

Analisis Yuridis Dan Non-Yuridis Terhadap Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Didalam Kontrak Terapeutik

Juridical and Non-Juridical Analysis of the Legal Relationship Between Doctor and Patient in the Therapeutic Contract

^{1*} Riki Tsan dan ² M. Nasser

email : tsanriki@gmail.com, nasserkelly@gmail.com

^{1,2} Sekolah Tinggi Hukum Militer Jakarta.

*) Koresponden

Abstrak: Hubungan antara dokter dengan pasien adalah relasi yang amat personal sebab bertumpu kepada kepercayaan pasien terhadap dokter. Sepanjang sejarah, hubungan dokter dan pasien berkembang dalam 3 model yakni Activity-Passivity Relation, Guidance - Cooperation dan Mutual Participation. Model hubungan Mutual Participation dianggap sebagai fase hubungan terbaik dimana dokter dan pasien berada dalam posisi sejajar dan terikat dengan hukum perikatan, yang dikenal dengan kontrak terapeutik. Di dalam hukum Indonesia, kontrak terapeutik berlandaskan kepada Kitab Hukum Undang Undang Hukum Perdata Buku Ketiga. Penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif dengan menelaah berbagai kepustakaan dan pandangan para ahli dengan tujuan untuk menganalisis hubungan hukum antara dokter dan pasien di dalam kontrak terapeutik dari perspektif yuridis dan non-yuridis. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa di dalam implementasi kontrak terapeutik, relasi antara dokter dan pasien telah bergeser menjadi relasi perikatan yang sangat kaku. Keadaan ini disebabkan pemahaman terhadap hukum yang berorientasi positivistik, doktrinal dan dogmatis sehingga mengesampingkan aspek aspek moral, etik, keluhuran budi, welas asih serta aspek spiritual dan bergesernya karakteristik hubungan dokter pasien yang semula bersifat kemanusiaan menjadi bersifat bisnis dan materialistik.

Kata kunci. Hubungan Dokter Pasien, Paternalistik, Kontrak Terapeutik,

Abstract: *The relationship between doctors and their patients is a very personal one, as it is based on the patient's trust in the doctor. Throughout history, the doctor-patient relationship has developed in three models or phases : Activity-Passivity Relation, Guidance-Cooperation, and Mutual Participation. The Mutual Participation model is considered the best phase of the relationship, where doctors and patients are on equal footing and bound by contractual obligations, known as the Therapeutic Contract. In Indonesian law, the therapeutic contract is based on the Civil Code Law, Book Three. This research is a normative legal study that examines various literature and expert opinions, aiming to critically analyze the relationship between doctors and patients within the therapeutic contract. The findings of this study conclude that in the implementation of the therapeutic contract, the relationship between doctors and patients has shifted to a very rigid contractual relationship. This situation is caused by a positivistic, doctrinal, and dogmatic understanding of the law, which overlooks moral, ethical, noble, compassionate, and spiritual aspects. Furthermore, the characteristics of the doctor-patient relationship, which were originally humanitarian, have shifted to become more business-oriented and materialistic.*

Keywords: Doctor and Patient Relationship, Paternalistic, Therapeutic Contract,

PENDAHULUAN

Hubungan antara dokter dengan pasiennya adalah relasi yang sangat personal karena bersandarkan kepada kepercayaan (*trust*) pasien terhadap dokter. Relasi personal ini dilukiskan seperti relasi antara pemuka agama seperti pendeta dengan jamaahnya yang mengungkapkan perasaannya¹

Hubungan diantara kedua pihak ini bertujuan untuk melaksanakan upaya kesehatan atau tindakan medik dalam rangka pengobatan atau penyembuhan serta pemulihan pasien dari penyakit yang dideritanya. Di samping hubungan atau relasi medik, hubungan antara dokter dengan pasien juga adalah hubungan perikatan hukum yang tidak tertulis, yang umumnya diistilahkan dengan berbagai terminologi seperti perjanjian terapeutik, transaksi terapeutik dan kontrak terapeutik²

Meskipun relasi antara tenaga medis (dokter/dokter gigi) dengan penderita (pasien) sudah diikat dengan hubungan hukum, namun tidak jarang hubungan dokter dan pasien ini menimbulkan konflik, sengketa, bahkan gugatan dan tuntutan hukum karena adanya dugaan kelalaian dokter dalam memberikan pelayanan medis atau tindakan medis

Tuntutan hukum terhadap dokter merupakan bentuk sengketa medik antara dokter dengan pasien yang sering diartikan secara tidak tepat yaitu dianggap sebagai malapraktik medik. Malapraktik medik atau malapraktik kedokteran adalah sebuah istilah yang selalu bermakna negatif, bersifat mendeskreditkan, berkonotasi negatif dan cenderung menyalahkan³.

Apabila adanya dugaan tindakan malapraktik medik sering kali divonis sebagai tindak pidana berdasarkan KUHP dan pelanggaran hukum perdata (KUH Perdata)⁴. Karena itulah, lebih tepat digunakan istilah kelalaian medis (*medical negligence*) ketimbang istilah Malapraktik Medik

Penyebab dari berbagai tuntutan hukum terhadap dokter yang telah terjadi selama ini serta penyematan tuduhan malapraktik yang ditujukan kepada para dokter dikarenakan pemahaman yang kurang memadai tentang hubungan personal dan relasi hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan serta adanya pergeseran nilai nilai sosial , etika dan moral yang terkandung di dalam interaksi dan komunikasi antara dokter dengan pasiennya⁵

Bertolak dari uraian di atas , penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : ‘ Analisis Yuridis dan Non-Yuridis Terhadap Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Di Dalam Kontrak Terapeutik’

PERUMUSAN MASALAH

Adapun yang menjadi masalah di dalam penelitian ini ialah bagaimana hubungan hukum antara dokter dan pasien serta bagaimana harmonisasinya di dalam kontrak terapeutik ditelaah dari perspektif yuridis dan non-yuridis ?.

¹ Astuti, Endang Kusuma, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009), hlm.56.

² Safitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter* (Jakarta: Diadit Media, 2005), hlm.9.

³ J.Guwandi, *Kelalaian Medik* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 1990), hlm.10.

⁴ H.M.Ali Firdaus, *Dokter Dalam Bayang Bayang Malpraktik Medik. Mencari Format Baru Perlindungan Hukum Atas Dugaan Malpraktik Medik Bagi Dokter Di Indonesia* (Bandung: Wydiaparamarta, 2017), hlm.6.

⁵ *Ibid*

METODA PENELITIAN

Di dalam penelitian ini digunakan jenis penelitian yuridis normatif yang bersifat non empiris dengan merujuk kepada berbagai norma hukum ataupun asas yang termaktub di dalam aturan perundang undangan.

Data yang diperoleh melalui studi kepustakaan ini lazim disebut sebagai data sekunder⁶. Data sekunder yang diperoleh berasal dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder maupun bahan hukum tersier

Adapun spesifikasi penelitian yang diaplikasikan di dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis dan preskriptif analisis. Dalam penelitian ini digunakan 2 pendekatan yakni pendekatan undang-undang (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) sedangkan untuk analisis data digunakan analisis kualitatif.

TINJAUAN PUSTAKA

A. HUBUNGAN DOKTER DAN PASIEN

Hubungan antara ahli pengobatan seperti dokter, dukun ataupun tabib dan penderita penyakit atau pasien telah mulai dikenal sejak zaman Yunani Kuno, 18 abad sebelum Masehi, dengan ditemukannya sebuah dokumen yang dikenal dengan nama *The Code of Hammurabi* atau Kitab Undang Undang Hammurabi.

Menurut para sejarawan *The Code of Hammurabi* (*Hammurabi's Code*) adalah Kitab Undang Undang Kerajaan Babylon yang merupakan kitab undang undang tertulis pertama yang dikenal oleh dunia. Kitab undang undang tersebut dikenal sebagai *The Code of Hammurabi* atau Kitab Undang Undang Hammurabi karena kerajaan Babylon pada waktu itu diperintah oleh Raja Hammurabi. Raja Hammurabi sendiri adalah raja ke-6 dari dinasti Babylon yang memerintah dari tahun 11792-1750 SM⁸

Salah satu dari isi Undang Undang Hammurabi yang berhubungan dengan hukum kesehatan adalah adanya hubungan antara ahli pengobatan dengan pasien perihal ganti rugi yang berbunyi: 'Seorang dukun atau ahli pengobatan yang pasiennya wafat tatkala menjalani tindakan operasi, dijatuhi hukuman berupa kehilangan tangannya dengan cara dipotong'⁹

Berkaitan dengan hubungan antara ahli pengobatan dan pasiennya, Undang Undang Hammurabi misalnya telah mengatur perihal imbalan jasa bagi ahli pengobatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan juga menentukan sanksi hukum terhadap ahli pengobatan yang melakukan kesalahan dalam pengobatan yakni mereka yang memberikan pengobatan namun kemudian menyebabkan pasien mengalami cedera ataupun kematian¹⁰

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, profesi dokter memiliki karakteristik khusus antara lain hubungan yang sangat personal dengan para pasiennya yang berbasiskan kepercayaan¹¹

⁶ Teguh Prasetyo, *Penelitian Hukum Suatu Perspektif Teori Keadilan Bermartabat* (Bandung: Nusa Media, 2019), hlm.76.

⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Edisi Revisi* (Jakarta: Kencana, 2021), hlm.53.

⁸ Sutan Remy Sjahdeini, *Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malapraktik Tenaga Medis, Jilid 1* (Bogor: IPB Press, 2020), hlm.45.

⁹ Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran Dan Malpraktek Medik* (Bandung: Keni Media, 2014), hlm.2.

¹⁰ Sutan Remy Sjahdeini, *Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malapraktik Tenaga Medis, Jilid 1*, hlm.53.

¹¹ Hendrojono soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik* (Surabaya: Srikandi, 2007), hlm.53.

Beberapa pakar dan peneliti tidak hanya melihat hubungan dokter dan pasien hanya dari aspek medis semata, namun menelaahnya dari dimensi lain seperti sosiologi masyarakat dan antropologis. Muntaha¹² mengutip pendapat beberapa pakar tersebut sebagai berikut :

1. Russel menyatakan bahwa sesungguhnya relasi antara seorang dokter dengan pasiennya lebih merupakan relasi kuasa yaitu relasi antara dokter yang merupakan pihak yang aktif dan memiliki otoritas berhadapan dengan pasien yang berada di pihak yang pasif dan lemah serta tidak independen.
2. Freidson, Freeborn dan Darsky menyimpulkan bahwa sebetulnya relasi dokter-pasien adalah manifestasi kuasa medis oleh dokter terhadap pasiennya.

Komalawati mengutip Szas, Hollender dan Solis yang memaparkan perkembangan hubungan dokter dan pasien dalam 3 fase/tahap dengan 3 model yakni model *Activity-Passivity Relation*, model *Guidance - Cooperation* dan model *Mutual Participation*, sebagai berikut¹³ :

1. Model *Activity-Passivity Relation*

Secara historis, model Aktif-Pasif atau Paternalistik ini merupakan model klasik yang sudah diketahui sejak zaman Hippokrates saat Kode Etik mulai diperkenalkan profesi kedokteran. Dilihat dari sudut sosiologis, hubungan Paternalistik ini hanya semata mata memusatkan perhatian kepada aktivitas yang dilaksanakan oleh tenaga medis (dokter) terhadap penderita atau pasien sehingga penderita tidak dapat menjalankan fungsi dan perannya secara aktif¹⁴

Terkait dengan hal ini, Solis di dalam *Legal Medicine* mengatakan : '*There is no interaction between physician and patient because the patient is unable to contribute activity. This is the characteristic pattern in emergency situation when patient is unconscious*¹⁵ dengan terjemahan sebagai berikut : ' Antara dokter dengan pasien tidak terbentuk interaksi sebab pasien tidak dapat memberikan kontribusi berbentuk aktivitas. Ini adalah pola khas dalam keadaan gawat tatkala pasien dalam keadaan tidak sadar '.

Dalam model Paternalistik ini, sebenarnya tidak ada saling keterhubungan antara dokter dan pasiennya sebab pasien tersebut tidak dapat memberikan partisipasi apapun sama sekali. Pola seperti ini persis seperti situasi gawat darurat saat pasien berada dalam keadaan tidak sadar ataupun koma. Pasien hanya sekadar menerima pelayanan atau tindakan medis, dan tidak dapat memberikan respon sama sekali¹⁶

Model hubungan Aktif-Pasif dapat dilukiskan seperti interaksi antara ayah dan anaknya yang masih kecil. Si anak hanyalah sekadar menerima saja segala hal yang dikerjakan oleh ayahnya kepada dirinya. Anak tidak memiliki kesempatan dan ruang berekspresi untuk memberikan tanggapan secara aktif sehingga seluruh hubungan anak dan ayahnya hanya bergantung kepada si ayah yang dianggap tahu apa yang terbaik buat anaknya atau yang biasa disebut dengan *Father Knows Best*¹⁷

Model hubungan seperti ini ini memosisikan seorang dokter pada kedudukan yang amat dominan dan berkuasa. Dokter memiliki pengetahuan yang lebih tinggi tentang pengobatan, sementara penderita tidaklah memiliki pengetahuan seperti yang dimiliki dokter sehingga dia

¹² H.Muntaha, *Hukum Pidana Malapraktik, Pertanggungjawaban Dan Penghapusan Pidana* (Jakarta: Sinar Grafika, 2017), hlm.56.

¹³ Veronika Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1999), 43-45.

¹⁴ *Ibid*, hlm.45.

¹⁵ Solis, "Legal Medicine," *Legal*, 1980, hlm.48.

¹⁶ Veronika Komalawati, *Loc.cit.*

¹⁷ *Ibid*

tidak bisa tidak mempercayai dokter dan tidak boleh ikut serta dalam rencana terapi yang diberikan oleh dokter. Adapun, semua keputusan yang terkait dengan perawatan dan terapi pasien termasuk petunjuk yang diberikan semuanya dikendalikan oleh dokter¹⁸

Relasi seperti ini menumbuhkan perasaan superior (jumawa) sehingga dokter menguasai dan mengendalikan situasi dan kondisi. Dalam penelitian disimpulkan bahwa para dokter tidak lagi memperlakukan pasiennya sebagai manusia hidup, namun semata mata sebagai benda biomedik yang sama sekali tidak lagi mempunyai kesadaran dan kehendak¹⁹

Karena itulah tidak berlebihan kalau Jones, menyebut dokter mengidap *God Complex*, karena memikul tanggung jawab tunggal terhadap segala risiko yang mungkin timbul akibat tindakan yang dilakukannya. Pada model ini, fokus utama hubungan antara dokter dan pasien hanyalah berpusat kepada aspek medis saja dan belum menyentuh aspek hukum²⁰

2. Model *Guidance-Cooperation*

Dalam model *Guidance-Cooperation* (Membimbing dan Bekerjasama), peranan dokter adalah memberikan nasehat ataupun bimbingan kepada pasien pasiennya. Adapun peranan pasien disini adalah dalam bentuk kerjasama yakni mematuhi dan melaksanakan apa yang diinginkan oleh dokter.

Solis di dalam *Legal Medicine* (Solis) mengatakan :

Although the patient is ill, he is conscious and has the feeling and aspiration of his own. Since he is suffering from pain, anxiety and other distressing symptoms, he seeks help and is ready and willing to cooperate. The physician considers himself in a position of trust – dengan terjemahan sebagai berikut :

‘Walaupun penderita dalam keadaan sakit, namun dia tetap memiliki kesadaran penuh dan mempunyai perasaan emosional dan perasaan dan pemikirannya sendiri. Karena dia mengalami rasa sakit, keadaan khawatir serta gejala menyakitkan lainnya, dia mencari pertolongan serta mempersiapkan dirinya untuk bekerjasama. Dokter merasakan dirinya berada dalam sisi sebagai orang yang mendapatkan kepercayaan’.

Seperti disampaikan oleh Solis di atas, dalam model hubungan Membimbing dan Bekerjasama, pasien yang sakit dan masih berada dalam keadaan sadar tersebut membutuhkan bantuan dokter serta siap untuk bekerja sama. Disini, pasien sudah mulai diajak berkomunikasi oleh dokternya. Namun, pasien hanyalah sekadar diberi informasi tentang penyakitnya, terapi ataupun tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya, karena keputusan akhir tetap berada pada kewenangan dokter. Dokter menganggap dirinya berada dalam posisi yang harus dipercaya dan dipatuhi²¹

Model Hubungan Membimbing dan Bekerjasama ini digambarkan seperti hubungan orang tua dan anak remajanya. Orang tua memberikan nasihat dan bimbingan, sementara anaknya itu akan bekerjasama dengan orang tuanya dengan mengikuti nasihat dan bimbingan orang tuanya. Orang tua sudah mulai membuka ruang dialog dengan anaknya walaupun keputusan akhir tetap berada di tangan si orang tua²²

¹⁸ H.Indar, *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan* (Yogyakarta: Pustaka Pelakar, 2017), hlm.231.

¹⁹ Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan Dan Perspektif Medikolegal* (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2010), hlm.13-14.

²⁰ Astuti, Endang Kusuma, *Loc.cit*, hlm.100-102.

²¹ Astuti, Endang Kusuma, *Op.cit.*, hlm.102.

²² Veronika Komalawati, *Op.cit.*, hlm.44-46.

Model Hubungan Membimbing dan Bekerjasama ini juga dapat pula dianalogikan dengan relasi direktur suatu perusahaan dengan para karyawannya. Direktur memberikan arahan, sementara karyawannya memberikan respon aktif dengan turut bekerjasama. Dalam konteks hubungan dokter dan pasien, yang membedakannya ialah tumbuhnya kuasa relasi yang dipunyai dokter yakni pengetahuan medis dan otoritas kepemimpinannya serta kemampuan atau kemauan yang dimiliki pasien untuk menuruti nasehat dari dokter²³

Dalam hubungan Membimbing dan Bekerjasama ini, peran dokter adalah sebagai pemberi nasehat dan arahan kepada pasien pasiennya, sementara pasien berperan turut bekerjasama melakukan apa yang diinginkan dokter. Artinya, dokter tidak lagi memperlakukan pasien pasien pasiennya sebagai benda biomedis belaka, tetapi memiliki kemungkinan untuk dapat diajak bekerjasama dalam pengobatan penyakitnya²⁴

Pada dasarnya, model hubungan Membimbing dan Bekerjasama dalam hubungan dokter dan pasien baru dikenal setelah ilmu sosial (sosiologi) dan ilmu perilaku ikut mewarnai ilmu kedokteran dan kesehatan, terutama kesehatan masyarakat yang semakin mendorong pasien keluar dari perannya sebagai objek dan mulai lebih berperan sebagai subjek. Pada model yang bersifat semi paternalistik ini mulai timbul dimensi yuridis (hukum), tetapi masih tetap didominasi unsur medis.

3. Model Mutual Participation

Model Hubungan *Mutual Participation* atau model hubungan Saling Berperan Serta adalah model hubungan dokter dan pasien yang umumnya diterapkan sekarang ini. Model ini ini muncul dilatarbelakangi struktur sosiologis yang semakin demokratis ketika masyarakat sudah mengalami perubahan nilai nilai terkait relasi antara dokter dan pasien. Model ini juga tumbuh dipicu munculnya kesadaran bahwa setiap makhluk Tuhan memiliki kesetaraan hak, kedudukan dan kehormatan yang sama di depan hukum²⁵

Pasien merasa mempunyai hak yang absolut atas tubuh fisik dan kehidupannya sehingga dengan demikian semua tindakan perawatan dan pengobatan terhadap dirinya harus berada di dalam kuasanya karena ia meyakini sepenuhnya hak atas dirinya sendiri²⁶

Dalam model Hubungan Saling Berperan Serta seperti ini, pasien mampu mengungkapkan masalahnya berkaitan dengan penyakitnya sehingga dapat berperan lebih aktif membantu dokter. Disisi lain, semua rencana terapi berada pada kendali pasien sendiri. Pasien masih memiliki kesadaran dan berperan aktif dalam tindakan medis yang diberikan kepadanya²⁷

Pada model Hubungan Saling Berperan Serta, pihak dokter dan pihak pasien harus terbuka satu sama lain dan bersama sama memelihara relasi yang seimbang dan sederajat. Disini, pihak dokter dan pihak pasien memiliki kekuasaan dan hak yang hampir setara dan saling membutuhkan serta saling bergantung satu sama lain²⁸

Solis²⁹ mengatakan : ‘ Pasien berpikir bahwa secara hukum ia setara dengan dokter dan relasinya dengan dokter berupa kesepakatan yang dapat dinegosiasikan layaknya berbagai pidak yang sepadan. Dalam konteks ini dokter umumnya merasa bahwa pasiennya tidak

²³ *Ibid*

²⁴ Asyhadie, H.Zaeni, *Aspek Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia* (Depok: PT.RajaGrafindo Persada, 2018), hlm.62.

²⁵ Astuti, Endang Kusuma, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, hlm.104.

²⁶ Veronika Komalawati, *Op.cit.*, hlm.46.

²⁷ *Ibid*

²⁸ *Ibid*

²⁹ Solis, *Loc.cit.*

dapat bekerjasama dan sulit dipahami, di sisi lain pasien menilai bahwa dokter kurang begitu menaruh perhatian dan kurang mengerti kebutuhan unik atas personalitasnya '.

Hubungan dokter dan pasien yang semula berada pada fase paternalistik (superior versus inferior), bergeser ke arah fase semi paternalistik dan kini berada fase kesetaraan dimana aspek hukum telah mensejajarkan diri dengan aspek medis. Relasi dokter dan pasien kini diikat dengan sebuah hubungan hukum yang didasarkan atas perjanjian kedua belah pihak.

B. KONTRAK TERAPEUTIK

Tenaga medis (dokter ataupun dokter gigi) - yang di dalam tulisan ini penulis sebut dengan dokter - dan pasien adalah dua subjek hukum yang saling berhubungan di dalam pandangan hukum kedokteran. Dokter dan pasien membentuk sebuah relasi atau hubungan, yakni relasi medik dan relasi hukum. Baik pada relasi medik maupun pada relasi hukum , hubungan personal antara dokter dan pasien ini adalah suatu hubungan yang objeknya pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan atau tindakan medis pada khususnya³⁰.

Dalam ilmu kedokteran, hubungan medik adalah hubungan antara dokter dan pasien yang berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif - pasif³¹. Dokter merupakan individu yang memiliki keahlian dan keterampilan di bidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang yang menderita sakit yang membutuhkan pertolongan dokter untuk dapat mengobati atau menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pada kedudukan seperti ini, dokter adalah orang sehat yang juga ahli di bidang medis atau klinis, sementara pasien adalah orang sakit yang awam mengenai penyakit yang dideritanya³²

Dalam suatu hubungan medik, kedudukan dokter dan pasien adalah kedudukan yang tidak seimbang. Larena keawamannya pasien akan menyerahkan sepenuhnya kepada dokter berkaitan dengan pengobatan dan penyembuhan penyakitnya. Dalam konteks ini, pasien diharapkan tunduk dan ta'at menjalankan semua petunjuk dari dokter serta menyatakan persetujuannya atas berbagai tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap dirinya³³.

Selain itu dalam hubungan medik ini, basis relasi antara dokter pasien adalah atas dasar kepercayaan (*trust*) dari pasien atas kemampuan dokter untuk berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pasien yakin sepenuhnya bahwa dokter akan berusaha secara semaksimal mungkin untuk menyembuhkan penyakitnya. Tanpa adanya kepercayaan dari pasien yang melandasi hubungan medik ini, maka akan sia sia upaya dari dokter untuk menyembuhkan pasiennya. Dengan demikian, hubungan medik antara dokter dan pasien dapat dikatakan sebagai hubungan atas dasar kepercayaan³⁴

Selain hubungan medik, hubungan yang terjalin antara dokter dan pasien juga merupakan hubungan hukum. Prof. Dr. Sutan Remy Sjahdeini, SH, menulis³⁵ : 'Hubungan hukum antara Tenaga Medis (dokter) dan pasiennya menurut hukum disebut Hubungan Perikatan. Istilah Perikatan merupakan terjemahan dari bahasa Belanda yaitu *Verbintenis*.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien berawal saat praktik dokter dikunjungi oleh pasien dan pasien menyampaikan keluhan dan problem kesehatannya untuk memperoleh bantuan pengobatan dari dokter tersebut. Hubungan ini mewujudkan sebuah kontrak atau perjanjian antara dokter dan pasien yang disebut sebut dengan berbagai istilah yang

³⁰ Safitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter*, hlm.9.

³¹ *Ibid*.

³² Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran* (Bandung: Mandar Maju, 2001), hlm.27.

³³ *Ibid*

³⁴ *Ibid*

³⁵ Sutan Remy Sjahdeini, *Op.cit.*, hlm.162.

bermakna sama seperti Perjanjian Terapeutik, Perikatan Terapeutik, Transaksi Terapeutik atau Kontrak Terapeutik³⁶

Dalam tulisan ini digunakan istilah Kontrak Terapeutik sebagai terjemahan dari Therapeutic Contract yang dapat ditemukan di dalam berbagai literatur berbahasa Inggris. Namun, terkadang penulis juga menggunakan istilah Perjanjian Terapeutik ataupun Transaksi Terapeutik

Astuti menyebutkan³⁷ bahwa Transaksi Terapeutik bukanlah dimulai tatkala pasien datang dan masuk ke ruang tempat dokter berpraktik seperti yang diyakini oleh banyak orang pada umumnya, tetapi pada saat dokter menyampaikan kesediaannya untuk memberikan pelayanan yang diekspresikan secara eksplisit lewat lisan ataupun yang dinyatakan tidak langsung secara tersirat dengan memperlihatkan berbagai sikap ataupun tindakan yang dapat disimpulkan sebagai wujud dari kesediaan memberikan pelayanan kesehatan.

Namun, dalam penelitiannya, Astuti menyimpulkan bahwa relasi hukum antara dokter dan pasien baru muncul tatkala penderita penyakit atau pasien mengutarakan keluhannya dan kemudian direspon oleh dokter. Disini, walaupun tidak ada perjanjian secara tertulis dan konkrit, namun demikian telah tersampaikan secara implisit dengan sikap atau perilaku yang disebut *implied consent*³⁸

Terminologi Transaksi Terapeutik ini tercantum di dalam Kepmenkes RI No. 434/ tahun 1983 tentang pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Di dalam Mukadimah itu disebutkan bahwa Transaksi Terapeutik adalah hubungan antara dokter dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial) serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani

Berdasarkan hal di atas, dapat disimpulkan bahwa Transaksi Terapeutik ataupun Kontrak Terapeutik adalah sebuah perjanjian unik tanpa bentuk tertulis antara dokter dengan pasiennya yang berwujud dalam relasi hukum yang kemudian menciptakan adanya hak serta kewajiban bagi kedua belah pihak, yakni dokter dan pasien.

Kontrak terapeutik memberikan otoritas penuh kepada dokter untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan ataupun tindakan medis kepada pasien atas dasar kompetensi dokter tersebut. Kontrak terapeutik ini bertumpu kepada asas kesetaraan para pihak yang berjanji yakni dokter dan pasien, sehingga walaupun pasien tidak mengetahui tentang ilmu kedokteran dan kesehatan, namun oleh undang undang pasien dijamin hak haknya untuk memperoleh perlakuan yang layak dan terbaik dari dokter.

C. HUBUNGAN HUKUM PERDATA

Sebagaimana telah dipaparkan di atas, bahwa oleh karena tenaga medis (dokter) memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya, maka tenaga medis (dokter) menurut hukum memiliki hubungan hukum dengan pasiennya. Hubungan hukum antara Tenaga Medis (dokter) dan pasiennya menurut hukum disebut hubungan perikatan³⁹, yang kemudian diistilahkan dengan kontrak terapeutik atau transaksi terapeutik.

Di dalam Kamus Hukum Kontemporer⁴⁰, *verbinten* merujuk kepada perikatan dalam hukum perdata yakni perikatan yang menyangkut harta benda antara dua pihak yang melahirkan hak

³⁶ Moh.Hatta,Op.cit.,hlm.71.

³⁷ Astuti, Endang Kusuma,Op.cit., hlm.105.

³⁸ Ibid.,hlm287

³⁹ Sutan Remy Sjahdeini, Op.cit., hlm.161-162.

⁴⁰ Martin Basiang, *Kamus Hukum Kontemporer, The Contemporary Law Dictionary, Second Edition* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2023), hlm.509.

dan kewajiban sebagai kreditur dan debitur ; *an agreement to do certain works, supply goods, etc at a fixed price and conditions or an agreement between two or more parties enforceable or otherwise recognizable at law*, yang diterjemahkan dengan :

‘ Suatu perjanjian untuk melakukan pekerjaan tertentu, memasok barang, dll. dengan harga dan syarat yang tetap, atau perjanjian antara dua atau lebih pihak yang dapat ditegakkan atau diakui secara hukum ‘

Perikatan adalah hubungan keperdataan berdasarkan hukum perdata antara dua pihak antara orang perseorangan dan orang perseorangan yang lain atau antara orang perseorangan dan suatu badan hukum, atau antara organ hukum yang memberikan hak kepada salah satu pihak terhadap pihak yang lain yang terbebani kewajiban untuk memenuhi hak pihak lain...⁴¹

Sebagaimana kita ketahui bahwa hukum perikatan berlandaskan kepada KUH Perdata. Dasar dasar perjanjian di dalam Kontrak Terapeutik mengacu kepada kaidah hukum perikatan dan perjanjian yang berisi ketentuan pokok di seputar perikatan atau perjanjian seperti yang tertera di dalam KUH Perdata Buku III tentang perikatan atau *Van Verbintennisen* . Di dalam pasal 1233 KUH Perdata disebutkan ‘Tiap tiap perikatan dilahirkan baik karena perjanjian maupun karena undang undang (hukum)’⁴².

Sumber sumber perikatan adalah hal hal yang menjadikan lahirnya suatu perikatan antara satu subjek hukum dengan subjek hukum lainnya. Secara garis besar yang menjadi sumber perikatan ada 2 golongan yaitu perikatan yang bersumber dari undang undang dan perikatan yang bersumber dari perjanjian (kontrak) sebagaimana diatur di dalam pasal 1233 KUH Perdata⁴³

Merujuk kepada isi pasal 1233 KUH Perdata di atas, perikatan yang lahir dari undang undang adalah suatu perikatan yang secara khusus undang undanglah yang menentukan adanya perikatan tersebut tanpa diperjanjikan oleh para pihak. Pasal 1352 KUH Perdata menyatakan bahwa perikatan perikatan yang bersumber dari undang undang muncul dari undang undang saja atau dari undang undang yang merupakan dampak dari perbuatan⁴⁴

Perikatan yang lahir karena perintah undang undang merupakan perikatan yang lahir atas perintah undang undang untuk dilaksanakan para pihak. Sementara itu, untuk perikatan yang timbul dari undang karena perbuatan orang merupakan perikatan yang baru muncul karena adanya tindakan oleh seorang subjek hukum terhadap benda ataukah pihak lain⁴⁵

Walaupun istilah istilah ini tidak dikenal di dalam KUH Perdata, namun perjanjian yang terwujud antara dokter dan pasien tetap tunduk kepada peraturan peraturan yang termaktub di dalamnya, sesuai dengan bunyi pasal 1319 KUH Perdata sebagai berikut : ‘ Semua perjanjian, baik yang mempunyai nama khusus, maupun yang tidak dikenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan-peraturan umum, yang termuat didalam bab ini dan bab yang lalu⁴⁶

Dengan demikian, untuk sahnya transaksi atau perjanjian terapeutik harus mengandung asas pokok hukum perjanjian dengan memenuhi syarat-syarat perjanjian sebagaimana termuat

⁴¹ Sutan Remy Sjahdeini, *Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malapraktik Tenaga Medis*, Jilid 1, hlm.165.

⁴² R.Subekti; R.Tjitrosudibio, *Kitab Undang Undang Hukum Perdata Burgerlijk Wetboek Dengan Tambahan Undang Undang Pokok Agraria, Undang Undang Perkawinan* (Jakarta: Balai Pustaka, 2014), hlm.232.

⁴³ Purba, Hasim, *Hukum Perikatan & Perjanjian* (Jakarta: Sinar Grafika, 2022), hlm.16-17.

⁴⁴ R.Subekti; R.Tjitrosudibio, *Op.cit.*, hlm.344.

⁴⁵ Purba, *Loc.cit.*,

⁴⁶ Republik Indonesia, *Kitab Undang Undang Perdata.LN.Tahun 1974.No.1,TLN No.12*, pasal.1319.

dalam pasal 1320 KUH Perdata⁴⁷ yang menyebutkan adanya 4 (empat) syarat sahnya suatu perjanjian, yakni :

1. Adanya kata sepakat bagi mereka yang mengikatkan dirinya
2. Kecakapan para pihak untuk membuat suatu perikatan
3. Suatu hal tertentu, dan
4. Suatu sebab (*causa*) yang halal.

Persyaratan yang pertama dan kedua disebut syarat subjektif karena berkenaan dengan subjek perjanjian. Sedangkan, persyaratan yang ketiga dan keempat berkenaan dengan objek perjanjian dinamakan syarat objektif⁴⁸

Di samping itu, sebuah perikatan harus pula mematuhi akibat yang ditimbulkannya sebagaimana diatur dalam pasal 1338 KUH Perdata, yaitu:

‘ Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu. Suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik⁴⁹

Namun demikian, terdapat kekhususan dalam perjanjian terapeutik bila dibandingkan dengan perjanjian pada umumnya. Kekhususan tersebut adalah sebagai berikut :

Subjek pada transaksi terapeutik terdiri dari dokter dan pasien. Dokter bertindak sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai penerima pelayanan medik yang membutuhkan pertolongan. Pihak dokter memiliki kewenangan sebagai tenaga profesional dalam bidang medik yang berkompoten dan pihak pasien berkewajiban membayar honorarium kepada dokter atas pertolongan yang diberikan oleh dokter tersebut kepadanya.

Objek perjanjian terapeutik berupa tindakan medik profesional yang bercirikan pemberian pertolongan.

Tujuan perjanjian adalah upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang mencakup kegiatan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*).

PEMBAHASAN

A. ANALISIS YURIDIS HUBUNGAN DOKTER-PASIEN

Adapun yang dimaksud dengan hubungan hukum (*rechtbetrekkingen*) adalah hubungan diantara dua subyek hukum atau lebih yang berkaitan dengan hak maupun kewajiban di satu pihak yang bersepadan dengan hak dan kewajiban pihak yang lain. Hubungan hukum dimungkinkan terwujud antara sesama subyek hukum dan diantara subyek hukum dengan benda (Santoso 55). Jadi, setiap hubungan hukum akan menimbulkan implikasi hukum yakni adanya hak dan kewajiban bagi masing masing pihak yang membuat perjanjian.

Menurut Veronica Komalawati⁵⁰ , Kontrak Terapeutik adalah relasi hukum antara dokter dengan pasiennya di dalam pelayanan kesehatan ataupun melakukan tindakan medis yang dilakukan berdasarkan kompetensi yakni keahlian dan keterampilan tertentu di bidang medis.

⁴⁷ *Ibid*, pasal 1320

⁴⁸ Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran Dan Malpraktek Medik* (Bandung: Keni Media, 2014), hlm.23-26.

⁴⁹ Republik Indonesia, *Kitab Undang Undang Perdata.LN.Tahun 1974.No.1,TLN No.12*, pasal.338.

⁵⁰ Veronika Komalawati, *Op.cit.*, hlm.139-142.

Ahli hukum Coeswadi, sebagaimana dikutip oleh Veronica, menyebutkan bahwa Kontrak Terapeutik merupakan kontrak (*verbinten*) antara dokter dan profesional perawatan kesehatan untuk menemukan atau memutuskan pelayanan pengobatan mana yang terbaik untuk pasien. Sementara, Pasien memiliki hak serta kewajiban, hal yang sama juga dimiliki oleh dokter. Karena, dokterpun harus tunduk dan patuh kepada aturan yang sama yang wajib dijalkannya sesuai dengan kompetensi dan keilmuannya dalam memberikan pelayan kesehatan ataupun tindakan medis kepada pasiennya⁵¹

Hermin Hadiati sebagaimana dikutip oleh H.Muntaha, menulis bahwa dalam perjalanan sejarah, hubungan dokter-pasien dimulai dimulai dari model relasi bercorak vertikal yang bersifat paternalistik, lalu kemudian berkembang ke arah model hubungan horisontal yang bersifat kontraktual. Adapun persamaan antara model relasi vertikal yang bersifat paternalistik dengan model relasi yang bersifat horisontal dengan orientasi kontraktual adalah kedua model ini merupakan pola perilaku keterhubungan antara pemasok jasa pelayanan kesehatan dengan penerima jasa pelayanan. Relasi dokter dan pasien hanyalah merupakan relasi antara kewajiban dokter dan kewajiban pasien yang kemudian melahirkan hak dan kewajiban masing masing pihak⁵²

Secara hukum, dalam konteks ini Kontrak Terapeutik dapat dimaknai sebagai hubungan yuridis antara dokter dengan pasiennya dalam suatu upaya pelayanan kesehatan yang didasarkan atas keahlian yang sesuai dengan keahlian tertentu yaitu berkompentensi di dalam aspek pelayanan kesehatan dan telah diakui oleh negara (memiliki surat tanda registrasi).

Merujuk beberapa pendapat yang dikemukakan ahli di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa Kontrak Terapeutik adalah suatu kontrak atau perjanjian yang menumbuhkan relasi hukum antara dokter dan pasien yang mengamanatkan otoritas kepada dokter untuk menjalankan tindakan medis ataupun pelayanan kesehatan berdasarkan kompetensinya.

Hubungan dokter-pasien di dalam Kontrak Terapeutik menjadikannya sebagai perbuatan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban untuk saling memenuhi dan menjaga kepentingan pihak lainnya, tidak memperjanjikan kesembuhan, berupaya hati hati dan meluangkan waktu untuk memberikan penjelasan

Perjanjian Terapeutik atau Kontrak Terapeutik adalah sebuah perjanjian yang didasarkan atas *trust* (kepercayaan) antara pasien dan dokter yang membentuk suatu hubungan hukum dengan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Perjanjian ini akan melahirkan hubungan perikatan.

Sutan Remy Sjahdeini⁵³, menegaskan bahwa relasi hukum dokter-pasien – mengacu kepada hukum perdata – adalah perikatan hukum khusus yakni Kontrak Terapeutik atau Transaksi Terapeutik. Perikatan hukum antara dokter dan pasien di dalam Kontrak Terapeutik ini lahir karena atau bersumber dari undang undang ataupun hukum tertulis atau tidak tertulis dan sekaligus juga lahir karena adanya kesepakatan atau perjanjian baik tertulis atau tidak tertulis mengenai pelayanan kesehatan.

Menurut pasal 280 ayat 4 Undang Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023 hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan kesepakatan atau perjanjian : 'Praktik Tenaga Medis (dokter/dokter gigi) dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan kesepakatan antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi.

⁵¹ *Ibid*

⁵² H.Muntaha, *Op.cit.*, hlm.54.

⁵³ Sutan Remy Sjahdeini, *Op.cit.*, hlm.162.

Menurut pendapat kami, kesepakatan dimaknai sebagai perjanjian antara dokter dan pasien mengenai pelayanan kesehatan seperti yang dimaksud pasal 280 ayat 4 itu di atas adalah kontrak terapeutik atau transaksi terapeutik.

Dengan demikian Transaksi Terapeutik merupakan perikatan yang bermuara dari adanya perjanjian. Sedangkan, hubungan perikatan antara dokter dan pasien yang timbul dari hukum tertulis adalah berbagai undang undang dan peraturan perundang undangan lainnya.

Namun demikian, Kontrak Terapeutik amat berbeda dibandingkan dengan perjanjian pada umumnya. Desriza Ratman⁵⁴ menyatakan Perbedaannya terletak pada objek perjanjiannya. Pada Kontrak Terapeutik , tujuan utama perjanjian bukanlah terletak pada hasil yang berupa kesembuhan pasien atau *resultaat verbintenis*, namun amat berfokus kepada daya dan upaya yang dilakukan dengan sebaik baiknya ataupun proses yang dilaksanakan untuk mencapai kesembuhan pasien yang lazim disebut sebut dengan *inspaning verbintenis*'

Nasrun menulis , 'Kontrak pengobatan juga dikenal sebagai Perjanjian Terapeutik , dalam bidang pelayanan medis atau kesehatan secara umum. Kontrak atau Perjanjian Terapeutik adalah Upaya Usaha Terbesar (*Inspanings Verbintenis*) oleh dokter dan profesional kesehatan lainnya untuk mengobati, merawat dan mengedukasi dalam penyembuhan pasien untuk mendapatkan hasil yang terbaik, dan bukan memastikan hasil (*Resultaat Verbintenis*) akhir'⁵⁵

Pernyataan Desriza dan Nasrun di atas – menurut pendapat kami - selaras dengan Undang Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023. Pasal 280 ayat 1 bahwa dalam menjalankan praktiknya ,para Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan wajib menjalankan berbagai upaya terbaik Sedangkan pasal 3 disebutkan bahwa upaya terbaik yang dilakukan tersebut tidaklah menjamin keberhasilan Pelayanan Kesehatan yang diberikan⁵⁶

Namun demikian, upaya terbaik tersebut harus dilaksanakan berbasis norma, standar pelayanan dan standar profesi serta kebutuhan pasien, sesuai dengan bunyi pasal 280 ayat 3 Undang Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023⁵⁷

Kontrak Terapeutik disebut sebagai perikatan usaha (*inspanning verbintenis*) oleh karena bersandarkan kepada kewajiban berusaha yang harus dilakukan oleh dokter. Dokter wajib berupaya semaksimal mungkin dengan segala daya usahanya demi kesembuhan pasien pasiennya. Hal ini berbeda dengan kewajiban yang berbasiskan kepada hasil (*resultaat verbintenis*) . Dengan demikian, keberhasilan dokter tidaklah diukur dengan apa yang dihasilkannya tetapi dinilai dari sejauh mana ia mengupayakan segala kemampuannya untuk kemashlahatan pasien⁵⁸

Dokter tidak bisa menjamin kesembuhan pasien pasiennya karena seorang pasien memiliki ciri atau sifat yang berbeda beda dikarenakan berbagai faktor yang turut ikut serta di dalamnya seperti tingkat keparahan penyakit, umur, daya kekebalan tubuh, komplikasi penyakit sehingga tidak bisa semua pasien dan penyakit dipandang secara sama dan sebangun dalam semua kasus⁵⁹

⁵⁴ Desriza Ratman,; *Aspek Hukum Informed Consent Dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik* (Bandung: Keni Media, 2018), hlm.18.

⁵⁵ Nasrun, *Etika Dan Hukum Kesehatan (Suatu Pendekatan Teori Dalam Berpraktik)* (Yogyakarta: Deepublish, 2022), hlm.24.

⁵⁶ Tim Penerbit Litnus, *Undang Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Beserta Penjelasannya* (Malang: Litnus, 2023), hlm.122.

⁵⁷ *Ibid*

⁵⁸ Desriza Ratman, *Op.cit.*, hlm.17-18.

⁵⁹ *Ibid*

Kesembuhan pasien bukan merupakan jaminan dokter. Dokter hanya berusaha memulihkan kesehatan pasien dengan melakukan tindakan medis dan mengobati pasien. Kesembuhan adalah hak prerogatif Tuhan. Oleh karena itu, kepastian mengenai terjadi kesembuhan pasien bukan jaminan dokter. Sepanjang dokter telah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang sesuai dengan *Medical Standard of Care* yang berlaku untuk jenis pelayanan kesehatan yang diberikan, maka dokter tidak dapat dipidana atau digugat perdata telah melakukan malpraktik apabila pasien tidak sembuh⁶⁰

Namun, dalam kenyataannya, hampir selalu setiap hasil yang negatif yang diterima oleh pasien seperti penyakit yang tidak kunjung sembuh, cedera bahkan kematian, selalu muncul klaim ataupun tuduhan dari pasien dan keluarganya bahwa telah terjadi malpraktek yang dilakukan oleh dokter. Istilah ini sangat tendensius dan cenderung mendeskreditkan para dokter sehingga berada dalam posisi tertuduh.

Padaحال sejak awal sudah ditegaskan bahwa kontrak terapeutik yang terwujud antara dokter dan pasien bukanlah bertujuan kepada hasil atau keluaran dari pelayanan kesehatan tetapi merupakan upaya atau proses maksimal yang diberikan oleh seorang dokter. Sehingga manakala dokter dituding telah melakukan malpraktek, maka seyogyanya harus dilihat dari prosesnya apakah si dokter telah menjalankan tugasnya sesuai kewenangannya, standar kompetensi, standar pelayanan dan standar operasional prosedurnya. Sekiranya, salah satu dari keempat hal tersebut tidak terpenuhi, maka baru bisa disebut seorang dokter telah melakukan malpraktek.

Model hubungan *Mutual Participation* (Saling Berperan Serta) dianggap sebagai hubungan paling ideal dan fase terbaik saat ini dalam konteks hubungan dokter dan pasien dibandingkan kedua model atau kedua fase sebelumnya.

Dalam hubungan Saling Berperan Serta, dokter dan pasien memiliki kekuasaan yang hampir setara dan saling membutuhkan. Dokter diwajibkan menjalankan kewajibannya dengan terjaminnya hak hak pasien. Hubungan dokter dan pasien pada fase ini adalah hubungan perjanjian/kesepakatan yang mengikuti aturan hukum nasional di bidang perjanjian dan perikatan.

B. ANALISIS NON YURIDIS ATAS DISHARMONI HUBUNGAN DOKTER-PASIEN

Apabila hubungan dokter-pasien tidak berlangsung dengan baik, maka akan menyebabkan ketidakseimbangan antara hak dan kewajiban kedua belah pihak. Hal ini akan memunculkan ketidakharmonisan (disharmoni) hubungan antara dokter dan pasien dan memiliki implikasi hukum. Umumnya pihak pasien selalu merasa berada di dalam posisi yang tidak diuntungkan sehingga menuntut tanggung jawab dokter dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan/ tindakan medis.

Sita Jayalakshmi , Sudhindra Vooturi⁶¹ menulis sebuah artikel yang menceritakan adanya masalah dalam hubungan dokter dan pasien. Walaupun kajian mereka hanya memotret bidang neurosain klinis saja, namun setidaknya hal ini bisa menggambarkan bagaimana realitas hubungan dokter-pasien di negara mereka. Mari kita ikuti penuturan mereka berikut ini :

Hubungan pasien dengan dokter itu merupakan cerminan dari masyarakat. Masyarakat yang berorientasi pada rating (pen.- skala atau angka yang mencerminkan tingkat kepuasan atau

⁶⁰ Sutan Remy Sjahdeini, *Op.cit.*, hlm.93.

⁶¹ Sita Jayalakshmi 1, Sudhindra Vooturi 1, "Legal Challenges in Neurological Practice," *Annals of Indian Academy of Neurology* 19, no. (Suppl 1) (2016): S1–8.

kualitas dari produk atau layanan) dan *feedback* (umpan balik) telah menjadikan hubungan dokter pasien ini sekadar sebagai hubungan antara penyedia layanan dengan konsumen⁶²

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh komersialisasi di bidang kesehatan yang biasanya menyertai globalisasi. Selain itu, derasnya arus informasi dari sumber yang berpotensi salah juga membuat pasien untuk segera mengambil langkah hukum dalam kasus pengalaman tak menyenangkan selama pengobatan atau juga hanya karena ketidakpuasan. Undang Undang Perlindungan Konsumen dan komersialisasi layanan medis inilah yang boleh jadi berdampak buruk pada hubungan dokter dan pasien⁶³

Lalu, YY Shvets⁶⁴ pada tahun 2022 ,menggambarkan bagaimana kenyataan hubungan antara dokter dan pasien di Rusia di dalam sebuah artikel yang berjudul *The Concept of Patient and Doctor Dignity in the Russian Federation*. Artikel ini mengupas persoalan martabat hubungan dokter dan pasien di Federasi Rusia dalam konteks realitas medis modern, sebagai berikut :

Saat ini, ada masalah akut terkait penurunan kepercayaan pasien terhadap dokter. Meskipun perkembangan teknologi canggih dan munculnya metode pengobatan modern yang efektif meningkatkan efektivitas pemulihan namun interaksi manusia antara pasien dan dokter menjadi kurang diperhatikan. Keadaan ini memunculkan masalah ketidakpercayaan terhadap metode pengobatan dan ketegangan psikologis, yang bisa menjadi faktor penghambat penyembuhan⁶⁵

Hal ini juga mendorong pasien untuk terus menerus mengganti dokter guna membandingkan pendapat para spesialis, mencari informasi tentang penyakitnya di internet bahkan sampai melakukan diagnosa sendiri dan tindakan pengobatan mandiri.

Sementara itu, terjadi peningkatan yang signifikan dalam jumlah kasus yang berkaitan dengan menurunnya martabat dokter. Keadaan ini mengancam berkurangnya rasa hormat masyarakat terhadap tenaga medis, rasa kecewa terhadap profesi mereka dan meningkatnya situasi konflik

Oleh karena itu, selain menggunakan semua teknologi medis yang tersedia saat ini, sangat penting bagi dokter untuk mematuhi prinsip martabatnya dan martabat pasien, serta tidak kehilangan hubungan kemanusiaan yang murni dengan pasien.

Tampaknya,merosotnya martabat hubungan dokter dan pasien yang terjadi di India maupun di Rusia, boleh jadi menggambarkan hubungan dokter dan pasien di banyak negara di dalam era medis modern saat ini, termasuk di Indonesia.

Prof.Dr. Sutan Remi Sjahdeni, SH di dalam bukunya Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malapraktik Kesehatan bahkan sampai menuliskan bab khusus tentang banyaknya tuntutan dan gugatan pasien terhadap dokter di Indonesia yang diduga melakukan malapraktik. Beliau dengan tegas menyebutkan bahwa kasus kasus malapraktik yang muncul di masyarakat itu ibarat gunung es yang puncaknya sedikit muncul di tengah lautan⁶⁶

Menurut hemat kami, akar penyebab terjadinya disharmoni hubungan antara dokter dan pasien di era medis modern sekarang ini adalah orientasi hubungan dokter dan pasien dalam fase Saling Berperan Serta yang lebih terpusat kepada hukum kontrak semata,

⁶² *Ibid*

⁶³ *Ibid*

⁶⁴ Shvets YY, "The Concept of Patient And Doctor Dignity In The Russian Federation," *Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii Istor Med* 30, no. (s1) (2022): hlm.1155-1161.

⁶⁵ *Ibid*

⁶⁶ Sutan Remy Sjahdeini, *Op.cit.*, hlm.71-83.

lebih banyak berbicara soal tuntutan tanggung jawab dokter ataupun soal hak dan kewajiban kedua belah pihak, khususnya jika terjadi konflik, sengketa ataupun gugatan pasien terhadap dokter ke pengadilan.

Disini, hubungan dokter dan pasien hanya semata mata hubungan perikatan yang kaku, tidak berjiwa, kering dan steril dari nuansa keluhuran budi. Menurut kami, ada beberapa faktor yang menyebabkan hal ini. Diantaranya ialah :

1. Pemahaman ajaran hukum murni terhadap hubungan antara dokter dan pasien yang semata mata mengkaji '*law as it is written in the books*', yang berorientasi positivistik dan doktrinal atau dogmatis. Pandangan semacam ini bertolak dari pemikiran bahwa hukum hanyalah sekedar norma norma positif di dalam sistem perundang undangan.
2. Proses penerapan hukum kesehatan yang cenderung menganut paham positivisme telah mengesampingkan aspek aspek moral, etik, keluhuran budi, welas asih serta aspek spiritual sehingga membutuhkan mata hati dan nurani para pihak dalam hubungan dokter dan pasien.
3. Hubungan dokter dengan pasien yang mulanya berkarakteristik sosial yakni memberikan pelayanannya kepada pasien dengan ketulusan hati, keluhuran budi, etika dan kehormatan nilai nilai profesi. Namun, searah dengan perubahan waktu dan berbagai peraturan perundang undangan, hubungan dokter dan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan mengalami pergeseran yang sangat signifikan dengan ikut sertanya aspek dagang untuk keuntungan (bisnis) dalam hubungan ini, yang yang dipicu mulanya dengan pemberlakuan Undang Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Kesehatan dan Undang Undang nomor 44 tahun 2009 pada waktu itu (Riyadi 33) dan – menurut kami – semakin diperkuat dengan lahirnya Undang Undang Kesehatan Omnibus nomor 17 tahun 2023.
4. Hal ini juga dipicu dengan maraknya perkembangan dan pertumbuhan industri di bidang pelayanan kesehatan dengan investasi dana yang sangat besar. Secara singkat, bahwa telah terjadi pergeseran corak layanan kedokteran yang mulanya bersifat kemanusiaan berubah menjadi utilitarianistik dan materialistik dengan orientasi bisnis dan keuntungan ekonomi.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, penulis menyimpulkan :

1. Secara yuridis, hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan diwujudkan dalam bentuk Kontrak Terapeutik yang membentuk perikatan hukum dimana dokter adalah pihak yang wajib memberikan pelayanan kepada pasien dan pasien adalah pihak yang berhak menerima kesehatan yang diberikan dokter. Di dalam Kontrak Terapeutik ini tujuan utama perjanjian bukanlah terletak pada hasil yang berupa kesembuhan pasien (*resultaat verbintenis*), namun terpusat kepada upaya atau proses maksimal yang dilakukan untuk kesembuhan pasien (*inspaning verbintenis*) dari penyakit yang dideritanya.
2. Ditinjau dari sudut non-yuridis, di dalam kontrak terapeutik hubungan antara dokter dan pasien berubah menjadi hanya semata mata hubungan perikatan yang kaku, tidak berjiwa, kering dan steril dari nuansa keluhuran budi. Keadaan ini disebabkan pemahaman ajaran hukum murni terhadap hubungan antara dokter dan pasien yang semata mata mengkaji '*law as it is written in the books*', yang berorientasi positivistik dan doktrinal atau dogmatis, serta pergeseran corak layanan kedokteran yang mulanya bersifat kemanusiaan berubah menjadi utilitarianistik dan materialistik dengan orientasi bisnis dan keuntungan ekonomi.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian yang mendalam terkait dengan objek perikatan di dalam *inspanning verbintenis* pada kontrak terapeutik dalam perspektif hakekat dan karakteristik upaya medik serta rekonstruksi terhadap hubungan antara dokter dan pasien yang lebih etis dan komunikatif berlandaskan kepada asas-asas keadilan dan penghormatan terhadap prinsip kemanusiaan dan keluhuran profesi

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. K. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti. 2009
- Asyhadie, H. *Aspek Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: PT.RajaGrafindo Persada. 2018.
- Basiang, M. *Kamus Hukum Kontemporer, The Contemporary Law Dictionary*. Jakarta: Gramedia. 2023.
- Hendrojono Soewono. *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*. Surabaya: Srikandi, 2007.
- H. Indar. *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka pelajar. 2017.
- H.M.Ali Firdaus. *Dokter Dalam Bayang Bayang Malpraktik Medik. Mencari Format Baru Perlindungan Hukum Atas Dugaan Malpraktik Medik Bagi Dokter Di Indonesia*. Bandung: Wydiaparamarta, 2017.
- H. Muntaha. *Hukum Pidana Malpraktik, Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika. 2017.
- H. Zulkarnaen. *Dinamika Sejarah Hukum, Dari Filosofi Hingga Profesi Hukum*. Bandung: Pustaka Setia. 2018.
- J. Guwandi. *Kelalaian Medik*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 1990.
- Jones. *Essay in Applied Psycho Analysis*. Dalam Jones, *Essay in Applied Psycho Analysis*. London: Hogart Press. 1951
- Komalawati, V. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien), Suatu Tinjauan Yuridis*. Bandung: Citra Aditya Bakti. 1999.
- Koswara, I. Y. *Malpraktik Kedokteran Perspektif Dokter dan Pasien, Kajian Hukum Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish. 2020.
- Linus, T. P.. *Undang Undang Kesehatan Terbaru, Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan Beserta Penjelasannya*. Malang: Litnus. 2023
- Mochtar, Z. A. *Dasar Dasar Ilmu Hukum, Memahami Kaidah, Teori, Asas dan Filsafat Hukum*. Depok: RajaGrafindo Persada. 2023
- Moh. Hatta. *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*. Yogyakarta: Liberty. 2013.
- Nasrun. *Etika dan Hukum Kesehatan (Suatu Pendekatan Teori dalam Berpraktik)*. Yogyakarta: Deepublish. 2022.
- Peter Mahmud Marzuki. *Penelitian Hukum, Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana, 2021.
- Purba, H. *Hukum Perikatan & Perjanjian*. Jakarta: Sinar Grafika. 2022

- R.Subekti, & R.Tjitrosudibio. Kitab Undang Undang Hukum Perdata Burgerlijk Wetboek Dengan Tambahan Undang Undang Pokok Agraria, Undang Undang Perkawinan. Jakarta: Balaipustaka. 2014.
- Ratman, D. Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik. Bandung: Keni Media. 2014.
- Ratman, D.. Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis dalam Transaksi Terapeutik. Bandung: Keni Media. 2018.
- Riyadi, M.Penyelesaian Malpraktik Medik Melalui Mediasi. Surabaya: Grammatical Publishing. 2016.
- Safitri Hariyani. *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter*. Jakarta: Diadit Media, 2005.
- Santoso, A. P. Hukum Kesehatan (Pengantar Program Studi Sarjana Hukum). Yogyakarta: Pustakabarupress. 2022.
- Shvets YY. "The Concept of Patient And Doctor Dignity In The Russian Federation." *Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii Istor Med* 30, no. (s1) (2022): 1155–61.
- Siregar, R. A.. Hukum Kesehatan Berdasarkan UU RI No.1 Tahun 2023 tentang KUHP, UU RI No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Sinar Grafika. 2023.
- Sjahdeini, S. R. Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malpraktik Tenaga Medis Jilid 1. Bogor: IPB Press. 2020.
- Sita Jayalakshmi 1, Sudhindra Vooturi 1. "Legal Challenges in Neurological Practice." *Annals of Indian Academy of Neurology* 19, no. (Suppl 1) (2016): S3–8.
- Soetrisno, S.. Malpraktek Medik dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa. Tangerang: PT Telaga Ilmu Indonesia. 2010.
- Soewono, H. Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik. Surabaya: Srikandi. 2007.
- Solis. "Legal Medicine." *Legal*, 1980.
- Sutan Remy Sjahdeini. *Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malpraktik Tenaga Medis, Jilid 1*. Bogor: IPB Press, 2020.
- Tanya, B. L, dkk. Teori Hukum, Strategi Tertib Manusia Lintas Ruang dan Generasi. Yogyakarta: Genta Publishing. 2019.
- Teguh Prasetyo. Filsafat, Teori & Ilmu Hukum, Pemikiran Menuju Masyarakat Yang Berkeadilan dan Bermartabat. Jakarta: RajaGrafindo Persada. 2020.
- Teguh Prasetyo. Keadilan Bermartabat, Perspektif Teori Hukum. Bandung: Nusa Media. 2021
- Tim Penerbit Litnus. *Undang Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Beserta Penjelasannya*. Malang: Litnus, 2023.
- Teguh Prasetyo. *Penelitian Hukum Suatu Perspektif Teori Keadilan Bermartabat*. Bandung: Nusa Media, 2019.
- Veronika Komalawati; *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1999.
- Wila Chandrawila Supriadi. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju, 2001.
- Yunanto, A. Hukum Pidana Malpraktik Medik, Tinjauan dan Perspektif Medikolegal. Yogyakarta: Penerbit ANDI. 2010.