

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DAN PASIEN DALAM
PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA**

**Yuyut Prayuti¹, Arman Lany², Aprisia N. Waworuntu³, Sherwin F. Manueke⁴, M. Adib
Dwitamma⁵**

^{1,2,3,4,5}Universitas Islam Nusantara

Email Korespondensi: prayutiyuyut@gmail.com

ABSTRACT

The relationship between doctor and patient is a relationship based on the law. Practically, both doctor and patient have the same potential to experience loss or disadvantages due to one of the parties violate the obligations and rights. Treatment of disease that involves two parties – the health service provider and the patient should be protected by law. It is to embody the highest degree of health for the community in order to achieve a strong, healthy, and productive nation. The aim of this writing is to know all matters concerning the state regulation of relationship between doctor and patient, including each party's obligations and rights as well as legal protection for both doctor and patient. Method of this writing is qualitative descriptive by collecting data and information based on health laws in Indonesia, as well as literature research. Other source of data and information are from relevant writing such as scientific journal, thesis, books and other electronic media.

Keywords: Legal Protection, Health Services

ABSTRAK

Hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang didasarkan oleh hukum. Dalam prakteknya dokter dan pasien dapat memiliki potensi mengalami kerugian oleh karena salah satu pihak yang melanggar hak dan kewajiban. Pengobatan penyakit yang melibatkan dua pihak, yakni pihak pemberi pelayanan kesehatan serta pihak penerima pelayanan kesehatan seyogyanya dilindungi oleh hukum. Hal ini semata-mata untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat sehingga dapat tercipta bangsa yang kuat, sehat, dan produktif. Tujuan dari penulisan ini ialah untuk mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan aturan negara mengenai hubungan hukum dokter dan pasien, termasuk di dalamnya hak dan kewajiban dokter dan pasien serta perlindungan hukum bagi dokter dan pasien. Metode yang digunakan dalam penulisan ini yaitu metode deskriptif kualitatif dengan mengumpulkan data dan informasi berdasarkan kajian Undang-Undang Kesehatan di Indonesia serta penelusuran pustaka atau studi literatur. Data dan informasi yang digunakan yaitu dari jurnal ilmiah, tesis, buku, media elektronik, dan beberapa pustaka yang relevan.

Kata kunci: Perlindungan Hukum, Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Indonesia tercatat memiliki jumlah penduduk sebanyak 278,8 juta jiwa pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik). Dari jumlah tersebut, sebanyak 186.336 orang teregistrasi sebagai dokter dan 34.165 orang sebagai dokter gigi (SISDMK Dirjen Tenaga Kesehatan 2023). Bila jumlah dokter dan dokter gigi digabungkan dan dihitung secara persentase, maka hanya terdapat 0,079% penduduk Indonesia yang berprofesi sebagai dokter dan dokter gigi, termasuk di dalamnya dokter spesialis. Artinya hanya ada 1 dokter atau dokter gigi yang tersedia untuk melayani kebutuhan kesehatan kepada setiap 1.260 penduduk Indonesia.

Dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan). Dengan adanya kesenjangan jumlah penduduk dibandingkan tenaga dokter dan dokter gigi

Penerbit:

LKISPOL (Lembaga Kajian Ilmu Sosial dan Politik)
redaksigovernance@gmail.com / admin@lkispol.or.id

Indexed:



di Indonesia, maka diperlukan kebijakan dan evaluasi yang komprehensif mengenai sistem pelayanan kesehatan, termasuk di dalamnya kaidah yang mengatur aspek perlindungan hukum dokter-pasien.

Menurut WHO, sistem pelayanan kesehatan yang efektif dalam satu negara meliputi tiga elemen yang berinteraksi satu sama lain dan tidak dapat dipisahkan. Ketiga elemen tersebut yakni, negara atau pemerintah – termasuk didalamnya pemerintah pusat dan pemerintah daerah, penyedia fasilitas kesehatan – termasuk didalamnya paramedis, asosiasi tenaga kesehatan, penyedia kesehatan non-klinis, jaringan kesehatan yang terkait, serta instansi negeri maupun swasta, dan masyarakat – termasuk didalamnya para wali pasien, organisasi masyarakat sipil (CSO)/lembaga swadaya Masyarakat (NGO) (https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance#tab=tab_1). Dalam hubungannya satu dengan yang lain, setiap elemen memiliki fungsi dan perannya masing-masing. Elemen pemerintah memegang peranan dalam hal kebijakan, regulasi, dan evaluasi, sedangkan dua elemen lainnya yakni penyedia kesehatan dan masyarakat yang berhubungan langsung dalam interaksi pelayanan kesehatan.

Negara dalam perannya memiliki otoritas tertinggi dalam sistem pelayanan kesehatan yang mengatur perlindungan hukum terhadap dokter dan pasien. Perlindungan hukum hanya akan berlaku bila terdapat hak yang harus dilindungi dan kewajiban yang harus dijalankan. Berdasarkan latar belakang tersebut, tulisan ini memiliki rumusan masalah yaitu, 1) Bagaimana hubungan hukum antara dokter dan pasien? 2) Bagaimana negara menjamin perlindungan hukum terhadap dokter dan pasien?

Tujuan penulisan ini ialah untuk mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan aturan negara mengenai hubungan hukum antara dokter dan pasien, yang termasuk di dalamnya mengenai hak dan kewajiban dokter dan pasien serta perlindungan hukum bagi dokter dan pasien. Manfaat penulisan ini ialah untuk membantu kalangan akademisi mahasiswa pascasarjana Fakultas Hukum dalam menunjang penelitian hukum terkait perlindungan hukum terhadap dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang secara holistik bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek penelitian, baik itu perilakunya, persepsi, motivasi maupun tindakannya, dan secara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Meleong, 2007:6). Metode penelitian yang digunakan ialah metode penelitian deskriptif studi literatur (*literature review*). Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca dan mencatat, serta mengolah bahan penelitian (Zed, 2008: 3).

Studi literatur merupakan bagian penting dalam sebuah penelitian, karena menjadi dasar bagi analisis yang komprehensif. Dalam penelitian akademik, studi literatur dapat menjadi landasan teori, kerangka berpikir, serta menegaskan hipotesis penelitian. Dengan melakukan studi literatur, para peneliti dapat memiliki pemahaman yang lebih luas terhadap masalah yang hendak diteliti.

PEMBAHASAN

Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mencatat bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin, demi tercapainya tujuan nasional. Jaminan mendapatkan kesehatan yang menjadi hak setiap warga negara Indonesia menciptakan hubungan yang erat antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini yaitu dokter maupun pihak penerima pelayanan kesehatan yang dalam hal ini yaitu pasien.

Hubungan dokter-pasien didefinisikan sebagai hubungan konsensual dimana pasien secara sadar mencari pertolongan dokter terkait masalah kesehatannya dan dimana dokter dengan sadar menerimanya sebagai pasien yang akan dirawat (QT, Inc v. Mayo Clinic Jacksonville, 2006 US Dist. LEXIS 33668, at *10 (ND Ill May 15, 2006)). Hubungan hukum antara dokter dan pasien ini berawal dari sifat vertikal paternalistik dimana kedudukan dokter dianggap lebih tinggi karena dokter mendapatkan pendidikan dan izin untuk mengobati penyakit. Dengan sudut pandang ini, peranan dokter dianggap lebih tinggi dari pasien dan pemikiran dokter lebih penting daripada pasien (Astuti, 2003). Pasien hanya memiliki peran terbatas dalam perawatan penyakit oleh sebab cara pandang paternalistik

Penerbit:

LKISPOL (Lembaga Kajian Ilmu Sosial dan Politik)

redaksigovernance@gmail.com / admin@lkispol.or.id

Indexed:



ini menyediakan sedikit ruang bagi pasien untuk berdiskusi mengenai penyakitnya, tahapan perawatan, hingga risiko perawatan yang mungkin terjadi. Dalam ranah hukum, hubungan seperti ini menempatkan dokter sebagai subyek hukum, sedangkan pasien sebagai obyek hukum.

Di era globalisasi serta era kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini, terdapat pergeseran hubungan antara dokter dan pasien. Dalam mengobati penyakit pasien, dokter dituntut untuk bersikap terbuka terhadap kondisi dan keadaan penyakit pasien, menyediakan ruang diskusi terkait pilihan perawatan pasien, serta diberikan kebebasan bagi pasien untuk terlibat dalam pengambilan keputusan tindakan medis dengan mengetahui segala risiko medis yang mungkin terjadi.

Lebih jelas lagi, hubungan dokter dan pasien dengan posisi saat ini sifatnya *mutual participation relationship*. Artinya bahwa dokter dan pasien saling membutuhkan untuk mencapai keberhasilan suatu perawatan. Dibutuhkan keterbukaan antara kedua belah pihak, dengan kekuasaan yang hampir sama karena dianggap saling membutuhkan. Keputusan yang diambil untuk pengobatan dan dalam usaha untuk penyembuhan pasien bersifat *reciprocal* (memberi dan menerima) dan *collegial* (artinya pendekatan bersama yang dimana dokter dan pasien memiliki ruang diskusi dan masukan yang sama (Komalawati, 2000). Hubungan yang ideal antara dokter dan pasien menjadi model *partnership* menempatkan dokter sebagai ahli yang kompeten, dan pasien sebagai pihak yang dapat menentukan keputusan atas dirinya setelah diberikan informasi atas dirinya oleh dokter. Dalam ranah hukum, hubungan dokter pasien saat ini sudah sebagai subyek hukum.

Hubungan *partnership* ini tentu tidak dapat diperankan dalam keadaan-keadaan tertentu seperti pada keadaan pasien yang harus segera mendapatkan pertolongan dari dokter untuk menyelamatkan hidup, misalnya karena kecelakaan lalu lintas, bencana alam, dan kegawatdaruratan medis lainnya yang menyebabkan sulit bagi dokter untuk mengetahui kehendak pasien terlebih dahulu. Bila dalam keadaan yang membahayakan hidup dan dokter belum bisa mendapatkan persetujuan awal pada wali pasien, maka dokter dapat melakukan apa yang disebut dengan *zaakwaarneming* seperti yang diatur dalam pasal 1354 KUHPerdata, yaitu suatu hubungan hukum yang timbul karena adanya keadaan darurat.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 2 yang mengatur mengenai asas-asas penyelenggaraan Praktik Kedokteran berbunyi : Penyelenggaraan praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Nilai ilmiah berarti penyelenggaraan praktik berdasar pada ilmu pengetahuan yang didapat secara formal oleh dokter, sehingga dapat menegakkan diagnosa berdasarkan sains. Nilai manfaat berarti dalam perawatan dan pengobatan yang meskipun memiliki risiko medis atau efek samping, namun manfaat dari pengobatan tersebut lebih besar dan lebih menguntungkan untuk kesehatan dan kesembuhan pasien. Nilai keadilan berarti dokter dalam merawat menjunjung tinggi norma berdasarkan ketidakberpihakan, tidak tebang pilih dalam perlakuan terhadap pasien. Nilai kemausiaan berarti bertindak berdasarkan harkat dan martabat manusia. Nilai keseimbangan berarti menjalankan hak dan kewajiban secara proporsional, tidak memaksakan kehendak, dan saling toleransi. Nilai perlindungan dan keselamatan pasien berarti bertindak dengan cermat dan teliti untuk mencapai keadaan terbaik bagi keadaan pasien dalam proses pengobatan yang diberikan dokter kepada pasien.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien juga terdapat pada transaksi terapeutik yang berlaku beberapa asas hukum yang mendasari (Komalawati, 2000), yakni,

- a. Asas legalitas
- b. Asas keseimbangan
- c. Asas tepat waktu
- d. Asas itikad baik

Beberapa asas etika modern dari praktik kedokteran (Fuady, 2002), yakni,

- a. Asas otonom
- b. Asas murah hati
- c. Asa tidak menyakiti
- d. Asas keadilan
- e. Asas kesetiaan
- f. Asas kejujuran.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat berbentuk ikatan yang lahir karena perjanjian dan dapat berbentuk perikatan yang lahir karena undang-undang. Contoh hubungan hukum dokter dan pasien yang lahir karena perjanjian adalah apabila pasien datang ke tempat praktik dokter, yang melakukan penawaran jasa pelayanan kesehatan dengan memasang papan nama, dalam arti pasien menerima penawaran dari dokter, maka terbentuklah perikatan yang lahir karena perjanjian. Perikatan antara dokter dan pasien yang lahir karena undang-undang, apabila dokter secara sukarela membantu orang yang kecelakaan pada saat dokter tersebut sedang melintas di tempat terjadinya kecelakaan tersebut. Tanpa ada perintah atau permintaan dari siapapun dokter berkewajiban melakukan pertolongan sampai orang tersebut atau keluarganya dapat mengurusnya (Syarifuddin, 2022).

Secara umum dalam hubungan hukum antara penyelenggara pelayanan kesehatan dengan pasien ialah upaya penyembuhan bukan merupakan perikatan hasil (*resultaasverbitenis*), melainkan perikatan usaha (*inspanningsverbinten*) secara maksimal dan berdasarkan prinsip kehati-hatian yang hasilnya belum pasti. Sebaliknya pasien juga harus memberikan informasi secara jelas, lengkap, dan jujur kepada dokter terkait penyakit yang dideritanya. Sehingga, tidak menyebabkan kesalahpahaman antara kedua belah pihak guna tercapainya tujuan pelayanan kesehatan yang lebih optimal (Amin, 2017: 149-164).

Berdasarkan Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 dan 51, dokter memiliki kewajiban yaitu:

- Memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur serta kebutuhan medis
- Apabila tidak tersedia alat kesehatan atau tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan/pengobatan, bisa merujuk pasien ke dokter/sarana kesehatan lain yang mempunyai kemampuan yang lebih baik.
- Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan setelah pasien itu meninggal dunia.
- Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang mampu melakukannya.
- Mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Sedangkan mengenai hak dokter, yaitu :

- Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur.
- Memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur.
- Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.
- Menerima imbalan jasa.

Undang-undang juga mengatur kewajiban pasien, yaitu :

- Memberikan informasi yang lengkap, jujur, dan mudah dipahami tentang masalah kesehatannya.
- Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter.
- Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
- Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang prima.

Sedangkan mengenai hak pasien, yaitu :

- Mendapatkan penjelasan lengkap tentang rencana Tindakan medis yang akan dilakukan dokter.
- Bisa meminta pendapat dokter lain (*second opinion*).
- Mendapat pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan.
- Bisa menolak tindakan medis yang akan dilakukan dokter bila ada keraguan.
- Bisa mendapat informasi rekam medis.

Hubungan hukum dokter dan pasien sangat erat berkaitan dengan hak dan kewajiban kedua pihak, sehingga bila salah satu dari elemen ini dilanggar maka terjadi pula pelanggaran hukum dalam hubungan dokter dan pasien.

Perlindungan Hukum Dokter dan Pasien

Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum dimaksudkan untuk memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada Masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Perlindungan hukum meliputi berbagai upaya

Penerbit:

LKISPOL (Lembaga Kajian Ilmu Sosial dan Politik)
redaksigovernance@gmail.com / admin@lkispol.or.id

Indexed:



hukum yang diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan ancaman pihak manapun (Raharjo, 2000: 53).

Perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia (Setiono, 2004: 3).

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum (Soekanto, 1984: 133).

Perlindungan Hukum Dokter dan Pasien

Dalam menjalankan dan memberikan perlindungan hukum, dibutuhkan suatu tempat, wadah, atau sarana perlindungan hukum. Bentuk perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Perlindungan Hukum Preventif, yakni perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu dan batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif, tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindakan pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi (Wiasa, Vol 2: 188).

Untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak oleh penyedia kesehatan dalam hal ini oleh dokter maka dokter akan memberi penjelasan sejujur-jujurnya terkait penilaian kondisi pasien, gambaran yang rinci terkait pilihan perawatan bagi pasien, risiko medis yang mungkin terjadi, dan menandatangani *informed consent*.

Pasien pun dapat mencegah terjadinya pelanggaran dengan memberikan keterangan yang sejujur-jujurnya mengenai riwayat penyakit, terkait obat-obatan yang menimbulkan alergi, dan hal-hal rinci lainnya yang dapat membantu pengobatan lebih optimal dan menurunkan risiko medis yang mungkin terjadi, serta menandatangani *informed consent*.

2) Perlindungan Hukum Represif, yakni perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran (Hadjon, 1987: 109). Perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan atas sengketa yang terjadi. Perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah yang bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia. Konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban Masyarakat dan pemerintah (Philipus M. 1987).

Terdapat beberapa alternatif penyelesaian sengketa.

1. Penyelesaian sengketa medis secara perdata. Undang-Undang No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa Pasal 1 Angka 1. Arbitrase adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar pengadilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa ((UU Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa).
2. Penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian ahli.
 - a. Konsultasi : Suatu tindakan yang bersifat personal antara satu pihak tertentu yang disebut klien dan pihak lain yang disebut konsultasi, yang memberikan pendapatnya kepada klien tersebut untuk memenuhi keperluannya.

- b. Mediasi : cara penyelesaian melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh Mediator (PerMA No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan).
 - c. Konsiliasi : cara penyelesaian sengketa dengan intervensi pihak ketiga (konsiliator) dimana konsiliator bersifat lebih aktif dengan mengambil inisiatif Menyusun dan merumuskan langkah-langkah penyelesaian yang selanjutnya ditawarkan dan diajukan kepada para pihak yang bersengketa (Sinaga, 2021).
 - d. Penilaian ahli : cara penyelesaian dimana digunakan pendapat ahli yang dapat dipahami dan diterima oleh para pihak yang bersengketa. Pendapat para ahli ini bersifat teknis sesuai dengan bidang keahliannya.
3. Penyelesaian dengan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) (Siswati, 2017). Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) adalah Lembaga khusus yang dibentuk berdasarkan Pasal 31 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. BPSK dibentuk di Daerah Tingkat II untuk penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Ini juga dapat diberlakukan pada bidang kesehatan. Pasien dianggap sebagai konsumen kesehatan, yang memiliki hak berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1989 yaitu kenyamanan, keamanan, dan keselamatan. Konsumen kesehatan juga berhak memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur; mendengarkan pendapat dan keluhannya, mendapatkan advokasi, pendidikan dan perlindungan konsumen. Konsumen juga berhak dilayani secara benar, jujur, tidak diskriminatif, dan memperoleh kompensasi atau ganti rugi dan atau penggantian. BPSK mempunyai tugas pokok untuk menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen. Anggota BPSK terdiri atas unsur pemerintah, unsur konsumen, dan unsur pelaku usaha, masing-masing berjumlah sedikitnya 3 (tiga) orang dan sebanyaknya 5 (lima) orang.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa dalam hal tenaga medis atau tenaga kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Perselisihan atau sengketa medis masih berat pada satu sisi yaitu diatur untuk dokter kepada pasien. Hal ini mungkin disebabkan oleh posisi pasien yang dalam keadaan sakit sehingga berada pada kedudukan yang dianggap lebih lemah daripada dokter yang didatangi oleh pasien tersebut yang mana dalam keadaan sehat dan berkompotensi dalam mengobati.

KESIMPULAN

Dari uraian pembahsan di atas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hubungan hukum antara dokter dan pasien pada era sekarang ini sudah menganut sistem *mutual participation relationship*. Artinya segala sesuatu mengenai kondisi pasien harus dapat dikomunikasikan dengan jelas dan rinci. Meskipun pasien berada dalam posisi yang mencari pertolongan dokter, dokter memiliki kewajiban hukum untuk memberi pencerahan mengenai penyakit yang diderita dan juga pilihan-pilihan perawatan dan pengobatan yang dapat diberikan bagi tercapainya kesehatan pasien yang lebih baik. Pasien juga berada dalam kewajiban hukum untuk dapat memberikan informasi yang jujur dan terpercaya, tidak menutup-nutupi keadaan dan riwayat kesehatan agar hubungan terapeutik dapat berlangsung dengan baik. Hubungan hukum antara dokter dan pasien dimulai pada saat terjadi komunikasi medis hingga pada penandatanganan *informed consent* antara dokter dan pasien. Dokter seyogyanya mengikuti standar operasional prosedur dalam menjalankan perawatan kepada pasien, dan pasien juga seharusnya menaati segala tahapan dan prosedur perawatan yang sudah disepakati. Pasien berhak untuk mencari *second opinion* terhadap kondisinya, demikian juga dokter berhak untuk merujuk pasien bila dianggap kondisi pasien dapat ditangani oleh sejawat yang lebih berkompeten atau di fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Dalam hal tersebut, maka tidak ada pelanggaran hukum yang terjadi.
2. Perlindungan hukum antara dokter dan pasien difasilitasi oleh negara dengan dua cara, yakni preventif dan represif. Cara preventif sangat disarankan untuk perlindungan hukum ini agar tidak

membuang waktu dan tenaga, serta dapat diantisipasi segala hal yang dapat membawa kerugian bagi pihak pasien maupun pihak dokter.

REFERENSI

- Fuady, Munir, 2002, *Perbuatan Melawan Hukum (Pendekatan Kontemporer)*, Citra Aditya Bakti, Bandung,
- Syarifuddin, M. Reza.,2022, *Pengantar Ilmu Hukum dan Aspek Hukum Dalam Ekonomi*, Rumah Imperium, Jakarta.
- Amin, Yanuar, 2017. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Jakarta : Kemenkes Republik Indonesia.
- Raharjo, Satjipto, 2000. *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Setiono. 2004. *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta. Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2004.
- Soekanto Soerjono, 1984. *Pengantar Penelitian Hukum*, Ui Press, Jakarta.
- Wiasa , I Nyoman Dharma, *Implementasi Perlindungan Konsumen Peserta Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rsup Sanglah Denpasar*, Volume 2 Nomor 2, hal.188.
- Hadjon, Philipus M., 1987. *Perlindungan Hukum bagi masyarakat Indonesia*, Surabaya, Bina Bakti.
- Hadjon, Philipus M. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia. Sebuah Studi Tentang Prinsip-prinsipnya. Penanganannya oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*. Surabaya: PT Bina Ilmu.
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa (UU Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa).
- Peraturan Mahkamah Agung No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan
- Sinaga, Niru Anita, 2021. *Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia*, Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara– Fakultas Hukum Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma | Volume 11 No. 2, Maret.
- Siswati, Sri, 2017. *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Ed.1-Cet.3 - Depok: PT. Rajawali.