

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap permasalahan yang telah diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

A. Kesimpulan

1. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam pelayanan kesehatan, yaitu hubungan karena terjadinya perjanjian terapeutik dan hubungan karena adanya peraturan perundangan sebagaimana diatur dalam Pasal 1233 KUH Perdata. Dalam hubungan karena terjadinya perjanjian terapeutik, diawali dengan perjanjian (tidak tertulis) sehingga kehendak kedua belah pihak diasumsikan terakomodasi pada saat kesepakatan tercapai. Kesepakatan yang dicapai antara lain berupa persetujuan tindakan medis atau malah penolakan pada sebuah rencana tindakan medis. Hubungan karena adanya peraturan perundangan biasanya muncul karena kewajiban yang dibebankan kepada dokter karena profesinya tanpa perlu dimintakan persetujuan pasien. Kedua hubungan tersebut melahirkan tanggung jawab hukum dari seorang dokter terhadap pasien. Hubungan hukum antara rumah sakit dengan pasien termasuk dalam perjanjian pada umumnya yang diatur dalam Pasal 1234 KUH Perdata. Dalam perjanjian ini kewajiban rumah sakit adalah untuk melakukan sesuatu sehingga pasien mendapatkan kesembuhan. Tindakan utamanya memberikan

pelayanan kesehatan yang antara lain dilakukan oleh dokter dan perawat. Hubungan hukum antara rumah sakit dengan pasien juga dapat terjadi sesuai dengan ketentuan Pasal 1367 KUH Perdata Ayat (3). Lingkup pertanggungjawaban Pasal 1367 Ayat (3) meliputi kerugian yang disebabkan oleh perbuatan yang tidak termasuk tugas yang diberikan pada bawahan namun ada hubungannya dengan tugas bawahan tersebut sehingga perbuatan tersebut dianggap dilakukan dalam hubungan dimana bawahan tersebut digunakan. Hal ini sesuai dengan teori organ yang menjelaskan bahwa badan hukum dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata apabila organnya melakukan perbuatan melawan hukum.

2. Kesalahan (*fault*) mencakup kesengajaan (*intention*) dan kelalaian (*negligence*). Jadi pengertian kesalahan lebih luas yang meliputi kesengajaan dan kelalaian. Kesengajaan terjadi karena ada niat si pelaku menimbulkan kerugian sedangkan kelalaian tidak ada niat tapi telah menimbulkan kerugian sehingga patut dihukum. Baik dalam hal melakukan wanprestasi dalam perjanjian maupun perbuatan melanggar hukum, maka ukurannya yang utama adalah ketidacermatan atau kekurangcermatan dari dokter dan rumah sakit. Sudah tentu ukuran ketidacermatan atau kekurangcermatan merupakan masalah profesional. Perlu dicatat pula bahwa dalam hal pasien meninggal dunia, suami atau istri maupun ahli warisnya mempunyai hak untuk menuntut ganti rugi sesuai dengan Pasal 1370 KUH Perdata. Kriteria dokter dan rumah sakit dapat dinyatakan bertanggungjawab terhadap kerugian pasien yaitu karena

kelalaiannya dalam melakukan tindakan bertentangan dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan standar pelayanan, dan juga karena kelalaiannya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

B. Saran

1. Pemerintah dan DPR RI perlu merevisi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (yang menggantikan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan), dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran untuk mempertegas hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit dengan pasien agar pertanggungjawaban juga menjadi lebih jelas. Selama ini, kesan yang muncul hubungan antara dokter dan rumah sakit dengan pasien tidak bisa mendasarkan pada perjanjian dengan asas *pacta sunt servanda* mengingat tidak ada kesamaan posisi di dalam hubungan ini. Dengan demikian hubungan ini semata-mata harus mendasarkan pada peraturan perundang-undangan.
2. Dokter dan rumah sakit wajib menyampaikan dan menjelaskan isi persetujuan tindakan medis (*informed consent*) kepada pasien dan/atau keluarganya, karena setiap sengketa perdata yang muncul lebih dominan disebabkan karena ketidaktahuan pasien dan/atau keluarganya atas isi *informed consent*.