

MODUL AJAR
BLOK 3.11
BIOETIKA, MEDIKOLEGAL DAN FORENSIK
Tentang
Hukum Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran
Ilustrasi Kasus-Kasus Neurologi
Tahun Ajaran Semester Genap 2020/2021



Disusun oleh:
Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes.

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2021

KATA PENGANTAR

Sebagai salah satu sumber bahan belajar bagi mahasiswa di Pendidikan Dokter UKDW, dimana modul ini disusun pada semester genap tahun ajaran 2020/2021 dan berisi pokok-pokok materi yang akan dibahas dalam satu semester/blok yang juga tertulis di dalam silabus mata kuliah Blok. 3.11 Bioetika, Medikolegal dan Forensik tentang Hukum Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran Ilustrasi Kasus-Kasus Neurologi. Materi pokok pada modul ini adalah membahas tentang Hukum Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran beserta Ilustrasi Kasus-Kasus Neurologi yang mencakup landasan hukum praktek kedokteran, konsep hubungan terapeutik dokter-pasien, konsep hubungan hukum dokter-pasien dan persetujuan tindakan medik.

Dan pada akhir dari modul ajar ini adalah memberikan gambaran atau bayangan kepada mahasiswa bahwa pentingnya untuk mengetahui tentang hukum kedokteran dan UU praktik kedokteran beserta ilustrasi kasus-kasus neurologi sehingga jika kelak menjadi dokter akan mengerti kode etik atau hukum tentang praktek kedokteran khususnya untuk penyakit neurologi.

Yogyakarta, 03 Mei 2021
Penyusun,



Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes.

HALAMAN PENGESAHAN
MODUL AJAR BLOK. 3.11: BIOETIKA, MEDIKOLEGAL DAN FORENSIK
Hukum Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran Ilustrasi Kasus-Kasus Neurologi

IDENTITAS MODUL AJAR:

- a. Nama Modul Ajar : Modul Ajar Blok. 3.11. **Bioetika, Medikolegal dan Forensik: Hukum Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran Ilustrasi Kasus-Kasus Neurologi**
- b. Jumlah Penyusun : 1 (satu) orang
- c. Jumlah Halaman Modul Ajar : iii + 14
- d. Tahun Ajaran : Semester Genap 2020/2021
- e. Biaya Penyusunan Modul : Rp. 100.000;
- f. Sumber Biaya : Mandiri
- g. Waktu/Lama Penyusunan : 26 April – 03 Mei 2021

IDENTITAS PENYUSUN:

- a. Nama Lengkap : Dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes
- b. NIDN/NIK : 0517057601/ 144KE220
- c. Jabatan Fungsional Dosen, TMT : Lektor Kepala 700 AK, 01 Mei 2020
- d. Pangkat/Golongan, TMT : Penata Tingkat I/III/d, 01 Januari 2021
- e. Nomor HP : 0812-9463-8229
- f. Alamat Email : rizaldy_pinzon@staff.ukdw.ac.id
- g. Perguruan Tinggi : Universitas Kristen Duta Wacana

Yogyakarta, 03 Mei 2021

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran UKDW



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D
NIDN/NIK: 0519056601/ 144E382

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Dokter



dr. Hariatmoko, Sp.B, FINACS
NIDK/NIK: 8831720016/ 164KE309

Penyusun Modul



Dr. dr. Rizaldy T. Pinzon, Sp.S., M.Kes
NIDN/NIK: 0517057601/ 144KE220

DAFTAR ISI

1. Kata Pengantar	i
2. Halaman Pengesahan Modul Ajar	ii
3. Daftar Isi	iii
4. Hukum Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran Ilustrasi Kasus-Kasus Neurologi	1

Hukum Kedokteran dan UU Praktik Kedokteran

Ilustrasi Kasus-Kasus Neurologi

Pengampu : Dr. dr. Rizaldy Pinzon, MKes, SpS

Tujuan pembelajaran :

Setelah mengikuti sesi perkuliahan, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menyebutkan landasan hukum praktek kedokteran
2. Menyebutkan konsep hubungan terapeutik dokter-pasien
3. Mampu menyebutkan konsep hubungan hukum dokter-pasien
4. Menjelaskan tentang persetujuan tindakan medik

Pengantar

Pelayanan kedokteran oleh seorang dokter mengacu pada pada Undang-Undang dan etika yang hakekatnya dibuat untuk melindungi masyarakat. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) bertugas menjaga kualitas pelayanan kedokteran sebagai upaya perlindungan kepada masyarakat. Pelaksanaan Undang-Undang no 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dalam rangka mempertahankan profesionalisme dan peningkatan mutu pelayanan medis. Hubungan yang baik antara dokter dan pasien akan berjalan baik jika dokter memahami hal-hal berikut : (1) Esensi hubungan dokter-pasien, (2) Aspek hukum hubungan dokter-pasien, (3) Kesetaraan dalam hubungan dokter-pasien, dan (4) Persetujuan tindakan kedokteran. Dokter dituntut bersikap bijaksana, memperlakukan pasien penuh tanggung jawab secara etika maupun keilmuan.

Pembahasan

1. Esesnsi hubungan dokter dan pasien

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak dahulu (zaman Yunani kuno), dokter adalah seseorang yang memberikan pengobatan/ pertolongan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang bersifat personal karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik.

Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban kedua belah pihak. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya untuk menyembuhkan pasien. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini pada mulanya bersifat vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip “*father knows best*”. Hubungan hukum timbul bila pasien mendatangi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasa membahayakan kesehatannya. Hal ini secara psikologis memberi dampak karena pasien merasa sakit, dan dokterlah yang dianggap mampu menolongnya.

Hubungan dokter dan pasien, secara hukum umumnya terjadi melalui suatu perjanjian atau kontrak. Hubungan kontrak ini dimulai dengan tanya jawab (anamnesis) antara dokter dan pasien, kemudian diikuti dengan pemeriksaan fisik diagnosis, yang akan menghasilkan suatu diagnosis. Diagnosis ini dapat merupak suatu diagnosis kerja atau diagnosis yang definitif. Setelah diagnosis ditegakkan, maka dokter akan merencanakan suatu tindakan terapi (obat atau atau operasi atau tindakan lain dan disertai nasihat-nasihat).

Dalam proses pelaksanaan hubungan dokter pasien tersebut, mulai dari tanya jawab sampai dengan perencanaan terapi, dokter melakukan pencatatan dalam suatu *medical records* (rekam medis). Pembuatan rekam medis adalah kewajiban dokter untuk dipenuhinya standar profesi medis.

Contoh kasus 1

A, 23 tahun dibawa ke RS karena tidak sadar dan demam tinggi sejak 4 hari yang lalu. Dalam anamnesis didapatkan data bahwa keluhan diawali oleh nyeri kepala dan mual sejak 5 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya kaku kuduk dan tanda rangsang meningeal. Hasil CT Scan memperlihatkan edema cerebri. Diagnosis klinik mengarah pada suatu kondisi meningoencephalitis. Dokter menjelaskan bahwa diperlukan Tindakan pungsi lumbal untuk konfirmasi diagnosis.

Dalam upaya menegakkan diagnosis atau melaksanakan terapi, dokter biasanya melakukan suatu tindakan medik. Tindakan medik tersebut sering dirasa tidak nyaman/ menyakitkan. Secara material di mata hukum, tindakan medis itu sifatnya tidak bertentangan dengan hukum bila memenuhi syarat-syarat berikut: (1) mempunyai indikasi medis, untuk mencapai suatu tujuan yang baik, (2) dilakukan sesuai standar yang berlaku di dalam ilmu kedokteran, dan (3) harus sudah mendapat persetujuan dahulu dari pasien.

Dalam hubungan antara dokter dan pasien sering timbul masalah dengan adanya dugaan terjadinya kelalaian medis, hal itu dapat juga disebabkan karena kurangnya pemahaman atau persepsi yang sama atas hak dan kewajiban baik pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Masalah hukum yang timbul dapat berasal dari kesalahan atau kelalaian para petugas Kesehatan. Perkembangan saat ini memperlihatkan masyarakat semakin sadar atas hak-haknya yang secara otomatis menuntut adanya transparansi pelayanan kesehatan, terutama dalam kaitan hubungan dokter dengan pasien. Hal-hal yang sering dipermasalahkan pasien adalah menyangkut

keterbukaan, transparansi, mutu pelayanan, kedisiplinan waktu, sehingga sering diduga melakukan kelalaian medis.

2. Aspek hukum dokter dan pasien

Hubungan hukum dokter-pasien akan menempatkan keduanya pada kedudukan yang sejajar. Hal ini berdampak bahwa “setiap apa yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien tersebut harus melibatkan pasien dalam menentukan apakah sesuatu tersebut dapat atau tidak dapat dilakukan atas dirinya”. Salah satu bentuk hubungan hukum yang sejajar antara dokter pasien adalah melalui *informed consent* atau persetujuan tindakan medik. Pasien memiliki hak memutuskan apakah menerima atau menolak sebagian atau seluruhnya rencana tindakan yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, khususnya mengatur tentang Hak dan Kewajiban Dokter atau tenaga medis, dokter memiliki hak :

- (1) memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- (2) memberi pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- (3) memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dan pasien atau keluarganya; dan
- (4) menerima imbalan jasa.

Setiap dokter/ dokter gigi yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik kedokteran harus memiliki izin. Izin menjalankan praktik memiliki 2 makna: (1) Izin dalam arti memberikan kewenangan secara formil, dan (2) Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materil. Pada hakekatnya izin (formal atau materil) menurut hukum administrasi adalah:

1. Mengarahkan aktivitas, artinya pemberian izin (formal atau materil) dapat memberikan kontribusi ditegakkannya penerapan standar profesi dan standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh para dokter dalam pelaksanaan praktiknya.

2. Mencegah bahaya yang mungkin timbul dalam rangka penyelenggaraan praktik kedokteran dan mencegah penyelenggaraan praktik kedokteran oleh orang yang tidak berhak.
3. Mendistribusikan tenaga dokter/ dokter gigi yang dihubungkan dengan kewenangan pemerintah daerah atas pembatasan tempat praktik dan penataan Surat Izin Praktik (SIP)
4. Melakukan proses seleksi yakni penilaian administratif, serta kemampuan teknis yang harus dipenuhi oleh setiap dokter/ dokter gigi.
5. Memberikan perlindungan terhadap warga masyarakat terhadap praktik yang tidak dilakukan oleh orang yang memiliki kompetensi tertentu.

Bentuknya izin diberikan dalam bentuk tertulis, berdasarkan permohonan tertulis diajukan lembaga yang berwenang mengeluarkan izin juga didasarkan pada kemampuan untuk melakukan penilaian administratif dan teknis kedokteran. Pengeluaran izin berlandaskan pada azas-azas keterbukaan, persamaan hak, ketelitian, keputusan yang baik dan apabila syarat-syarat tersebut tidak dipenuhi, maka izin ditarik kembali Ada perubahan mendasar yang berhubungan dengan perizinan di dalam UUPK yaitu:

1. Digunakan terminologi Surat Tanda Registrasi (STR) yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia sebagai pengganti terminologi Surat Penugasan (SP) (Pasal 29 (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004);
2. Untuk mendapatkan STR, pertama kali dilakukan uji kompetensi oleh organisasi profesi / dengan sertifikat kompetensi;
3. STR diberikan oleh KKI dan berlaku selama 5 tahun dan dapat diperpanjang melalui uji kompetensi lagi (pasal 29 ayat (4) Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004)

4. Masa berlaku SIP sesuai STR, dengan kata lain bilamana berlaku STR habis, maka SIP juga habis (pasal 29 ayat (4) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004).

Hubungan hukum dokter pasien yang sesuai Pasal 1320 KUH Perdata yang mengatur syarat-syarat sahnya sebuah perjanjian. Syarat-syarat tersebut yaitu antara lain : (1) pelaku perjanjian harus dapat bertindak sebagai subjek hukum, (2) perjanjian antara subjek hukum tersebut harus atas dasar sukarela/ tanpa paksaan, (3) perjanjian tersebut memperjanjikan sesuatu di bidang pelayanan Kesehatan, dan (4) perjanjian tersebut harus atas hal yang tidak bertentangan dengan hukum.

Dalam ilmu hukum dikenal dua jenis perjanjian, yaitu: (1) *resultaatsverbintenis*, yang berdasar hasil kerja, artinya suatu perjanjian yang akan memberikan resultaat atau hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan, (2) *inspanningsverbintenis*, yang berdasar usaha yang maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan

Pada umumnya, secara hukum hubungan dokter-pasien merupakan suatu hubungan ikhtiar/ usaha maksimal. Dokter tidak menjanjikan kepastian kesembuhan, akan tetapi berikhtiar bahwa akan berupaya sungguh-sungguh agar pasien sembuh. Perbedaan antara kedua jenis perjanjian tersebut secara hukum terletak pada beban pembuktiannya. Pada *inspanningsverbintenis*, penggugat yang harus mengajukan bukti-bukti bahwa ada kelalaian pada pihak dokter atau rumah sakit sebagai tergugat. Pada *resultaatsverbintenis*, beban pembuktian terletak pada dokter.

Hubungan hukum rumah sakit/ dokter-pasien adalah sebuah hubungan perdata yang menekankan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik. Dokter berkewajiban untuk memenuhi hak-hak pasien dan sebaliknya pasien berkewajiban memenuhi hak dokter. Kegagalan dari salah satu pihak memenuhi hak-hak pihak lain, apakah

karena wanprestasi atau kelalaian akan berakibat pada gugatan atau tuntutan perdata yang berupa ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien.

Contoh kasus 2

Dokter A, 25 tahun baru saja menyelesaikan pendidikan dan wajib kerja sarjana. Ia mendaftar di RS X di kotanya. Setelah menjalani seleksi dan diterima ia mendapatkan daftar kewenangan klinis dan penunjukkan klinis untuk berbagai kondisi penyakit emergency (termasuk dalam bidang neurologi). Ia mendapatkan surat ijin praktek yang diterbitkan dinas kesehatan berdasar pada rekomendasi IDI. Suatu hari saat jaga di IGD, Ia mendapat kasus rujukan status epiletikus (akibat drug withdrawal). Anti konvulsan yang ia berikan dengan dosis optimal tidak dapat menghentikan kejang. Pasien masuk ke ICU, dan meninggal 3 jam sesudahnya.

Rumah sakit harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi seluruh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan melalui pembentukan berbagai perangkat aturan: (1) peraturan internal staf medis, (2) standar prosedur operasional dan berbagai pedoman pelayanan Kesehatan/ panduan praktek klinik, dan (3) penyediaan SDM yang memiliki kompetensi dalam bidang medikolegal. Hal lain yang perlu mendapat perhatian bersama oleh seluruh pihak di rumah sakit adalah menyangkut pelaksanaan etika profesi dan etika rumah sakit. sehingga penyelenggaraan Pelayanan secara beretika akan sangat mempermudah seluruh pihak dalam menegakkan aturan-aturan hukum.

3. Kesetaraan hubungan dokter-pasien

Adanya hak dan kewajiban yang timbul akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien berpotensi memicu terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien atau sengketa medik. Sebagai

upaya mengurangi potensi sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai konstruksi hubungan hukum antara dokter dengan pasien.

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, dan sejauh apa tanggung jawab dapat diberikan.

Hubungan dokter-pasien adalah berdasarkan upaya terapeutik, dikenal hubungan terapeutik atau transaksi terapeutik. Perikatan yang terjadi ialah inspanningsverbintennis dan bukan resultaatsverbintennis, dan harus memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUH Perdata. Hubungan dokter dan pasien berdasarkan undang-undang terjadi berdasarkan Pasal 1354 KUH Perdata yang merumuskan tentang zaakwaarneming. Hubungan hukum yang terjadi oleh dua hal diatas menimbulkan tanggung jawab hukum bagi dokter, yaitu tanggung jawab dalam bidang hukum, hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi.

Berdasar pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, maka tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.

Pasien harus dipandang sebagai subjek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan sekedar obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan. Penandatanganan formulir atau lembar persetujuan tindakan medis mempunyai konsekuensi telah tercapai apa yang dinamakan “sepakat para pihak yang mengikatkan diri, terjadi perjanjian untuk melaksanakan tindakan medis”. Persetujuan ini mempunyai kekuatan mengikat yang memiliki kekuatan hukum, berarti dokter boleh menjalankan

kewajibannya memberikan informasi dan memberikan hak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis.

Hak-hak dokter sebagai pengemban profesi dapat dirumuskan sebagai berikut : (1) hak memperoleh informasi yang selengkap-lengkapya dan sejujur-jujurnya dari pasien yang akan digunakannya bagi kepentingan diagnosis maupun terapeutik; (2) hak atas imbalan jasa atau honorarium terhadap pelayanan yang diberikannya kepada pasien; (3) hak atas itikad baik dari pasien atau keluarganya dalam melaksanakan transaksi terapeutik; (3) hak membela diri terhadap tuntutan atau gugatan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikannya; (4) hak untuk memperoleh persetujuan tindakan medik dari pasien atau keluarganya.

Dalam pelaksanaan kewajiban dan hak seorang dokter perlu diperhatikan beberapa aturan hukum berikut:

1. Pasien wajib memberikan informasi (pasal 53 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004) yang berhubungan dengan keluhan dan menerima informasi (pasal 52 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004) yang cukup dari dokter/ dokter gigi dan pasien berhak mengambil keputusan untuk dirinya sendiri.
2. Dokter berhak mendapat informasi yang cukup dari pasien (pasal 50 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004)
3. Dokter wajib memberikan informasi yang cukup sehubungan dengan kondisi atau akibat yang akan terjadi (pasal 51 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004).
4. Dokter berhak mengusulkan yang terbaik sesuai kemampuan dan penilaian profesionalnya dan berhak menolak bila permintaan pasien dirasa tidak sesuai dengan norma, etika serta kemampuan profesionalnya.

5. Dokter wajib melakukan pencatatan (rekam medik) dengan baik dan benar (pasal 46 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004)

Dokter juga mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan yaitu sebagai berikut : (1) kewajiban untuk memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, yaitu dengan cara melakukan tindakan medis dalam suatu kasus yang konkret menurut ukuran tertentu yang didasarkan pada ilmu medis dan pengalaman; (2) kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien, antara lain rahasia atas kesehatan pasien bahkan setelah pasien meninggal dunia; (3) kewajiban untuk memberikan informasi pada pasien dan/atau keluarganya tentang tindakan medis yang dilakukannya dan risiko yang mungkin terjadi akibat tindakan medis tersebut; (4) kewajiban merujuk pasien untuk berobat ke dokter lain yang mempunyai keahlian/kemampuan yang lebih baik; dan (5) kewajiban untuk memberikan pertolongan dalam keadaan darurat sebagai tugas perikemanusiaan.

Prinsip perlindungan kepada pasien berupa kewajiban dokter menyimpan rahasia pasien yang diketahui baik secara langsung maupun tidak langsung (pasal 47 dan 48 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004). Rahasia pasien yang diketahui dokter/ dokter gigi dapat diungkap bila: (1) ada izin dari pasien, (2) didasarkan pada perjanjian pasien, kepada siapa rahasia itu boleh diungkapkan, dan (3) kewajiban membuka rahasia didasarkan pada kekuatan suatu undang-undang, dan (4) pembukaan rahasia atas perintah hakim.

Dokter sebagai tenaga professional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis (dokter) yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien.

Contoh kasus 3

Dokter A adalah seorang dokter umum. Ia merawat seorang perempuan berusia 42 tahun dengan nyeri kepala kronis. Pasien tersebut secara rutin mengunjungi dokter A setiap bulan. Setelah melakukan anamnesis dan pemeriksaan secara teliti, dokter A memberikan obat sesuai dengan panduan praktek klinik neurologi. Dalam dua bulan terakhir, pasien mengeluhkan nyeri kepala semakin sering, disertai pandangan kabur, mual. Obat yang diberikan dokter A tidak terlalu lagi banyak menolong. Dokter A merujuk ke dokter spesialis saraf di kotanya, dan hasil CT Scan menunjukkan meningioma.

Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan bila memang ada perjanjian dokter dengan pasien. Dokter harus terbukti melakukan upaya untuk menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan, sehingga seorang dokter hanya mengikatkan dirinya. untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya, sesuai dengan ilmu dan ketrampilan yang dikuasainya. Artinya, dia berjanji akan berdaya upaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien.

Undang Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran (SPK) atau standar kedokteran gigi. Standar pelayanan untuk dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

4. Persetujuan tindakan medis

Secara yuridis sering dipermasalahkan apakah tindakan medis (operasi dengan pisau, menusuk dengan jarum suntik) dapat dimasukkan dalam pengertian penganiayaan. Secara material di mata hukum, tindakan medis itu sifatnya tidak bertentangan dengan hukum bila memenuhi syarat-syarat berikut: (1) mempunyai indikasi medis, untuk mencapai suatu tujuan yang baik, (2) dilakukan sesuai standar yang berlaku di dalam ilmu kedokteran, dan (3) harus sudah mendapat persetujuan dahulu dari pasien.

Dengan dipenuhinya ketiga syarat tersebut di atas hal ini menjadi jelas. Kualifikasi yuridis mengenai tindakan medis tidak hanya mempunyai arti bagi hukum pidana saja, melainkan juga bagi hukum perdata dan hukum administratif. Dalam hukum administratif, masalahnya berkenaan antara lain dengan kewenangan yuridis untuk melakukan tindakan medis. Dokter yang berpraktek harus mempunyai izin praktek yang sah. Ditinjau segi hukum perdata, tindakan medis merupakan pelaksanaan suatu perikatan (perjanjian) antara dokter dan pasien.

Hal ini sebagaimana diatur dalam PERMENKES RI Nomor: 290 /MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan medis. Dokter sebelum melakukan suatu tindakan harus memberikan penjelasan-penjelasan yang menyangkut tindakan, manfaat, risiko, yang akan dilakukan pada pasien.

Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008::Persetujuan Tindakan Kedokteran. (1)Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau doktergigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

Kesimpulan

Penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan kegiatan penyelenggaraan kesehatan yang dilakukan oleh dokter yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, dan pengawasan. Pasal 36 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ditentukan bahwa setiap dokter yang melakukan praktik kedokteran harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Tujuan perlunya adanya SIP bagi seorang dokter adalah sebagai berikut: (1) perlindungan bagi masyarakat dan tenaga Kesehatan, dan (2) petunjuk bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat harus mempunyai kualifikasi, kompetensi, dan lisensi.

Hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan bersumber pada kepercayaan pasien terhadap tenaga medis (dokter atau perawat), sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Dalam hal ini ada persetujuan pasien untuk menerima upaya medis yang akan dilakukan terhadapnya. Persetujuan dilakukan setelah ia mendapat informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, termasuk memperoleh informasi mengenai segala risiko yang mungkin terjadi. Hubungan tersebut lahir dan memenuhi syarat sahnya transaksi terapeutik. Segala sesuatu yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya dalam upaya penyembuhan penyakit pasien adalah merupakan perbuatan hukum yang kepadanya dapat dimintai pertanggungjawaban hukum. Dokter dituntut untuk memiliki sikap profesional, memberikan pelayanan medik sesuai dengan panduan praktek klinik, dan berupaya sungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Kepustakaan

Peraturan Menteri Kesehatan No 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942)

Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008::Persetujuan Tindakan Kedokteran

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072)