

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, ini dimaksudkan guna menjamin hak asasi manusia yang patut dihormati dan dipertahankan oleh siapapun sebagaimana yang terdapat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (selanjutnya disingkat UUD NRI), bahwa setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam kehidupan bermasyarakat.

Salah satu hak dasar setiap manusia itu adalah hak tentang kesehatan dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa sebagaimana yang telah diatur dalam ketentuan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945, dimana hak asasi manusia bidang kesehatan tersebut terdapat dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3).

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 berbunyi:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.<sup>1</sup>

Sementara bunyi Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 adalah sebagai berikut:

---

<sup>1</sup> Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia.

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.<sup>2</sup>

Dengan adanya landasan konstitusional di atas jelas, bahwa dalam rangka melindungi hak rakyat dalam bidang kesehatan, pemerintah menetapkan dasar hukum sebagai bentuk usaha memajukan kesejahteraan rakyat dalam bidang kesehatan. Perlindungan tersebut berbentuk suatu peraturan perundang-undangan yaitu Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Dalam ketentuan Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 menyebutkan, bahwa :

“Setiap orang berhak atas kesehatan”, karenanya pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat perlu diwujudkan”.<sup>3</sup>

Upaya terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas haruslah bertitik tolak pada penyelenggaraan praktik kedokteran yang sangat terkait dengan masalah pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Mengingat bahwa upaya kesehatan harus dilaksanakan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakatm sudah barang tentu pemerintah diharapkan lebih mampu menghadapi tugasnya agar dapat mengatur secara baik masalah yang menyangkut dengan kesehatan. Untuk itu masalah organisasi dan manajemen kesehatan harus selalu mendapat perhatian yang sungguh-sungguh.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Pasal Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia.

<sup>3</sup> Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Kesehatan, bagian menimbang, huruf b.

<sup>4</sup> Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Penerbit. Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 2.

Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dsalam hak ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada di tempat tersebut.<sup>5</sup>

Hal tersebut cukup *rasiologis*, mengingat pelayanan kesehatan rumah sakit hakikatnya diberikan melalui bentuk pengobatan dan perawatan. Petugas kesehatan, medis dan non medis, bertanggung jawab untuk memberi pelayanan yang optimal. Tenaga medis dalam hal dokter memiliki tanggung jawab terhadap pengobatan yang sedang dilakukan. Tindakan pengobatan dan penentuan kebutuhan dalam proses pengobatan merupakan wewenang dokter.<sup>6</sup>

Meski demikian, tindakan medis terhadap pasien harus membutuhkan persetujuan, sebagaimana yang ditegaskan dalam Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 45 ayat (1) yang berbunyi:

“Setiap tindakan kedokteran dan atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan”.<sup>7</sup>

Hubungan antara Dokter dan pasien pada awalnya menganut model hubungan terapeutik yang mapan, yaitu suatu hubungan *paternalistik* (kekeluargaan) atas dasar kepercayaan. Model hubungan seperti ini tentunya memiliki keunggulan komparatif dibandingkan model hubungan yang didasarkan

---

<sup>5</sup> Titik Triwulan Tutik dkk, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Penerbit: Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, hlm. 1.

<sup>6</sup> *Ibid.*, hlm. 1-2.

<sup>7</sup> Pasal 45 ayat (1) Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

atas prinsip-prinsip hukum semata. Namun jika terjadi konflik model hubungan tersebut memiliki konsep penyelesaian yang kurang jelas, tidak memiliki kekuatan guna melaksanakan kekuatannya.<sup>8</sup>

Menurut Pasal 1233 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (untuk selanjutnya ditulis KUHPerdata), perikatan dapat timbul melalui persetujuan maupun Undang-Undang. Perjanjian menurut Pasal 1313 KUH Perdata adalah suatu perbuatan yang mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain/lebih. Dalam hukum perdata, perikatan antara rumah sakit/dokter dan pasien dapat diartikan sebagai suatu perikatan usaha (*inspannings verbinten*) atau perikatan hasil (*resultaats verbinten*).

Menurut Subekti, suatu perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seseorang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang berjanji untuk melaksanakan suatu hal.<sup>9</sup> Perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien tidak jarang kurang diperhatikan baik oleh dokter maupun pasien. Ketidak pahaman keduanya tidak jarang menimbulkan permasalahan tersendiri dalam dunia kesehatan dan dunia kedokteran secara khusus. Permasalahan tentang ketidakterbukaan informasi yang menjadi hak seorang pasien, kesalahan diagnose hingga persetujuan tindakan medis.

Dibutuhkan persetujuan dalam upaya penyembuhan terutama untuk melindungi kepentingan pasien. Pada saat pasien melakukan konsultasi, keempat hal persetujuan tersebut diperlukan karena bentuk persetujuan pasien hanya dalam

---

<sup>8</sup> Sofwan Dahlan, 2003, *Hukum Kesehatan*, Cetakan ke III Penerbit Universitas Diponegoro Semarang : Badan, hlm. 29.

<sup>9</sup> Subekti, *Hukum Perjanjian*, Cetakan ke XII (Jakarta : PT Intermedia, 1987), hal. 1

bentuk lisan sehingga kesepakatan yang terjadi merupakan kesepakatan dalam bentuk abstrak, dan pada saat dokter dan tenaga kesehatan melakukan terapi maka persetujuan pasien yang abstrak berubah menjadi persetujuan yang konkrit sehingga apabila setelah proses pengobatan terjadi hal-hal yang merugikan pasien dimana dokter dan tenaga kesehatan tidak melakukan keempat langkah tersebut maka pasien akan sulit untuk meminta pertanggung jawaban dari dokter dan tenaga kesehatan.<sup>10</sup>

RSUD Toto Kabila sebagai rumah sakit daerah di kabupaten Bone Bolango memiliki peran yang besar dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Survey pendahuluan yang dilakukan calon peneliti melalui data rekam medic, jumlah kunjungan pasien rawat inap selama tahun 2013 mencapai 5.847 pasien dengan total *Bed Occupational Rate* (BOR) atau rata-rata penggunaan tempat tidur 70% sedangkan tahun 2014 jumlah ini kemudian meningkat menjadi 7.258 pasien dengan total *Bed Occupational Rate* (BOR) 79% dan pada periode Januari hingga Juni 2015 telah mencapai 4.136 pasien. Hal ini menunjukkan jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Toto Kabila setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Dalam rangka pemberian pelayanan yang optimal, rumah Sakit ini memberikan pelayanan komprehensif meliputi upaya kesehatan yang bersifat *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*, dengan jangkauan pelayanan luas hingga ke lapisan masyarakat tingkat bawah. Sebagai institusi pemberi pelayanan kepada masyarakat seyogyanya rumah sakit memperhatikan aspek etik dan legal

---

<sup>10</sup> Cecep Triwibowo, 2014, *Etika & Hukum Kesehatan*, Penerbit. Nuha Media, Yogyakarta. hlm. 64

secara hukum sehingga akan mampu memenuhi tuntutan masyarakat akan institusi pemberi pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan secara hukum.

Dalam kaitan aspek etik dan legal tersebut, hasil pengamatan peneliti terhadap dokumentasi rekam medic pasien, terdapat lampiran formulir penjelasan bagi pasien baru yang berisi penjelasan tentang hak dan kewajiban pasien, pelaksanaan tindakan medis, peraturan rumah sakit dan lembar persetujuan untuk dirawat inap yang berisikan setuju untuk dirawat inapkan di RSUD Toto Kabila.

Berdasarkan penjelasan di atas, calon peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab hukum terhadap pelaksanaan kontrak terapeutik dengan lokasi penelitian di rumah sakit umum Toto Kabila dengan judul penelitian sebagai berikut : **“TANGGUNG JAWAB HUKUM TERHADAP PELAKSANAAN KONTRAK TERAPEUTIK ANTARA DOKTER DAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TOTO KABILA KABUPATEN BONE BOLANGO”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan kontrak terapeutik antara dokter dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango?
2. Bagaimana bentuk tanggung jawab hukum terhadap pelaksanaan kontrak terapeutik antara dokter dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang hendak dicapai, adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan kontrak terapeutik antara dokter dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.
2. Untuk mengetahui bentuk tanggung jawab hukum terhadap pelaksanaan kontrak terapeutik antara dokter dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberi manfaat untuk:

1. Dapat memberi sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu hukum pada khususnya.
2. Menambah referensi dan bahan masukan bagi peneliti-peneliti selanjutnya, utamanya terkait pelaksanaan tanggung jawab hukum terhadap pelaksanaan kontrak terapeutik antara dokter dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Sementara disisi praktis, peneliti juga berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk:

1. Sebagai salah satu syarat mutlak untuk memperoleh gelar kesarjanaan dalam disiplin ilmu hukum di Universitas Negeri Gorontalo (UNG).

2. Memberikan sumbangan pemikiran bagi masyarakat khususnya pelaksanaan tanggung jawab hukum terhadap pelaksanaan kontrak terapeutik antara dokter dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila.