PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK PASIEN DALAM HUBUNGAN HUKUM DOKTER DENGAN PASIEN PADA PELAYANAN KESEHATAN

Nahdhah dan Istiana Heriani
Fakultas Hukum, Universitas Islam Kalimantan
E-mail : nahdhah_db33@yahoo.co.id

ABSTRAK

Bentuk hubungan hukum dari hubungan antara dokter dengan pasien adalah dalam bentuk transaksi terapeutik dan informed consent. Transaksi terapeutik merupakan sebuah hubungan perikatan antara dokter dan pasien yang memiliki implikasi luas dalam ranah hukum. Sedangkan informed consent merupakan kesepakatan atau persetujuan. Kedua, mengenai implementasi UU No. 8 tahun 1999 dalam hubungan antara dokter dengan pasien. UU No. 8 tahun 1999 meskipun pada dasarnya tidak bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran, tetapi bukan berarti UU No. 8 tahun 1999 dapat langsung diterapkan pada jasa pelayanan kesehatan. Sebagai sebuah hubungan hukum maka adanya hak dan kewajiban para pihak merupakan unsure yang tidak dapat dipisahkan dari konsep transaksi terapeutik. Berbeda dengan perikatan pada umumnya yang mempunyai kesamaan dalam kedudukan, maka dalam transaksi terapeutik yang sering terjadi adalah adanya ketidakseimbangan kedudukan para pihak karena adanya pengetahuan dan pemahaman objek perikatan. Oleh karena itu, hukum berkewajiban memberikan keseimbangan tersebut melalui pengakuan dan perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien didalam peraturan perundang-undangan yang melandasi bergeraknya transaksi terapeutik tersebut. Hak-hak pasien yang bermula dari dua hak dasar yakni the right to health care dan the right of self determination dalam pelaksanaannya harus mencerminkan nilai-nilai hak asasi manusia itu kembali. Di samping itu pemenuhan hak-hak pasien ini pun nantinya dapat dijadikan salah satu indikator terhadap kesalahan medis yang dilakukan dokter.

Kata Kunci : hak pasien, transaksi terapeutik, informed consent, hak asasi manusia.

ABSTRACT

Form of the legal relationship of the relationship between doctor and patient are in the form of therapeutic is an engagement relationship between doctor and patients have broad implication in the realm of law. While informed consent is an agreement or consent. Second, regarding the implementation of Law No.8 1999th in the relationship between doctor and patient. UU No 8 1999th despite basically not in conflict with the Code of Ethics, but that does not mean Law No 8 1999 can be directly applied to the health service. As a legal relationship, the lack of rights and obligations of the parties is an element that can be separated from the concept of therapeutic. Different with transaction in general that have a similarity in position, then the therapeutic transaction that often occurs is the imbalance position of the parties for their knowledge and understanding of the engagement objects. Therefore, the legal obligation to provide this balance through the recognition and legal protection of the rights of patients in the legislation that movement-rights transactions. Therapeutic patients empties of two basic rights namely the right to health care and the right self-determination in the

implementation should reflect the values of human rights was. In besides fulfilling the rights of these patients also will be used as an indicatoris againstst medical errors by physicians.

Keywords: informed consent, the right patient, the therapeutic transaction, , rightshuman.

PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan pada prinsipnya adalah membangun masyarakat yang sehat dan produktif yang dilandasi pada kesadaran akan segala bentuk hak dan kewajibannya sebagai warga negara dan anggota masyarakat.

Setiap unsur dalam pembangunan kesehatan akan mempunyai peranan yang penting dalam setiap proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dan adalah kewajiban bagi Pemerintah untuk selalu menjamin agar setiap unsure pembangunan kesehatan tersebut dapat berfungsi dengan baik melalui berbagai produk hukum yang memberikan landasan terhadap pelaksanaan fungsi tersebut.

Salah satu masalah utama terkait kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter. Pelayanan yang diberikan oleh dokter tersebut bersifat pertolongan atau bantuan yang didasarkan kepercayaan pasien terhadap dokter. Tanpa adanya kepercayaan tersebut, upaya kesehatan yang diberikan tidak akan memperoleh hasil yang maksimal. Hubungan yang timbul di dalam pelayanan kesehatan antara dokter dan pasien itu dalam ilmu kedokteran sering disebut dengan transaksi terapeutik.

Makna transaksi itu sendiri mengarah pada suatu pengertian yuridis sebagai sebuah hubungan timbal balik yang dihasilkan melalui komunikasi, sedangkan terapeutik diartikan sebagai sesuatu yang mengandung unsur atau nilai pengobatan. Akan tetapi transaksi terapeutik antara dokter dan pasien senantiasa berlangsung dalam suasana yang berubah-ubah karena timbulnya berbagai faktor yang mempengaruhi pola hubungan antara dokter sebagai pemberi pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis. Padahal pelayanan medis merupakan bagian yang penting dalam seluruh sistem pelayanan kesehatan, khususnya merupakan bidang kerja para dokter, tidak terlepas dari berbagai sector kehidupan manusia yang saling kait mengkait terlebih bagi negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan pola hubungan hukum dalam transaksi terapeutik yang terjadi adalah meningkatnya kesadaran masyarakat akan

pengetahuan tentang hak-hak mereka sebagai pasien. Sebagian besar masyarakat telah memahami bahwa dalam kedudukan sebagai pasien mereka memiliki hak-hak tertentu yang wajib dihormati oleh dokter. Kesadaran ini membuat mereka tidak lagi bersikap pasif menunggu dan mengiyakan apa pun yang disodorkan dokter. Namun seringkali kesadaran ini tidak diiringi dengan pengetahuan terhadap kewajiban yang menyertai hak-hak pasien, sehingga ketika muncul kondisi yang tidak diinginkan oleh pasien, akan langsung dianggap sebagai sebuah pelanggaran hak yang dapat dijadikan landasan untuk melakukan gugatan atau tuntutan hukum. Dan gugatan maupun tuntutan hukum ini kemudian sering diartikan oleh kalangan profesi dokter sebagai sebuah intervensi sehingga mereka bereaksi dengan sangat defensif. Pada akhirnya reaksi ini berujung pada mutu tindakan medis yang diberikan. Dokter akan sangat berhati-hati dalam menjalani profesinya bahkan cenderung mengambil langkah menolak memberikan tindakan bila diperkirakan tindakan tersebut tidak akan banyak membantu dalam proses penyembuhan.

Di sisi lain, sebagaimana layaknya sebuah negara berkembang, peningkatan kesadaran akan hak-hak pasien baru menjangkau lapisan masyarakat tertentu di Indonesia. Masih banyak masyarakat yang tetap belum menyadari hak-haknya, terutama dari kalangan masyarakat ekonomi kelas menengah ke bawah. Golongan masyarakat ini masih bersikap pasif dalam menerima pelayanan kedokteran/kesehatan, sehingga terkadang dimanfaatkan oleh profesi dokter untuk mengambil keuntungan sepihak. Dan bila muncul kondisi yang tidak diinginkan, maka pasien hanya bisa pasrah dan menerimanya sebagai sebuah takdir. Kondisi ini jelas tidak menguntungkan dari segi pembangunan kesehatan nasional. Suatu pelayanan medis yang dilakukan dengan terlalu hati-hati justru tidak akan memberikan hasil pengobatan yang maksimal. Sedangkan pelayanan medis yang diberikan di bawah standar pun hanya akan menimbulkan ketidakpercayaan masyarakat pada praktik kedokteran.

Di sinilah arti penting perlindungan hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelayanan medis, baik dokter maupun pasien. Seperti yang dinyatakan oleh Aristoteles bahwa hukum berfungsi sebagai instrumen untuk mewujudkan keadilan karena "*law can be determined only in relation to the just*".³ Bahwa hukum tidak hanya terbatas pada masalah adil tetapi jauh lebih besar dari yang memberikan suatu kepastian dan perlindungan hukum. Di dalam ilmu hukum disebutkan bahwa tujuan hukum adalah untuk menciptakan ketertiban dan keadilan.

Di bidang kesehatan, kepastian hukum terhadap hubungan dokter dan pasien di dalam sebuah transaksi terapeutik akan memberikan kepastian di dalam pelaksanaan suatu pelayanan medis. Kepastian hukum terutama di dalam pemenuhan hak para pihak akan menjamin tercapainya tujuan akhir pembangunan kesehatan itu sendiri yakni masyarakat yang sehat lahir, batin, dan sosial sehingga masyarakat tersebut dapat berfungsi optimal dalam segala bidang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana perlindungan hukum yang diberikan terhadap hak-hak pasien dalam tatanan hukum positif Indonesia. Mengetahui fungsi dan kedudukan hak-hak pasien di dalam transaksi terapeutik berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dan manfaat penelitian ini adalah sebagai bahan pertimbangan masukan kajian hukum sehingga melengkapi kekurangan-kekurangan, ketidakjelasan, ketidaklengkapan atau kekosongan hukum positif Indonesia khususnya tentang pengaturan perlindungan hukum hak pasien dalam tatanan hukum positif Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian memegang peranan yang cukup penting dalam penyusunan suatu karya ilmiah. Metode pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat yuridis normative, artinya dalam melakukan pembahasan terhadap masalah yang ada, peneliti akan melihat pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang ada. Jenis penelitian ini adalah deskriptif, dan sumber bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Data yang diperoleh dari hasil penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan yang digunakan untuk memperkuat data hasil penelitian kepustakaan, selanjutnya akan dilakukan pengeditan data. Setelah pengeditan data selesai dilakukan, maka proses selanjutnya adalah pengolahan data dan selanjutnya akan dilakukan analisis data secara deskriptif-analitis-kualitatif, dan khusus terhadap data dalam dokumen-dokumen akan dilakukan kajian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Tentang Hak -Hak Pasien Dalam Hukum Positif

Pengaturan hak pasien dalam hukum positif sebenarnya telah dimulai sejak dikeluarkannya UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran. Dengan adanya undang-undang ini, pengaturan hak-hak pasien yang selama ini mengacu pada

UU Perlindungan Konsumen mulai goyah, Terlebih bila dikaitkan dengan bentuk hubungan dokter-pasien yang mempunyai karakteristik berbeda dengan konsep konsumen di dalam UU Perlindungan Konsumen. Pengakuan hak pasien tersebut semakin diperkuat melalui revisi Permenkes No.585/1989 tentang Informed Consent dan Permenkes No.749a/1989 tentang Rekam Medik menjadi Permenkes Nomor 290/2008 dan Permenkes No.269/2008. Hak-hak ini semakin mendapat aktualisasinya dengan diundangkannya UU No.36/2009 dan UU No.44/2009.

Sehingga meskipun UU Praktik Kedokteran lahir lebih dahulu, namun penulisan beranjak dari UU No.36/2009 sebagai undang-undang yang bersifat pokok didalam pengaturan masalah kesehatan termasuk masalah praktik kedokteran.

Hak pasien yang bersifat social (*the right to health care*) dirumuskan di dalam Pasal 4 UU 36/2009 yang menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak atas kesehatan”. Konsep hak atas kesehatan ini merujuk pada makna hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Konsep ini sejalan dengan prinsip *the right to health care* yang diakui di dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia serta Kovenan Internasional tentang hak-hak ekonomi, sosial dan budaya yang merupakan landasan pengakuan dan perlindungan hak-hak asasi manusia secara universal. Pengakuan bahwa hak atas kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia dinyatakan di dalam Penjelasan Umum UU No.36/2009. Pengakuan ini berarti melahirkan tanggung jawab bagi pemerintah/negara untuk mewujudkan hal tersebut, maka itu berarti merupakan hak setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari setiap fasilitas kesehatan yang ada dan merupakan tanggung jawab negara untuk menyediakan berbagai fasilitas kesehatan sesuai tingkat kebutuhan masyarakat / warga negara. Termasuk dalam hal itu adalah perlindungan hak-hak atas kesehatan yang bersifat individual . Berbeda dengan hak yang bersifat sosial dimana pemenuhannya langsung menjadi tanggung jawab negara, maka hak kesehatan yang bersifat individu pemenuhannya akan bergantung pada pihak kedua, yang dalam konteks hak pasien ini maka tuntutan pemenuhannya ada pada dokter.

Hak atas kesehatan di dalam Pasal 4 UU No. 36/2009 kemudian melahirkan hak-hak yang lain diantaranya adalah hak untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta hak untuk memperoleh informasi atas kesehatan dirinya. Hak-hak inilah yang kemudian mendapat penguatan penguatan norma melalui Pasal 56 dan Pasal 57 UU Kesehatan yang mengatur tentang perlindungan pasien. Undang-Undang

Kesehatan memberikan perumusan yang berbedaterhadap hak yang dimiliki setiap orang di bidang kesehatan serta setiap orangketika berada dalam kedudukan sebagai pasien.Hal ini berarti UU Kesehatanmemberikan sebuah pengakuan dan perlindungan terhadap arti penting suatu transaksi terapeutik sebagai bagian dari suatu penyelenggaraan pelayanankesehatan, karena transaksi terapeutik adalah bagian dari pelayanan kesehatansecara luas.

Disamping hak atas informasi dan hak persetujuan atas tindakan pelayanankesehatan tertentu, UU No.36/2009 pun memberikan perlindungan terhadap hak untuk menolak (*informed refusal*) dan yang terpenting, adanya hak untuk menggugat ketika pasien merasa dirugikan, termasuk kerugian yang dideritasebagai akibat dari pembocoran rahasia kedokteran.(Pasal 58).Pengakuan hak ini merupakan sebuah langkah besar pemerintah di dalam memberikan perlindungan hukum kepada pasien.

Sementara UU Praktik Kedokteran mengakui eksistensi tiga hak utamadalam transaksi terapeutik yakni hak persetujuan tindakan (*informed consent*), hak atas rahasia kedokteran (*medical secrecy*) dan hak atas rekam medis (*medical record*).Pengakuan dan perlindungan atas hak-hak tersebut diperkuat dengan perumusan tentang kewajiban dokter di dalam menjalankan praktik kedokterannya.Di samping ketiga hak utama tersebut, undang-undang pun memberikan perlindungan terhadap hak *second opinion*, hak mendapatkan pelayanan medis yang sesuai kebutuhannya, dan hak menolak (*informed refusal*).Dan sebagai bagian dari kewajiban dokter, dibebankan pula kewajiban memberikan pertolongan dalam keadaan darurat medis.

Hak-hak pasien yang mendapat pengakuan dan perlindungan hukum tersebut mendapat perluasan bentuk di dalam UU No.44/2009 tentang Rumah Sakit yang tidak saja memberikan hak-hak yang sama yang diatur di dalam kedua undang-undang di atas, tetapi memperluas dengan hak-hak lain yang justru lebih bersifat sosial antara lain hak keagamaan dan hak mempublikasikan ketidaknyamanan yang dideritanya sebagai akibat pelayanan Rumah Sakit yang dianggap tidak sesuai standar. Bila ditinjau secara eksplisit, pengaturan hak-hak pasien di dalam Pasal 32 yang berjumlah 18 item tersebut sebenarnya dapat dipilah ke dalam klasifikasi:

- a. hak atas pelayanan kesehatan sesuai standar ;
- b. hak atas perlindungan dan pemenuhan hak pasien, termasuk hak-hak *informed consent*, *informed refusal*, rekam medis, rahasia kedokteran dan keagamaan;
- c. hak gugat/hak menuntut;
- d. hak publikasi

B. Fungsi dan Kedudukan Hak Pasien Dalam Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien

Hukum telah memberikan pengakuan atas hak-hak pasien, baik hak yang bersifat individu maupun hak yang bersifat social. Hak initentunya akan berimplikasi melahirkan kewajiban hukum bagi negaradan bagi pihak penyelenggara pelayanan kesehatan (health providers).

Hak- hak pasien tersebut seperti telah disebutkan di atas sebenarnya ber merefleksik antara dari dua hak dasar yakni hak untuk menentukandiri sendiri (*the right of self determination*) dan hak atas hidup (*theright of live*) sebagai hak yang melandasai hak-hak yang bersifat individu serta *the right to health care* sebagai hak asasi yang melandasihak-hak social seseorang.

Kesepakatan dimaksud merupakan upaya maksimal pengabdianprofesi kedokteran yang harus dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien sesuai dengan standarpelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan kebutuhan medis pasien (Pasal 14 ayat 2)Upaya maksimal dimaksud adalah sesuai dengan situasi dan kondisisetempat (Pasal 14 ayat 3)Kedua rumusan pasal tersebut telah menyiratkan bahwa transaksi terapeutik merupakan suatu *inspaningverbintenis* yakni suatuperjanjian yang didasarkan pada suatu usaha maksimal dan bukan padasuatu hasil akhir (*resultaantverbintenis*).

Dan melihat dari isi Pasal 14Permenkes No. 512 Tahun 2007 di atas bahwa yang menjadi tolok ukur usaha maksimal adalah standar pelayanan, standar profesi,standar prosedur operasional dan kebutuhan medis pasien. Kriteria inidipertegas oleh UU Kesehatan melalui Pasal 24 yang menyebutkan bahwa “tenaga kesehatan (termasuk dokter) harus memenuhi ketentuankode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standarpelayanan, dan standar prosedur operasional”.Pasal ini menghendakipemenuhan hak pasien sebagai salah satu indikator suatu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Suatu tindakan medis yang secara substansial atau secara materiildikategorikan sebagai tidak bertentangan dengan hukum memiliki beberapa aspek hukum yang wajib melingkupi tindakan medis tersebut.Dhani Wiradharma menyatakan bahwa suatu tindakan medis dikatakan tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi 3 (tiga) persyaratan utama yakni adanya indikasi medis, dilakukan sesuaidengan ilmu dan tekhnologi kedokteran yang berlaku umum danadanya persetujuan pasien (*informed consent*).

Penulis berpendapat bahwa ketiga persyaratan medis tersebut (informed consent, lege artis dan indikasi medis) harus bersifat limitative dalam arti semuanya harus terpenuhi dan tidak dapat tidak, sehingga ketiadaan salah satunya dapat mengakibatkan transaksi batal demi

hukum dan kondisi ini dapat dijadikan landasan gugatan/tuntutan hukum yang berdampak pada batalnya transaksi terapeutik tersebut. Pemikiran ini dilandasi oleh perumusan Pasal 23 ayat (4) dan Pasal 24 UU No.36/2009 serta Pasal 51 UU No.29/2004 yang telah dijabarkan di atas. Pasal 23 ayat (4) dan Pasal 24 UU No.36/2009 telah menetapkan adanya hak-hak pasien (salah satunya adalah informed consent) sebagai kewajiban tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai asas-asas hukum positif yang telah ditetapkan UU. Sementara pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 51 yang berintikan kewajiban dokter di dalam melakukan pelayanan medisnya termasuk kewajiban di dalam pemenuhan hak-hak pasien, diancam dengan sanksi pidana.

KESIMPULAN

1. Pengakuan dan perlindungan hak-hak tersebut diatur di dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik Kedokteran, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/MENKES/SK/X/2002 tentang Persetujuan Penelitian Kesehatan Terhadap Manusia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/X/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, dan dengan melakukan interpretasi maka dapat diterapkan beberapa ketentuan di dalam KUHP dan KUHP.

2. Ditinjau dari prinsip hak dasar, hak-hak pasien dalam hubungan hukum dokter dan pasien dapat berfungsi sebagai Refleksi pengakuan hak-hak asasi manusia di bidang kesehatan karena pada prinsipnya hak-hak tersebut lahir dari the right to health care dan the right of self determination. Oleh karena itu substansi dan mekanisme pemenuhan hak-hak tersebut harus tetap mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexandra Indriyanti Dewi**; 2011; *Etika dan Hukum Kesehatan*; Pustaka Book Publisher; Yogyakarta
- Anny Isfandyarie**; 2009; *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*; Prestasi Pustaka Publisher; Jakarta

Danny Wiradharma; 2008; *Aspek Etis & Yuridis Tindakan Medis*; Penerbit Universitas Trisakti

J.Guwandi; 2013; *Informed Consent & Informed Refusal*; Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; Jakarta

Peter Mahmud Marzuki; 2014; *Penelitian Hukum*; Kencana; Jakarta

Titon Slamet Kurnia; 2009; *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*; PT Almuni; Bandung

Veronika Komalawati; 2009; *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*; Citra Aditya Bakti; Bandung

Perundang-undangan:

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang No, 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan_