien disebut juga sebagai transaksi atau perjanjian terapeutik yaitu objek dan tujuan pokok dari perjanjian itu bukan terletak pada hasil (*resultaat verbintenis*) tetapi terletak pada upaya yang dilakukan untuk kesembuhan pasien (*inspaning verbenitenis*).<sup>81</sup>

Tanggungjawab perdata karena wanprestasi yang bersumber dari adanya perjanjian diantara para pihak disebut pula sebagai pertanggungjawaban kontraktual. Dalam sistem hukum Indonesia,

---

<sup>80</sup> Ridwan H. R., *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm. 335-337.

<sup>81</sup> Desriza Ratman, *supra* (lihat catatan kaki nomor 2) hlm. 15-16.

perjanjian secara hukum dapat terjadi karena syarat-syarat sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1320 KUH Perdata yaitu “1) kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya; 2) kecakapan untuk membuat suatu perikatan; 3) suatu pokok persoalan tertentu; 4) suatu sebab yang tidak terlarang.”<sup>82</sup>

Selain karena pelanggaran perjanjian, pertanggungjawaban hukum perdata juga dapat timbul karena adanya perbuatan melawan hukum sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 1365 KUH Perdata yaitu “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut”.<sup>83</sup> Penelitian ini perlu pula menggunakan teori kausalitas sebagai rujukan dalam mempertimbangkan hubungan sebab akibat antara perbuatan tergugat yaitu dokter atau rumah sakit sebagai pelaku perbuatan dengan akibat-akibat yang ditimbulkan yang telah merugikan penggugat yaitu pasien dalam konteks sengketa medis. Teori kausalitas merupakan hal penting untuk menentukan lahirnya sebuah pertanggungjawaban hukum dalam sebuah perbuatan melawan hukum. Terdapat dua teori yang dapat menjadi rujukan untuk menentukan lahirnya pertanggungjawaban

---

<sup>82</sup> Tim Redaksi Ichtar Baru van Hoeve, *Himpunan Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia Menurut Sistem Engelbrecht*, Buku I, Ichtar Baru van Hoeve, Jakarta, 2006, hlm. 611.

<sup>83</sup> *Ibid.*, hlm. 14.



hukum perdata yaitu teori *condition sine qua non* dan teori *adequat*.<sup>84</sup>

Kedua teori itu akan diuraikan pada bagian berikut.

Teori *condition sine quanon* menekankan bahwa setiap aktifitas atau perbuatan yang merupakan prasyarat timbulnya suatu akibat dianggap sebagai penyebab dari akibat.<sup>85</sup> Dengan teori *condition sine quanon*, perbuatan yang dianggap sebagai penyebab terjadinya kerugian adalah perbuatan pokok atau perbuatan utama, sedangkan perbuatan yang tidak berpengaruh utama tidak dianggap sebagai penyebab terjadinya kerugian. Teori *adequat* menjelaskan bahwa perbuatan yang harus dianggap sebagai sebab dari akibat yang timbul adalah perbuatan yang seimbang dengan akibat.<sup>86</sup> Apakah yang dimaksud dengan “seimbang dengan akibat” didasarkan pada “perhitungan yang layak” dan “kemungkinan yang terbesar”.<sup>87</sup>

### c. Teori Hukum Perjanjian

Pengertian perjanjian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1313 KUH Perdata menyatakan bahwa “Suatu perjanjian adalah suatu perbuatan satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.” Menurut Sudikno Mertokusumo, “Perjanjian merupakan satu hubungan hukum yang didasarkan atas kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Hubungan hukum tersebut terjadi antara subyek hukum yang satu dengan subyek hukum yang lain,

---

<sup>84</sup> Rosa Agustina, *Perbuatan Melawan Hukum*, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 2003, hlm. 91-93.

<sup>85</sup> *Ibid.*

<sup>86</sup> *Ibid.*

<sup>87</sup> *Ibid.*

dimana subyek hukum yang satu berhak atas prestasi dan begitu juga subyek hukum yang lain berkewajiban untuk melaksanakan prestasinya sesuai dengan yang telah disepakati.”<sup>88</sup> Pendapat lain dikemukakan oleh Rutten dalam Purwahid Patrik yang menyatakan bahwa “Perjanjian adalah perbuatan yang terjadi sesuai dengan formalitas-formalitas dari peraturan hukum yang ada tergantung dari persesuaian kehendak dua atau lebih orang-orang yang ditujukan untuk timbulnya akibat hukum dari kepentingan salah satu pihak atas beban pihak yang lain atau demi kepentingan masing-masing pihak secara timbal balik.”<sup>89</sup>

Dari pendapat-pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa di dalam perjanjian terdapat beberapa unsur-unsur yaitu: 1) Ada Pihak-pihak. Pihak disini adalah subyek perjanjian sedikitnya dua orang atau badan hukum dan harus mempunyai wewenang melakukan perbuatan hukum sesuai dengan yang ditetapkan oleh undang-undang; 2) Ada persetujuan antara pihak-pihak, yang bersifat tetap dan bukan suatu perundingan; 3) Ada tujuan yang akan dicapai. Hal ini dimaksudkan bahwa tujuan para pihak hendaknya tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan dan undang-undang; 4) Ada prestasi yang akan dilaksanakan. Hal ini dimaksudkan bahwa prestasi merupakan kewajiban yang harus dipenuhi, oleh pihak-pihak sesuai dengan syarat-

---

<sup>88</sup> Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Penerbit Liberty, Yogyakarta, 2008, hlm. 29.

<sup>89</sup> Purwahid Patrik, *Hukum Perdata II (Perikatan yang Lahir dari Perjanjian dan Undang-Undang)*, FH Undip, Semarang, 1988, hlm. 1-3.

syarat perjanjian; 5) Ada bentuk tertentu, lisan atau tulisan. Hal ini berarti bahwa perjanjian bisa dituangkan secara lisan atau tertulis. Hal ini sesuai ketentuan undang-undang yang menyebutkan bahwa hanya dengan bentuk tertentu suatu perjanjian mempunyai kekuatan mengikat dan bukti kuat.<sup>90</sup>

Adapun untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan syarat, yaitu pertama, sepakat mereka mengikat dirinya. Kesepakatan mereka yang mengikatkan diri adalah asas yang esensial dari hukum perjanjian. Asas ini dinamakan juga asas Konsensualisme yang menentukan adanya perjanjian. Asas Konsensualisme yang terdapat dalam pasal 1320 KUH Perdata mengandung arti “kemauan” para pihak untuk saling berprestasi, ada kemauan untuk saling mengikat diri. Kedua, kecakapan. Kecakapan diperlukan untuk membuat suatu perjanjian. Mengenai kecakapan, Subekti menjelaskan bahwa “Seseorang adalah tidak cakap apabila ia pada umumnya berdasarkan ketentuan undang-undang tidak mampu membuat sendiri persetujuan-persetujuan dengan akibat-akibat hukum yang sempurna.” Yang tidak cakap adalah orang-orang yang ditentukan hukum, yaitu anak-anak, orang dewasa yang ditempatkan di bawah pengawasan (*curatele*), dan orang sakit jiwa. Ketiga, suatu hal tertentu. Ini dimaksudkan bahwa hal tertentu adalah objek yang diatur dalam perjanjian kredit tersebut harus jelas, setidaknya tidaknya dapat ditentukan. Jadi objek perjanjian, tidak boleh samar.

---

<sup>90</sup> *Ibid.*

Hal ini penting untuk memberikan jaminan atau kepastian kepada pihak dan mencegah timbulnya perjanjian kredit yang fiktif. Keempat, suatu sebab yang halal, dimaksudkan bahwa isi perjanjian tidak boleh bertentangan dengan perundang-undangan, yang bersifat memaksa, menunggu atau melanggar ketertiban umum dan atau kesusilaan.<sup>91</sup> Kedua syarat yang pertama dinamakan syarat-syarat subjektif karena kedua syarat tersebut mengenai orang-orang atau subjeknya mengadakan perjanjian. Sedangkan kedua syarat terakhir disebut syarat objektif karena mengenai objek dari perjanjian atau objek dari perbuatan hukum yang dilakukan itu.

Unsur-unsur perjanjian dapat dikategorikan sebagai berikut:<sup>92</sup>

1) *Essentialia*, yaitu unsur persetujuan yang tanpa itu persetujuan tidak mungkin ada; 2) *Naturalia*, yaitu unsur yang oleh undang-undang ditentukan sebagai peraturan yang bersifat mengatur; 3) *Accidental*, yaitu unsur yang oleh para pihak ditambahkan dalam persetujuan karena undang-undang tidak mengaturnya.

### 3. Kerangka Konseptual

Penelitian ini menggunakan beberapa terminologi atau konsep-konsep yang perlu dirumuskan atau didefinisikan sehingga diperoleh kejelasan tentang konsep-konsep itu yaitu pertanggungjawaban hukum, hukum perdata, pertanggungjawaban hukum perdata, dokter, rumah sakit,

---

<sup>91</sup> R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, PT Intermedia, Jakarta, 1991, hlm. 43.

<sup>92</sup> R. Setiawan, *Pokok-pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta, Bandung, 1979, hlm. 34.

pasien, sengketa medis, dan sistem hukum perdata Indonesia. Pada bagian berikut ini akan diuraikan konsep-konsep yang digunakan, sebagai berikut:

a. Pertanggungjawaban Hukum

Tentang konsep pertanggungjawaban, dalam kepustakaan Indonesia ada penulis menggunakan istilah “tanggungjawab”<sup>93</sup> dan ada pula yang menggunakan istilah “pertanggungjawaban”.<sup>94</sup> Usulan penelitian ini menggunakan istilah “pertanggungjawaban” karena istilah itu jauh lebih tepat daripada istilah “tanggungjawab” karena ditempatkan atau digunakan sebagai subjek atau sebagai kata benda pokok dalam susunan judul penelitian. Pertanggungjawaban adalah konsep hukum yang merupakan padanan konsep hukum Belanda “*aansprakelijkheid*”<sup>95</sup> atau dalam konsep hukum Anglo Saxon disebut dengan “*liability*”.<sup>96</sup>

Dalam sistem hukum Anglo Amerika pertanggungjawaban tanpa kesalahan disebut dengan *strict liability*.<sup>97</sup> Sebagai perbandingan, di Indonesia konsep pertanggungjawaban mutlak terutama diberlakukan berdasarkan Undang-Undang Lingkungan Hidup yaitu Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1982 yang digantikan oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 dan yang saat ini berlaku Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan

---

<sup>93</sup> Anny Isfandiyarie, *Tanggungjawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2006, hlm. 37.

<sup>94</sup> Mahkamah Agung Republik Indonesia, *loc. cit.*

<sup>95</sup> CST Kansil, *loc. cit.*

<sup>96</sup> E. Allan Farnsworth, *An Introduction to the Legal System of the United States*, Oxford University Press, New York, 1983, hlm. 11-14.

<sup>97</sup> *Ibid.*

Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pasal 88 Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menyatakan bahwa “Setiap orang yang tindakannya, usahanya dan/atau kegiatannya menggunakan B3, menghasilkan dan/atau mengelola limbah B3, dan/atau yang menimbulkan ancaman serius terhadap lingkungan hidup bertanggungjawab secara mutlak atas kerugian yang terjadi tanpa perlu pembuktian unsur kesalahan.”

b. Hukum Perdata

Dalam kepustakaan dapat ditemukan beberapa definisi atau pengertian mengenai hukum perdata. Para ahli hukum memberikan definisi tentang hukum perdata bermacam-macam dan masing-masing pendapat itu berbeda-beda namun meskipun demikian perbedaan yang muncul tidak bersifat prinsipil melainkan hanya bersifat penekanan. Beberapa contoh definisi hukum perdata, antara lain menurut Wiryono Prodjodikoro<sup>98</sup> yaitu “Suatu rangkaian hukum antara orang-orang atau badan hukum satu sama lain tentang hak dan kewajiban.” Menurut Sudikno Mertokusumo<sup>99</sup> yaitu “Hukum antar perorangan yang mengatur hak dan kewajiban perorangan antara yang satu dengan yang lain di dalam hubungan kekeluargaan dan di dalam pergaulan masyarakat, dimana pelaksanaannya diserahkan kepada masing-masing pihak.” Menurut Subekti<sup>100</sup> yaitu “Hukum perdata dalam arti luas meliputi semua hukum privat materiil, yaitu segala hukum pokok

---

<sup>98</sup> FX Suhardana, dkk., *Hukum Perdata I*, Prenhallindo, Jakarta, 1987, hlm. 6.

<sup>99</sup> *Ibid*, hlm. 7.

<sup>100</sup> R. Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, PT Intermasa, Jakarta, 1980, hlm. 9.

yang mengatur kepentingan-kepentingan perseorangan.”, dan menurut Asis Safioedin<sup>101</sup> yaitu “Hukum yang memuat peraturan dan ketentuan hukum yang meliputi hubungan hukum antara orang yang satu dengan yang lain (antara subyek hukum yang satu dengan subyek hukum yang lain) di dalam masyarakat dengan menitikberatkan kepada kepentingan perorangan.”

c. Pertanggungjawaban Hukum Perdata

Konsep pertanggungjawaban hukum perdata dalam kepustakaan hukum dapat dibedakan atas dua jenis pertanggungjawaban. Jenis pertama adalah pertanggungjawaban sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 1365 KUH Perdata yang lazim disebut dengan pertanggungjawaban atas dasar kesalahan. Pasal 1365 KUH Perdata menyebutkan “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut.”<sup>102</sup> Jenis kedua pertanggungjawaban perdata adalah yang disebut dengan pertanggungjawaban mutlak yang dalam sistem hukum Belanda disebut dengan konsep “*risico aansprakelijkheid*’ atau pertanggungjawaban risiko. Berdasarkan konsep pertanggungjawaban risiko, Penggugat hanya perlu membuktikan adanya hubungan sebab

---

<sup>101</sup> Asis Safioedin, *Beberapa Hal Tentang Burgerlijke Wetboek*, Penerbit Alumni, Bandung, 1986, hlm. 96.

<sup>102</sup> Tim Redaksi Ichtar Baru van Hoeve, *op. cit.*, hlm. 621.



akibat antara tindak medis atau obat-obat yang dimakan dengan akibat kesehatan yang diderita pasien.<sup>103</sup>

d. Dokter

Dokter dan dokter gigi sebagaimana dirumuskan dalam UU Praktik Kedokteran adalah “Dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.”<sup>104</sup>

e. Rumah Sakit

Rumah sakit menurut UU Rumah Sakit adalah “Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”<sup>105</sup>

f. Pasien

Pasien menurut UU Praktik Kedokteran adalah “Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.”<sup>106</sup> Pasien menurut UU Rumah Sakit adalah “Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang

---

<sup>103</sup> Mahkamah Agung Republik Indonesia, *loc. cit.*

<sup>104</sup> Pasal 1 Angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<sup>105</sup> Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

<sup>106</sup> Pasal 1 Angka 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.”<sup>107</sup>

g. Sengketa Medis

Pasal 66 Ayat (1) UU Praktik Kedokteran secara implisit memberikan pengertian sengketa medis adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran.

h. Sistem Hukum Perdata Indonesia

Hukum perdata yang berlaku sekarang ini di Indonesia adalah hukum perdata Belanda atau BW (*Burgerlijk Wetboek*). Hukum perdata Belanda ini juga berasal dari hukum perdata Perancis (*Code Napoleon*), karena pada waktu itu pemerintahan Napoleon Bonaparte (Perancis) pernah menjajah Belanda. Adapun *Code Napoleon* itu sendiri disusun berdasarkan hukum Romawi, yakni *Corpus Juris Civilis* yang pada waktu itu dianggap sebagai hukum yang paling sempurna.<sup>108</sup>

**K. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan tipe penelitian yuridis normatif.<sup>109</sup> Penelitian yuridis normatif, meliputi:

---

<sup>107</sup> Pasal 1 Angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

<sup>108</sup> Riduan Syahrani, *Hukum Acara Perdata di Lingkungan Peradilan Umum*, Pustaka Kartini, Jakarta, 1988, hlm. 17.

<sup>109</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 24-25., lihat juga Soejono dan Abdurrahman, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2003, hlm. 11-15.

## 1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah suatu penelitian yuridis normatif . Penelitian yuridis normatif yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti dan menelaah bahan-bahan pustaka.<sup>110</sup> Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji penelitian hukum normatif mencakup: <sup>111</sup>

- a. Penelitian terhadap asas-asas hukum.
- b. Sistematika hukum.
- c. Taraf sinkronisasi vertikal dan horizontal.
- d. Perbandingan hukum.
- e. Sejarah Hukum.<sup>112</sup>

Penelitian asas-asas hukum dilakukan terhadap kaidah-kaidah hukum tentang sengketa medis yang merupakan patokan-patokan berperilaku dan bersikap tindak yang pantas. Penelitian ini dilakukan (terutama) terhadap bahan-bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, sepanjang bahan-bahan tadi mengandung kaidah hukum. Sedangkan sejarah hukum sebagai sarana untuk mengkaji peraturan dan penerapannya pada beberapa peraturan perundang-undangan yang ada pada sebelumnya dengan yang ada pada masa sekarang, sehingga dapat memahami persamaan dan perbedaan tentang pengaturan pengembangan dan penyempurnaan dalam upaya pembaharuan hukum ketentuan-ketentuan tentang sengketa medis.

---

<sup>110</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Rajawali Press, Jakarta, 1985, hlm. 13.

<sup>111</sup> *Ibid.*

<sup>112</sup> *Ibid.*

## 2. Tipe dan Spesifikasi Penelitian

Tipe dan spesifikasi penelitian dari penulisan ini yaitu deskriptif analitis. Pendekatan ini dipergunakan karena penelitian ini digunakan dalam menganalisis putusan-putusan hakim.<sup>113</sup> Pelaksanaan metode ini tidak terbatas hanya sampai pada pengumpulan dan penyusunan data, tetapi meliputi analisa dan interpretasi tentang arti data,<sup>114</sup> sehingga mampu menghasilkan penafsiran hukum dan konstruksi hukum dalam memahami bagaimana sengketa medis yang terjadi dapat diselesaikan melalui peradilan di Indonesia, dan kedudukan hukum perdata apabila terjadi kejadian tidak diharapkan yang didasarkan sistem hukum di Indonesia.

## 3. Tahap Penelitian

### a. Studi Kepustakaan

Untuk mengumpulkan data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini, yaitu bahan-bahan dasar penelitian hukum normatif (bahan-bahan pustaka) digunakan metode penelitian kepustakaan, mencakup:<sup>115</sup>

#### 1) Bahan hukum primer, terdiri dari:

- a) Norma Dasar atau Kaidah Dasar yaitu Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

---

<sup>113</sup> Pontang Moerad, "Pembentukan Hukum Melalui Putusan Pengadilan Dalam Perkara Pidana", Disertasi pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Padjajaran, Bandung, 2004, hlm. 43.

<sup>114</sup> *Ibid.*

<sup>115</sup> C. F. G. Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad Ke-20*, Penerbit Alumni, Bandung, 1994, hlm. 13.

b) Peraturan Dasar yaitu Batang Tubuh Undang-Undang Dasar 1945, Ketetapan-Ketetapan MPR.

c) Peraturan Perundang-undangan, dalam hal ini Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, dan peraturan lainnya yang berkaitan dengan kasus sengketa medis, meliputi peraturan perundang-undangan itu adalah undang-undang di bidang kesehatan seperti:

(1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

(2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

(3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

(4) Ketentuan-ketentuan dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata juga akan dibahas karena ketentuan-ketentuan hukum perdata yang berlaku juga menjadi dasar bagi para pasien mengajukan gugatan.

Selain peraturan perundang-undangan pada tingkat undang-undang, akan dikaji pula peraturan perundang-undangan pada tingkatan yang lebih rendah seperti peraturan pemerintah, peraturan menteri kesehatan, dan juga keputusan-keputusan atau peraturan-peraturan yang diterbitkan oleh lembaga-lembaga profesi seperti Majelis Kehormatan Etika Kedokteran,

Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan, Majelis Tenaga Kesehatan, dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

- d) Yurisprudensi yang ada relevansinya dengan penulisan dan penelitian ini menelaah atau mengkaji bahan-bahan hukum primer lainnya yaitu 2 (dua) Putusan Mahkamah Agung dalam sengketa medis yaitu Perkara Kasasi Nomor 3004/K/Pdt/2014 antara Agus Ramlan melawan dr. Maryono Sumarno, Sp.M., dan Rumah Sakit Rajawali, dan Perkara Kasasi Nomor 1001/K/Pdt/2017 antara Henry Kurniawan melawan dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG., dan Rumah Sakit MMC. Putusan-putusan Mahkamah Agung dalam perkara sengketa antara pasien dan dokter atau rumah sakit perlu dan penting untuk diteliti guna mengetahui bagaimana hakim menerapkan norma-norma dalam undang-undang terhadap kasus konkrit. Dalam kepustakaan penelitian hukum, putusan pengadilan khususnya Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia sebagai bahan hukum berada pada posisi kedua sesudah peraturan perundang-undangan.<sup>116</sup>

- 2) Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti, makalah, lokakarya, seminar, simposium, diskusi, hasil-hasil penelitian, dan majalah/koran, serta disertasi, yang ada hubungannya dengan obyek penelitian ini.

---

<sup>116</sup> *Ibid.*, hlm. 31.

- 3) Bahan hukum tersier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, contohnya adalah kamus, ensiklopedia, dan sebagainya.

b. Studi Lapangan

Penelitian lapangan diperoleh langsung dari sumber informasi dengan cara melakukan wawancara. Sebagai sumber informasi mengenai objek yang diteliti yaitu pada lembaga Mahkamah Agung, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), dan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), serta melakukan pencarian data di beberapa situs internet untuk mendapatkan beberapa peraturan perundang-undangan tentang kesehatan, praktik kedokteran, dan rumah sakit.

4. Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan permasalahan dan pendekatan sebagaimana yang telah digambarkan di atas, maka penelitian ini menggunakan 2 jenis alat pengumpulan data:

- a. Studi dokumen yang digunakan mengumpulkan data sekunder yaitu berupa bahan-bahan hukum sebagaimana telah diuraikan di atas.
- b. Wawancara (*interview*), yang digunakan untuk mengumpulkan data primer, baik dari para responden maupun dari narasumber, karena data yang diharapkan dari metode wawancara ini adalah data yang bersifat mendalam, maka pedoman wawancara yang akan digunakan adalah pedoman wawancara bebas (*unstructured interview guidance*). Dalam



hal ini hanya membuat daftar pertanyaan yang pokok-pokoknya saja dan akan dikembangkan pada saat wawancara berlangsung.

## 5. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah normatif kualitatif, yaitu mampu menjelaskan secara menyeluruh masalah yang diteliti berdasarkan peraturan perundang-undangan nasional, sehingga analisis data yang dilakukan di dalam penelitian ini juga menggunakan metode kualitatif yaitu sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.<sup>117</sup> Data yang terkumpul akan diolah dengan cara mengadakan sistematisasi bahan-bahan hukum dimaksud, yaitu membuat klasifikasi terhadap bahan-bahan hukum. Data yang diolah tersebut diinterpretasi dengan menggunakan cara penafsiran hukum yang lazim dalam ilmu hukum, dan selanjutnya dianalisis secara yuridis normatif dalam bentuk penyajian yang bersifat yuridis normatif pula.<sup>118</sup>

---

<sup>117</sup> Sudjana, "Perlindungan Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu Dihubungkan dengan Daya Saing Industri Elektronika Pada Era Perdagangan Bebas", Disertasi pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Padjadjaran, Bandung, 2006, hlm.55.

<sup>118</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *op. cit.*, hlm. 252.