Prinsip Praduga...

by Ari Purwadi

Submission date: 21-Nov-2019 11:35AM (UTC+1000)

Submission ID: 1218302940

File name: Prinsip_Praduga_Selalu_Bertanggung_gugat.doc (151.47K)

Word count: 6716

Character count: 42040

Prinsip Praduga Selalu Bertanggung-gugat dalam Sengketa Medik

Ari Purwadi*

DOI: h ps://doi.org/10.22304/pjih.v4n1.a6

Abstra

k

Sengketa medik mbul ke ka terjadi malprak k dokter. Malprak k dokter adalah adanya kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan ada pihak lain yang dirugikan atas ndakan dokter tersebut. Kenyataannya 50 ata dak mudah untuk menetapkan kapan adanya kesalahan profesional tersebut.

Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Prak k Kedokteran mengatur bahwa apabila ada peris wa malprak k, pasien dimungkinkan untuk menggugat atas kerugian secara perdata ke pengadilan. Penggunaan prinsip praduga selalu bertanggung-gugat untuk meminta pertanggungjawaban secara hukum perdata kepada dokter bila terjadi peris wa malprak k akan memberikan perlindungan hukum antara dokter dengan pasien secara proporsional dan berimbang. Dokter diberikan upaya untuk dapat melakukan pembuk an bahwa dirinya dak bersalah atau dak lalai atas peris wa malprak k melalui prinsip pembalikan beban pembuk an. Penggunaan prinsip tanggung gugat berdasarkan profesi dalam kajian hukum perlindungan konsumen dak mencerminkan prinsip kesempatan yang setara dan adil dalam teori keadilan.

Kata kunci: dokter, kelalaian medik, praduga untuk selalu bertanggung gugat, tanggung gugat, sengketa medik.

Presump on of Liability Principle in Medical Disputes

Abstract

Medical disputes arise when doctors are accused of malprac ce. Medical malprac ce is professional misconduct by a doctor during medical prac ce which other par es are harmed by the prac ce. In fact, it is not easy to determine what const ute as a professional mistake. Ar cle 66 Paragraph (3) of the Law Number 29 Year 2004 on Medical Prac ce provides that if there is a possible malprac ce event occurred, the pa ent is en tled to sue for damages to the civil court. The use of presump on by liability principles to hold responsibility in civil law to the doctor when events occur malprac ce will provide legal professional between doctor and pa ent in propor on and balance. Doctors are given the effect to be able to prove that he is innocent or not negligent for the incident of malprac ce by the principle of reversal of the burden of professional liability principles in the study of consumer protec on laws do not reflect the principles of equal opportunity and fair in the theory of just ce.

Keywords: doctor, medical negligence, the presump on of liability, liability, medical disputes.

PADJADJABAN Jurnal Ilmu Hukum Volume 4 Nomor 1 Tahun 2017 [ISSN 2460-1543] [e-ISSN 2442-9325]

^{*} Dosen Fakultas Hukum Unive 56 Wijaya Kusuma Surabaya, Jl. Dukuh Kupang XXV/ 54, Surabaya, aripurwadi. uwks@gmail.com, S.H. (Universitas Airlangga Surabaya), M.Hum. (Universitas Narotama Surabaya), Dr. (Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya).

66 Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum, sehingga masalah pelayanan kesehatan merupakan kepen ngan nasional yang sangat mendasar.

Semakin maju suatu bangsa semakin be 48 dan meningkat pula kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang baik. Pasal 7 Undang-U13 ng Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dengan tegas menyatakan bahwa pemerintah bertugas menye 61 garakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Jaminan mengenai 60 layanan kesehatan bahkan secara dak langsung merupakan makna d 55 asal 27 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945)
yaitu "se ap orang berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan" termasuk penghidupan yang layak di dalam mendapatkan pelayanan kesehatan apabila dibutuhkan. Sebagai suatu kepen ngan nasional, apalagi menyangkut pencapaian kesejahteraan umum, maka sudah tentu fungsi hukum sangat berperan baik dalam melindungi kepen ngan nasional maupun dalam mewujudkan kesejahteraan umum.¹ Dengan fungsi hukum sebagai 'social integra on', maka kepen ngan pasien dapat terjamin dan tanpa melanggar kepen ngan pihak lainnya yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.²

Kesehatan menjadi suatu hal yang didambakan oleh se ap orang dengan menggunakan berbagai cara agar tetap sehat, mulai dari penerapan pola hidup sehat (sebagai upaya preven f) 11 npai berobat ke dokter apabila terkena penyakit (sebagai upaya represif). Ke ka kesehatan seseorang terganggu, mereka akan melakukan berbagai cara untuk sesegera mungkin dapat sehat kembali. Pengobatan ke dokter merupakan pilihan ke ka seseorang (pasien) menderita suatu penyakit dengan harapan agar penyakit yang dialaminya dapat disembuhkan oleh dokter tersebut.³

Setelah seorang dokter memiliki izin prak k dan kemudian menjalankan prak k, muncul hubungan hukum dalam rangka pelaksanaan prak k kedokteran yang mana masing-masing pihak (pasien dan dokter) memiliki otonomi (kebebasan, hak dan kewajiban) dalam menjalin komunikasi dan interaksi dua arah. Hukum memberikan perlindungan kepada kedua belah pihak melalui perangkat hukum yang disebut 'informed consent'. It 59 med consent merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh seorang dokter. Informed consent terdiri dari dua kata yaitu 'informed', yang

___14

Indar, "Fungsi Hukum Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan", Jurnal AKK, Vol. 2, No.1 Januari 2013, htm. 55

Ibid.

³ Agriane Trenny Sumilat, "Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuk an Perkara Malpraktek Di Bidang Kedokteran", Lex Crimen, Vol. III, No. 4, Agustus-November 2014, hlm. 55-56.

mengandung makna penjelasan atau keterangan (informa penjelasan atau keterangan atau keterangan (informa penjelasan atau keterangan atau k yang bermakna persetujuan atau memberi izin. Dengan demikian, informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya dasar penjelasan mengenai ndakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Objek dalam hubungan hukum tersebut adalah pelayanan kesehatan kepada pasien.4 Berbeda dengan hubungan hukum pada umumnya, hubungan hukum antara pasien dengan dokter (termasuk dokter gigi) adalah upaya maksimal untuk penyembuhan pasien yang dilakukan dengan cermat dan ha -ha (met zorg en inspanning), sehingga hubungan hukumnya disebut perikatan ikh ar (inspanningsverbintenis).5

Dalam konsep hukum perdata, gan rugi dapat diajukan karena terjadi wanprestasi atau karena adanya perbuatan melanggar hukum. Dengan demikian, bentuk pertanggungjawaban dalam hukum perdata dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu pertama, pertanggungjawaban kontraktual dan kedua, pertanggungjawaban perbuatan melanggar hukum. Perbedaan antara tanggung jawab kontraktual dengan tanggung jawab perbuatan melanggar hukum adalah apakah dalam hubungan hukum tersebut terdapat perjanjian atau dak. Apabila terdapat perjanjian di antara hubungan hukum tersebut, maka tanggung jawabnya adalah tanggung jawab kontraktual. Sementara apabila dak ada perjanjian namun terdapat satu pihak merugikan pihak lain, pihak yang dirugikan dapat mengugat pihak yang merugikan bertanggung jawab dengan dasar perbuatan melanggar hukum.6

Hubungan yang terjadi antara dokter dan pasien dalam penyelenggaraan kedokteran dikenal sebagai hubungan hukum. hukum merupakan perikatan dan perikatan lahir dari perjanjian, jadi hubungan hukum antara dokter dan pasien muncul dari adanya perjanjian 'terapeu k'. Perjanjian (transaksi) 'terapeu k' adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Objek dari perjanjian ini berup 36 baya atau terapi bagi penyembuhan pasien.⁷ Dalam perjanjian 'terapeu k', baik dokter maupun pasien mempunyai hak 11an kewajiban yang harus dilaksanakan. Hak dan kewajiban dokter dan pasien diatur dalam Pasal 50 sampai dengan 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Prak k Kedokteran (UU Prak k Kedokteran).8 Dengan demikian, jika dokter dak

Rosa Agus na (et.al), *Hukum Perikatan (Law of Obliga ons*), asar: Pustaka Larasan, 2012, hlm. 4.
Bahder Johan Nasu on, *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawa* 65 pokter, Jakarta: Rineka Cipta, 2009, hlm. 11.

Hargian Dini Iswandari, "Aspek Hukum Penyelenggaraan 31k k Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Prak k Kedokteran", Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 9, No. 02, Juni 2006, hlm. 54.

Ibid, hlm. 55.

Arif Nuryanto, "Model Perlindungan Hukum Profesi Dokter", Jurisprudence, Vol. 1, No. 1 Juli 2012, hlm. 4.

memenuhi ketentuan yang terdapat dalam perjanjian ' $terapeu\ k$ ', maka pasien dapat mengajukan gugatan dengan dasar hukum wanprestasi.

Dalam hukum perjanjian, secara teori s dikenal dua macam perikatan, yakni: 1) Inspanningsverbintenis, yakni suatu perikatan di mana masing-masing pihak berupaya atau berusaha semaksimal mungkin mewujudkan atau menghasilkan perjanjian yang dimaksud. Dalam hal ini yang diutamakan adalah upaya atau ikh ar; dan 2) Resultaatsverbintenis, yakni suatu perikatan yang didasarkan pada hasil atau resultaat yang diperjanjikan. Masing-masing pihak berusaha semaksimal mungkin menghasilkan atau mewujudkan apa yang diperjanjikan. Dalam hal ini yang diutamakan adalah hasilnya.

Dalam hubungan kontratual tersebut dapat terjadi prestasi yang diberikan pemberi jasa dak terukur (perikatan usaha atau *inspanningsverbintenis*), tetapi juga dapat prestasi yang diberikan penyedia jasa dapat diukur (perikatan hasil atau *resultaatsverbintenis*). Senada dengan Sidharta, yang menyatakan bahwa jenis jasa yang diberikan dalam hubungan antara penyedia jasa profesional dan pengguna jasa profesional dapat dibedakan menjadi 2 jenis jasa, yaitu: jasa yang diperjanjikan menghasilkan sesuatu (*resultaatsverbintenis*) dan jasa yang diperjanjikan mengupayakan sesuatu (*inspanningsverbintenis*).

Apabila kedua macam perjanjian di atas dihubungkan dengan perjanjian terapeu k, maka perjanjian terapeu k tersebut dapat dikategorikan pada perikatan usaha (inspanningsverbintenis), karena dokter akan sulit atau dak mungkin dituntut untuk pas dapat menyembuhkan pasiennya. Jadi yang dituntut dari seorang dokter adalah usaha maksimal dan sungguh-sungguh dalam melakukan penyembuhan dengan didasarkan pada standar ilmu pengetahuan kedokteran yang baik. Demikian pula bagi pasien, ia dituntut untuk berupaya melaksanakan anjuran dan perintah-perintah dokter agar sakitnya dapat disembuhkan.

Kedua belah pihak, yaitu dokter dan pasien, dituntut untuk berusaha semaksimal mungkin menyembuhkan suatu penyakit. Meskipun hubungan hukum antara pasien dengan dokter (dokter gigi) dak didasarkan pada hasilnya (resultaatsverbintenis) melainkan pada upaya yang harus dilakukan, maka tersirat batasan bahwa upaya yang harus dilakukan adalah upaya yang sesuai dengan standar yang berlaku. Sekalipun hubungan hukum antara dokter (atau dokter gigi) dengan pasien adalah upaya secara maksimal, tetapi dak tertutup kemungkinan mbulnya tuntutan gan rugi yang didasarkan pada perbuatan melanggar hukum di mana dokter (atau dokter gigi) harus mempertanggungjawabkan perbuatan tersebut dari aspek hukum perdata.

-

⁹ Shidarta, Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia, Jakarta: Grasindo, 2009, hlm. 83.

Sedangkan gugatan yang diajukan dengan dasar hukum perbuatan melanggar berdasarkan Pasal 1365 Burgerlijke Wetboek (BW), pada umumnya ditujukan kepada dokter yang melakukan malprak k medik. Malprak k atau malprac ce berasal dari kata 'mal' yang berar buruk, sedangkan kata 'prac ce' berar suatu ndakan atau prak k. Dengan demikian secara harfiah dapat diar kan sebagai suatu ndakan medik 'buruk' yang dila 35 an dokter dalam hubungannya dengan pasien. Di Indonesia, is lah malprak k yang sudah sangat dikenal oleh para tenaga kesehatan sebenarnya hanyalah merupakan suatu bentuk medical malprac ce, yaitu medical negligence yang dalam Bahasa disebut kelalaian medik. Menurut Gonzales dalam bukunya Legal Medical Pathology and Toxicology menyebutkan bahwa "malprac ce is the term applied to the wrongful or improper prac ce of medicine, which result in injury to the pa ent". 10 Malprak k diterapkan pada praktik kedokteran yang menyebabkan kerugian pasien.

Sementara itu malprak k menurut Azrul Azwar memiliki beberapa ar . Pertama, malprak k adalah se ap kesalahan profesional yang diperbuat oleh dokter, oleh karena pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya, dak memeriksa, dak menilai, dak berbuat, atau meninggalkan hal-hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya, di dalam situasi dan kondisi yang sama. Kedua, malprak k adalah se ap kesalahan yang diperbuat oleh dokter, oleh karena melakukan pekerjaan kedokteran di bawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh se ap dokter dalam situasi atau tempat yang sama. $Ke\ ga$, malprak k adalah se ap kesalahan profesional diperbuat oleh seorang dokter, yang didalamnya termasuk kesalahan karena perbuatan-perbuatan yang dak masuk akal serta kesalahan karena keterampilan ataupun kese aan yang kurang dalam menyelenggarakan kewajiban dan/atau kepercayaan profesional yang dimilikinya. 11

Menurut Munir Fuady, sebagaimana yang diku p ole 4 ambang Heryanto, bahwa malprak k memiliki penger an yaitu se ap ndakan medis yang dilakukan dokter atau orang-orang di bawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, terapeu k, dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan, dan prinsip-prinsip profesional baik dilakukan de 4 an sengaja atau karena kurang ha -ha atau salah ndak yang menyebabkan rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kema an dan kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggung jawab baik secara administra f, perdata, maupun pidana, umumnya dilakukan apabila terjadi malprak k medik. 12

40

Bambang Heryanto, "Malprak k Dokter Dalam Perspek f Hukum", Dinamika Hukum, Vol. 10, No. 2, Mei 2010, hlm. 184.

¹¹ Ibid.

¹² Ibid., hlm. 185.

Hermien Hadia Koeswadji yang mengu p pendapat John D. Blum mengatakan bahwa *medical malprac ce* adalah suatu bentuk *professional negligence* yang oleh pasien dapat dimintakan gan rugi apabila terjadi luka atau cacat yang diakibatkan langsung oleh dokter dalam melaksanakan ndakan profesional yang dapat diukur.¹³ Kenyataannya ternyata dak mudah untuk menetapkan kapan adanya kelalaian profesional tersebut, meskipun untuk menetapkan adanya malprak k cukup jelas, yakni dengan adanya kelalaian profesional yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan ada pihak lain yang dirugikan atas ndakan dokter tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, maka ar kel ini akan menjelaskan dan menganalisis esensi penerapan tanggung-gugat berdasarkan kesalahan menurut Pasal 1365 BW pada sengketa medik. Selanjutnya menjelaskan dan menganalisis mengenai perlunya penggunaan prinsip praduga untuk selalu bertanggung gugat pada sengketa medik.

B. Penerapan Tanggung Gugat Berdasarkan Kesalahan Menurut Pasal 1365 BW pada Sengketa Medik

Secara implisit Pasal 66 ayat (1) UU Prak k Kedokteran menjelaskan bahwa sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepen ngan pasien dirugikan oleh ndakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan prak k kedokteran. Se 3 keta medik dalam pelayanan kesehatan memberikan konsekuensi hukum yang menuntut pertanggungjawaban dokter sebagai tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit/klinik sebagai fasilitas kesehatan. Model penyelesaian sengketa medik dapat dilakukan dengan beberapa mekanisme, yaitu: 1) Diselesaikan dengan cara musyawarah, jika musyawarah belum mendapatkan kesepakatan, penyelesaian sengketa dapat dibawa kepada lembaga profesi dokter, maupun di pengadilan; 2) Dilakukan melalui jalur hukum (pengadilan);

Penyelesaian sengketa medik dapat didasarkan pada besar kecilnya sengketa, bila sengketa tersebut hanya bersifat sepihak, ar nya pasien merasa dak puas dengan hasil ndakan dokter, lebih baik diselesaikan melalui musyawarah. Sedangkan sengketa yang bersifat besar, penyelesaian sengketanya tetap dilakukan dengan cara musyawarah, namun jika dak selesai, dapat dilanjutkan ke pengadilan; Penyelesaian sengketa hendaknya dilakukan dengan cara kekeluargaan, namun dak menutup kemungkinan penyelesaian melalui jalur hukum. Penyelesaian melalui jalur hukum dapat dilakukan karena pasien menginginkan hal tersebut. 14

Arif Nuryanto, Op. cit., hlm. 7.

¹³ Ibid.

Pertanggungjawa 3 n hukum seorang dokter mbul ke ka terjadi kelalaian medik pada diri dokter. Kelalaian medik adalah sebuah sikap atau ndakan yang dilakukan oleh dokter/dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya yang merugikan pasien. Sikap atau ndakan itu 3 pat dimaknai sebagai seharusnya melakukan atau dak melakukan sesuatu. Perbedaan sudut pandang ini dapat berlanjut menjadi sengketa antara pasien dan dokter dengan gugatan atau tuntutan hak kepada dokter yang telah melakukan kelalaian medik. 15

Berikut adalah bebarapa penger an [47] aian medik dari beberapa orang ahli. Kelalaian mencakup dua hal, yaitu: 1) karena melakukan sesuatu yang seharusnya dak dilakukan; atau 2) karena dak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Kelalaian (negligence), menurut Keeton dalam Medical Negligence — The Standard of Care, adalah suatu sikap dak yang oleh masyarakat dianggap menimbulkan bahaya secara dak wajar dan diklasifikasikan demikian karena orang itu dapat membahayakan atau seharusnya membahayakan bahwa ndakan itu dapat mengakibatkan orang lain harus menangung risiko, dan sifat risiko itu sedemikian beratnya, sehingga seharusnya ia ber ndak dengan cara yang lebih berha -ha . 16

Menurut Guwandi, bentuk kelalaian dari seorang dokter dapat berupa sebagai berikut:¹⁷

- 1) Malfeasance, apabila seseorang melakukan suatu ndakan yang bertentangan dengan hukum atau melakukan perbuatan yang dak patut (execu on of an unlawful or improper act);
- Misfeasance, ialah pelaksanaan suatu ndakan dak secara benar (the improper performance of an act);
- 3) Nonfeasance, apabila seseorang dak melakukan suatu ndakan yang sebenarnya ia wajib melakukannya (act the failure to when there is a duty to act);
- 4) Malprac ce, adalah suatu kelalaian atau dak berha -ha dari seseorang yang melaksanakan pekerjaan profesinya, misalnya: perawat, bidan, apoteker, dokter, akuntan dan sebagainya (negligence or carelessness of a professional person, such as murse, pharmacist, physician, accountant, etc);
- 5) Maltreatment, ialah suatu perbuatan dengan cara pelaksanaan/penanganan yang sembarangan, misalnya: ndakan operasi yang dilakukan secara dak benar/ dak terampil (improper or unskillfull treatment). Hal ini dapat disebabkan oleh ke daktahuan, kelalaian atau dak ada kehendak untuk bekerja lebih baik (ignorance, neglect, or willfullness);
- 6) Criminal negligence, adalah kejahatan dalam bentuk sikap yang acuh tak acuh

-

M. Nasser, "Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan", Makalah disampaikan pada Annual Scien fic Mee ng UGM-Yogyakarta, Lustrum Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, 3 Maret 2011, hlm. 5-6.

^{16 45} yu Wiriadinata, "Dokter, Pasien Dan Malprak k", Mimbar Hukum, Vol. 26, No. 1, Februari 2014, hlm. 46.

Anny Isfandyarie, Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2006, hlm. 228.

atau dak peduli terhadap keselamatan orang lain walaupun ia mengetahui bahwa ndakannya itu dapat mengakibatkan cedera kepada orang lain (reckless disregard for the safety of another. It is willfull indifference to an injury which could follow an act).

Selanjutnya, Guwandi menyatakan bahwa untuk menyebut seorang dokter telah melakukan kelalaian, ada beberapa sikap ndak dari dokter tersebut yang harus dibuk kan, antara lain:¹⁸

- 1) Bertentangan dengan e ka, moral dan disiplin;
- 2) Bertentangan dengan hukum;
- 3) Bertentangan dengan standar profesi medis;
- Kekurangan ilmu pengetahuan atau ter nggal ilmu di dalam profesinya yang sudah berlaku umum di kalangan tersebut;
- Menelantarkan (negligence, abandonment), kelalaian, kurang ha -ha, acuh, kurang peduli terhadap keselamatan pasien, kesalahan yang menyolok dan sebagainya.

Aspek hukum perdata yang menyangkut gugatan seorang pasien terhadap dokter yang menanganinya hampir semuan 30 adalah masalah tuntutan gan kerugian. Pasal 1365 BW menyatakan bahwa ap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, menggan kerugian tersebut. Perbuatan melanggar hukum (onrechtma gedo 54) dalam perkembangannya diperluas menjadi empat kriteria, yaitu pertama, melanggar hak orang lain; 23 u kedua, bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku; atau ke ga, melanggar kaidah tata susila; atau keempat bertentangan dengan kepatutan, keteli an dan sikap ha yang seharusnya dimiliki seseorang dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat atau terhadap harta benda orang lain.

Apabila seorang pasien yang merasa dirugikan hendak mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum terhadap tenaga kesehatan atau sarana kesehatan, maka ia harus membuk kan bahwa telah terjadi suatu perbuatan melanggar hukum dengan krite 25 ang disebutkan di atas. Di samping itu, pasien juga harus membuk kan bahwa ada hubungan kausal antara perbuatan melanggar hukum dengan kerugian yang dideritanya. Gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum dapat ditujukan pada pelaku perbuatan itu sendiri, apabila ia melakukan kesalahan, kelalaian, kurang ha -ha yang menyebabkan mbulnya kerugian pada orang lair 25 ugatan juga dapat ditujukan kepada orang-orang yang bertanggung jawab atas perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

⁹

Kevin G. Y. Ronoko, "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Posi f Indonesia", Lex Crimen, Vol. IV, No. 5 Juli 2015, hlm. 87.

Oleh karena itu, dasar gugatan dak tepat kalau hanya didasarkan pada Pasal 1365 BW, tetapi juga berdasarkan Pasal 1366 BW. Hal ini disebabkan menurut teori atau doktrin, ndakan malprak k medik (khususnya bagi dokter), terdiri dari ga hal, yaitu: *Pertama, Intensional Profesional Misconduct*, yaitu dinyatakan bersalah/buruk berprak k jika dokter dalam berprak k melakukan pelanggaran terhadap standar-standar dan dilakukan dengan sengaja. Dokter berprak k dengan dak mengindahkan standar-standar dalam aturan yang ada dan dak ada unsur kealpaan/kelalaian. *Kedua*, *Negligence*, atau dak sengaja/kelalaian, yaitu seorang dokter yang karena kelalaiannya yang mana berakibat cacat atau meninggalnya pasien. Seorang dokter lalai melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sesuai dengan keilmuan kedokteran. Kategori malprak k ini dapat dituntut, atau dapat dihukum, jika terbuk di depan sidang pengadilan. *Ke ga*, *Lack of Skill*, yaitu dokter melakukan ndakan medik tetapi di luar kompentensinya atau kurang kompetensinya. ¹⁹

Di samping itu, menurut konsep hukum perdata, mengenai kesalahan ini dapat dibedakan antara penger an kesalahan dalam ar luas dan penger an kesalahan kesalahan dalam ar adalah melipu dalam sempit. Penger an luas kesengajaan dan kelalaian. Sedangkan penger 26 kesalahan dalam ar sempit hanya mencakup kelalaian. Pengeran kesengajaan adalah perbuatan yang dilakukan memang diketahui dan dikehendaki oleh pelakunya. Sedangkan kelalaian adalah perbuatan di mana pelakunya mengetahui akan penger an kemungkinan 39 adinya akibat yang merugikan orang lain.20

Kelalaian merupakan bentuk kesalahan yang dak berupa kesengajaan, akan tetapi juga bukan merupakan sesuatu yang terjadi karena kebetulan. Apabila terjadi suatu kelalaian, dak ada niat jahat dari pelaku. Kelalaian dalam melaksanakan ndakan medik menyebabkan terjadinya ke dakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan sesuai dengan profesi kedokteran. Kelalaian tersebut menyebabkan kerugian berada pada pihak pasien. Dengan demikian, seorang dokter selain dapat dituntut secara perdata atas dasar wanprestasi dan melanggar hukum, dapat pula dituntut 683 dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas 3 sar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 BW, yang menyatakan bahwa: "Se ap orang bertanggung jawab dak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang ha -ha nya".

UU Kesehatan mengatur hal-hal yang berkaitan dengan masalah kelalaian tenaga kesehatan pada Pasal 29 dan Pasal 58. Pasal 29 menentukan bahwa dalam

16

Setya Wahyudi, "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya", Dinamika Hukum, Vol. 11, No. 3, September 2011, hlm. 509.

R. Se awan, Pokok-Pokok Hukum Perikatan, Bandung: Binacipta, 2008, hlm. 54.

hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Pasal 34 mengatur mengenai hak se ap orang untuk menuntut gan rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesengajaan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Berdasarkan ketentuan tersebut, terlihat bahwa penuntutan gan kerugian ini, baik sebagai diakibatkan karena kesalahan ataupun karena kelalaian dalam pelayanan kesehatan, dan penuntutan ditujukan kepada seseorang, tenaga kesehatan maupun kepada pihak penyelenggara kesehatan (rumah sakit).

Dalam konteks perbuatan melanggar hukum, pihak rumah sakit dapat dikatakan sebagai pihak yang 'ikut (turut) bersalah'. Menurut J 36 Nieuwenhuis, bahwa ikut (turut) bersalah terjadi akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh dua orang atau lebih. Mengenai tanggung gugat yang mbul perlu dipertanyakan sejauh mana masing-masing pelaku bersama harus menggan kerugian yang diderita oleh pihak yang dirugikan (pasien), serta bagaimana para pelaku bersama membagi beban kerugian di antara mereka.

Mengenai pertanyaan pertama, masing-masing pelaku bertanggung gugat terhadap yang dirugikan untuk seluruh kerugian, dengan penger an jika seorang dari mereka telah membayar, maka yang lain bebas dari kewajiban membayar. Sedangkan mengenai pertanyaan kedua, kewajiban masing-masing pelaku ditentukan oleh berat ringanny 58 salahan masing-masing.²¹

Sementara itu berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tuntutan gan kerugian hanya ditujukan kepada pihak rumah sakit, yang diakibatkan secara khusus karena kelalaian tena64 kesehatan di rumah sakit. Dengan demikian dapat ditafsirkan bahwa kerugian yang diakibatkan oleh kesengajaan tenaga kesehatan di rumah sakit, maka dak dapat dilakukan tuntutan gan kerugian yang ditujukan kepada rumah sakit. Pihak rumah sakit dak akan bertanggung 22ab jika kerugian tersebut dikarenakan kesalahan, dalam ar kesengajaan, tenaga kesehatan di rumah sakit.22 Pasien akan melakukan gugatan kepada rumah sakit, jika pasien mengetahui dan merasa dirugikan oleh ndakan tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut. Pasien dak mudah untuk menyatakan bahwa kerugian itu sebagai akibat ndakan tenaga kesehatan. Dapat saja musibah yang menimpa pasien terjadi di luar dugaan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan telah melakukan upaya sebagaimana mes nya dan semampunya, akan tetapi musibah/kerugian tetap menimpa pasien, maka hal ini dak termasuk ndakan kelalaian tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pasien harus mengetahui rekam medik

²⁴

J.H. Nieuwenhuis, Pokok-Pokok Hukum Perikatan, diterjemahkan oleh Djasadin Saragih, Surabaya: Fakultas Hukum Universitas Airlangga, 2000, hlm. 131.

²² Setya Wahyudi, Op.cit., hlm. 513.

terhadap dirinya, sehingga dapat diketahui bentuk-bentuk ndakan tenaga kese29tan yang dilakukan kepadanya.

Rekam medik merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang iden tas pasien, pemeriksaan 33 ngobatan, ndakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medik diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan, baik di njau dari segi pelaksanaan praktek pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukum. Tanggung jawab hukum perdata bagi dokter karena perbuatan melanggar hukum (omrechtma ge daad) ini diatur dalam Pasal 1365, 1366, dan 1367 BW, yaitu bahwa dokter harus bertanggung jawab atas kesalahannya yang merugikan pasien dan untuk menggan kerugian, selain itu dokter harus bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh kelalaian dan kurang ha -ha dalam menjalankan tugas profesionalnya serta dokter harus bertanggung jawab terhadap kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya yang atas perintahnya melakukan perbuatan tersebut.

C. Penggunaan Prinsip Praduga untuk Selalu Bertanggung-gugat pada Sengketa Medik

Pada dasarnya, perlindungan hukum dokter da 70 asien ditempatkan pada posisi yang objek f dan berim 15 g berkaitan dengan tanggung gugat. Menurut Peter Mahmud Marzuki, tanggung gugat (liab 15 / aansprakelejikeheid) merupakan bentuk spesifik dari tanggung jawab. Penger an tanggung gugat merujuk pada posisi seseorang atau badan hukum yang dipandang harus membayar sesuatu bentuk kompensasi atau gan rugi setelah adanya peris wa hukum atau ndakan hukum. Misalnya, seseorang atau badan hukum karena melakukan perbuatan melanggar hukum (onrechtma ge daad) sehingga menimbulkan kerugian bagi orang atau badan hukum lain. Is lah tanggung gugat ini berada dalam ruang lingkup hukum privat.²⁴ Secara umum, prinsip-prinsip tanggung gugat dalam hukum 21 edakan sebagai berikut:²⁵

- 1. Prinsip tanggung gugat berdasarkan unsur kesalahan (liability based on fault);
- Prinsip praduga untuk bertanggung gugat (presump on of liability);
- 3. Prinsip praduga untuk dak selalu bertanggung gugat (*presump on of non liability*);
- Prinsip tanggung gugat mutlak (strict liability);
- Prinsip tanggung gugat dengan pembatasan (limita on of liability).

^{23 /53}ane Trenny Sumilat, Op. cit., hlm. 59.

Peter Mahmud M 28 , Pengantar Ilmu Hukum, Jakarta: Kencana, 2008, hlm. 258.

Ti k Triwulan Tu k dan Sinta Febriana, Perlindungan Hukum Bagi Pasien, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2010, hlm. 49.

Dalam hukum perdata, terdapat 2 (dua) macam dasar pertanggungjawaban perdata, yaitu kesalahan dan risiko, ada tanggung gugat atas dasar kesalahan (*liability based on fault*) dan tanggung gugat tanpa kesalahan (*liability without fault*) yang dikenal dengan tanggung gugat berdasarkan risiko (*risk liability*) atau tanggung gugat mutlak (*strict liability*). Prinsip dasar pertanggungjawaban perdata atas dasar kesalahan mengandung ar bahwa seseorang harus bertanggung gugat karena seseorang tersebut telah bersalah melakukan sesuatu yang merugikan orang lain. Sebaliknya, prinsip tanggung gugat berdasarkan risiko merupakan dasar pertanggungjawaban perdata, maka pasien sebagai penggugat dak diwajibkan lagi membuk kan kesalahan dokter sebagai tergugat sebab menurut prinsip ini dasar pertanggungjawaban perdata bukan lagi kesalahan melainkan dokter langsung bertanggung jawab sebagai risiko pekerjaannya.²⁶

Sistem pembukan konsep tanggung gug 46 berdasarkan kesalahan memberatkan penderita (korban) selaku penggugat. Penggugat baru akan memperoleh kerugian apabila berhasil 52 embuk kan adanya unsur kesalahan pihak tergugat. Di samping itu, pembuk an mengenai unsur hubungan sebab akibat (hubungan kausal) antara perbuatan dengan kerugian penderita (korban) dibebankan kepada penderita (korban) selaku penggugat. Hal ini sesuai dengan sistem beban pembuk an yang diatur di dalam BW, yaitu Pasal 1865 BW (sistem pembuk an yang diatur dalam Pasal 18610 W juga diatur secara sama dalam Hukum Acara Perdata, yaitu pada Pasal 163 Het Herziene Indonesisch Reglement HIR atau Pasal 283 Reglement Tot Regeling van Het Rechtswezen In De Gewesten Buiten Java en Madura/RBg). Jadi untuk mengajukan gugatan dengan menggunakan Pasal 1365 BW untuk kasus atau sengketa perdata menghadapi kendala yuridis, yaitu beban pembuk an unsur kesalahan dan hubungan kausal dilakukan oleh penggugat. Dalam perkara (sengketa) perdata amatlah sulit bagi pihak yang dirugikan ke ka harus menerangkan secara ilmiah atau secara teknis adanya hubungan kausal antara perbuatan tergugat (yang mengandung unsur kesalahan atau unsur kelalaian Pasal 1366 BW) dan mbulnya kerugian di pihak tergugat.

Apabila menggunakan konsep tanggung gugat berdasarkan kesalahan (Pasal 1365 BW) tentu sangat menyulitkan kedudukan pasien untuk dapat membuk kan kesalahan dokter ke ka doktek melakukan malprak k. Oleh karena itu, untuk menghadapi kesulitan dalam hal pembuk an kesalahan (termasuk pembuk an kelalaian menurut Pasal 1366 BW), maka tanggung gugat berdasarkan hukum perdata terhadap dokter dan atau rumah sakit sebaiknya dilakukan dengan menggunakan prinsip praduga selalu bertanggung gugat (presump on by liability principle). Prinsip praduga untuk selalu bertanggung-gugat (presump on of liability

Janus Sidabalok, Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia: Pertanggung-jawaban Menurut Hukum Perdata, Jakarta: Raja Grafindo Perada, 2008, hlm. 125.

principle) menyatakan bahwa tergugat selalu bertanggung gugat, sampai ia dapat membuk kan bahwa ia dak bersalah. Dengan demikian, beban pembuk an berada pada pihak tergugat.²⁷

Penggunaan prinsip praduga selalu bertanggung-gugat (presump on by liability principle) perlu dilakukan karena adanya kesulitan untuk membuk kan adanya kesalahan medik atau kelalaian medik pada dokter dan/atau rumah sakit. Kesulitan dalam pembuk an karena membuk kan adanya malprak k memerlukan pengetahuan kedokteran yang kompleks dan rumit, serta kesulitan untuk memperoleh rekam medik pasien. Penggunaan prinsip praduga selalu bertanggunggugat (presump on by liability principle) sebenarnya dak akan memberatkan pihak dokter dan/atau rumah sakit karena dimungkinkan penggunaan prinsip pembalikan beban pembuk an. Dengan demikian, dokter dan/atau rumah sakit dapat menggunakan prinsip pembalikan beban pembuk an apabila dokter dan/atau rumah sakit dak merasa bersalah atau lalai atas peris wa malprak k, dengan mengetengahkan dalil bahwa dokter dan/atau rumah sakit telah melaksanakan pekerjaan secara patut dan layak atau telah bekerja secara

Menurut Hans Kelsen, jika ndakan seseorang individu telah menimbulkan suatu akibat yang membahayakan pada seseorang individu lain, pada dasarnya dia dapat terbebas dari sanksi perdata dengan jalan membuk kan bahwa dirinya dak menduga atau dak menghendaki akibat yang membahayakan dari ndakannya, serta telah memenuhi kewajiban hukum untuk mengambil ndakan yang dalam keadaan normal, dapat menghindarkan akibat yang membahayakan tersebut.²⁸ Berkaitan dengan kewajiban hukum, maka hal tersebut menyangkut apa yang boleh dan dak boleh dilakukan, atau apa yang seharusnya dilakukan maupun dak seharusnya dilakukan oleh 67% ter dalam melaksanakan profesinya.

Munir Fuady membagi kewajiba 6 ukum yang utama dari seorang dokter menjadi empat hal yang terdiri dari: 1) Kewajiban melakukan diagnosis penyakit; 2) Kewajiban mengoba penyakit; 3) Kewajiban memberikan informasi yang cukup kepada pasien dalam bahasa yang dimenger oleh pasien, baik diminta atau dak; dan 4) Kewajiban untuk mendapatkan persetujuan pasien (tanpa paksaan atau penekanan) terhadap ndakan medik yang akan dilakukan oleh dokter setelah dokter memberikan informasi yang cukup dan dimenger oleh pasien.²⁹

Prinsip praduga untuk selalu bertanggung-gugat ini menerima beban pembuk an terbalik (*omkering van bewijslast*). Dasar pemikiran teori pembalikan beban pembuk an adalah seseorang dianggap bersalah, sampai yang bersangkutan dapat membuk kan sebaliknya. Hal yang demikian ini tentu dianggap bertentangan

²⁷ Aldarta, Op. cit., him. 75.

²⁸ Hans Kelsen, General Theory of Law and State, New York: Russell & Russel, 1961, hlm. 98-99.

²⁹ Kevin G. Y. Ronoko, Op. cit., hlm. 89.

dengan asas praduga dak bersalah (*presump on of innocence*). Namun prinsip beban pembuk an terbalik yang akan digunakan oleh dokter dan/atau rumah sakit pada sengketa medik sangat relevan. Hal ini untuk memberikan perlindungan hukum antara dokter dan pasien secara proporsional dan berimbang.

Perlindungan hukum yang proporsional dan berimbang mewujudkan keadilan distribu f. "Keadilan distribu f merujuk kepada adanya persama 2 di antara manusia didasarkan atas prinsip proporsionalitas." John Rawls mencoba merumuskan 2 (dua) prinsip keadilan di 2 jibu f sebagai berikut: *Pertama*, prinsip kesetaraan yang terbesar, bahwa se ap orang harus memiliki hak yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas, seluas kebebasan yang sama bagi semua orang. Ini merupakan hal yang paling mendasar (hak asasi) yang harus dimiliki semua orang. Dengan kata lain, hanya dengan adanya jaminan kebebasan yang sama bagi semua orang maka keadilan 2 akan terwujud (prinsip kesamaan hak). Prinsip kesetaraan yang terbesar, dak lain adalah prinsip kesamaan hak, merupakan prinsip yang memberikan kesetaraan hak dan tentunya berbanding terbalik dengan beban kewajiban yang dimiliki 2 ap orang. 31

Kedua, ke daksamaan sosial dan ekonomi harus diatur sedemikian rusehingga perlu diperha kan dua propositi perikut, yaitu prinsip perbedaan dan prinsip kesempatan yang setara dan adil. Keduanya dihara 69 n memberikan keuntungan terbesar bagi orang-orang yang kurang beruntung. Prinsip perbedaan dan prinsip sempatan yang setara dan adil merupakan prinsip perbedaan objek f, ar nya prinsip kedua tersebut menjamin terwujudnya proporsionalitas pertukaran hak dan kewajiban para pihak, sehingga secara wajar (objek f) diterim 19 danya perbedaan pertukaran asalkan memenuhi syarat ik kad baik dan wajar. Dengan demikian, prinsip pertama dan prinsip kedua dak dapat dipisahkan satu dengan lainnya. Sesuai dengan asas proporsionalitas, keadilan Rawls ini akan terwujud apabila kedua syarat tersebut diterapkan secara komprehensif. 32

Dalam prak k kedokteran, terdapat suatu alasan yang dapat meniadakan kewajiban dokter untuk bertanggung gugat, seper risiko pengobatan, contribu on negligence. Menurut Danny Wiradharma, risiko pengobatan terdiri dari:

- Risiko yang inheren atau melekat, yaitu se ap ndakan medis yang dilakukan dokter pas mengandung risiko, oleh sebab itu dokter harus menjalankan profesi sesuai dengan standar yang berlaku. Risiko yang dapat mbul misalnya rambut rontok akibat kemoterapi dengan sitola ka;
- Reaksi hipersen vitas, yaitu respon imun tubuh yang berlebihan terhadap masuknya benda asing (obat) sering dak dapat diperkirakan terlebih dahulu; dan

rupa

³⁰ Mahmud Marzuki, Op. cit., hlm. 152.

Muhammad Taufik, "Filsafat John Rawls Tentang Teori Keadilan", Mukaddimah, Vol. 19, No. 1, 2013, hlm. 51.

³² *Ibid.*, hlm. 52.

3) Komplikasi yang terjadi ba- ba dan dak dapat diduga sebelumnya, yaitu seringkali terjadi bahwa prognosis pasien tampak sudah baik, tetapi ba- ba keadaan pasien memburuk bahkan meninggal tanpa diketahui penyebabnya, misalnya terjadinya emboli air ketuban

Pada contribu on negligence, dokter dak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal at dak berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya apabila pasien dak menjelaskan dengan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah digunakannya selama sakit, atau dak menaa petunjuk-petunjuk serta instruksi dokter, atau menolak cara pengobatan yang telah disepaka. Hal in 11 anggap sebagai kesalahan pasien yang dikenal dengan is lah contribu on negligence atau pasien turut bersalah. Kejujuran serta menaa saran dan instruksi dokter ini dianggap sebagai kewajiban pasien terhadap dokter dan terhadap dirinya sendiri. 34

Pertanggungjawaban hukum pada dokter di adakan berdasarkan doktrin volen non fit injura atau assump on of risk. Doktrin volen non fit injura atau assump on of risk merupakan doktrin lama dalam ilmu hukum yang dapat pula dikenakan pada hukum medik, yaitu suatu asumsi yang sudah diketahui sebelumnya tentang adanya risto medis yang nggi pada pasien apabila dilakukan suatu ndakan medik padanya. Apabila telah dilakukan penjelasan selengkapnya dan ternyata pasien atau keluarga setuju (informed consent), apabila terjadi risiko yang telah diduga sebelumnya, maka dokter dak dapat dipertanggungjawabkan atas 63 akan mediknya. 35

Prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (presump on of liability principle). merupakan salah satu modifikasi dari prinsip tanggung gugat berdasarkan kesalahan dengan pembalikan beban pembuk an. Apabila prinsip pembalikan beban pembuk an ini digunakan pada sengketa medik, maka yang berkewajiban untuk membuk kan unsur kesalahan medik atau kelalaian medik adalah dokter dan/atau rumah sakit selaku tergugat. Tergugat yang harus menghadirkan buk -buk yang menyatakan dirinya dak bersalah atau dak lalai. Hal ini mewujudkan keadilan distribu f dengan menggunakan prinsip perbedaan dan prinsip kesempatan yang setara dan adil, serta memenuhi syarat ik kad baik dan wajar.

Kecelakaan medik sering dianggap sama dengan malprak k medik, karena baik kecelakaan medik maupun malprak k medik merupakan keadaan yang menimbulkan kerugian terhadap pasien. Namun apabila terjadi kecelakaan medik,

Michel Daniel Mangkey, "Perlindungan Hukum Terhadap Do 32 alam Memberikan Pelayanan Medis", Lex et Societa s, Vol. II, No. 8, September-November 2014, hlm. 17.

Syahrul Machmud, Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Bandung: Karya Putra Darwa, 2012, hlm. 283.

³⁵ Ibid., hlm. 285.

maka pertanggungjawaban hukum dokter mengarah kepada cara bagaimana kecelakaan tersebut terjadi atau dokter harus membuk kan bagaimana terjadinya kecelakaan tersebut. Dalam hukum dikenal adanya prinsip $res\ ipsa\ loquitur$, yaitu prinsip yang berkaitan secara langsung dengan beban pembuk an (onus, burden of proof), yaitu pemindahan beban pembuk an dari pasien atau keluarganya selaku penggugat kepada dokter selaku tergugat.

The things speak for itself (prinsip results a loquitur), ar nya fakta telah bicara sendiri, dak perlu dibuk kan lagi, sehingga terhadap kelalaian tertentu yang sudah nyata, jelas sehingga dapat diketahui seorang awam atau menurut pengetahuan umum antara orang awam atau profesi medik atau kedua-duanya, bahwa cacat, luka, cedera atau fakta sudah jelas nyata terjadi akibat dari kelalaian ndakan medik, dan hal semacam ini dak memerlukan pembuk an dari penggugat, akan tetapi tergugatlah yang harus membuk kan bahwa ndakannya dak masuk kategori lalai atau keliru.

Dalam kajian hukum perlindungan konsumen, pasien dapat diposisikan sebagai konsumen pelayanan 44 ehatan, karena pasien adalah orang pemakai jasa pelayanan kesehatan (Pasal 1 angka 2 Undang 20 lang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen). Dengan mengacu pada Pasal 19 UU Perlindungan Konsume 27maka tanggung gugat dokter akan menggunakan prinsip tanggung gugat berdasarkan profesi (professional liability). Professional liability adalah tanggung-jawab perdata yang didasarkan pada tanggung-jawab perdata secara langsung (strict liability). Strict liability sebagaimana diatur pada Pasal 19 UU Perlindungan Konsumen bahwa dapat berlaku pada pemberi jasa untuk bertanggung 388 hukum oleh pengemban profesi (dokter) terhadap pihak ke ga (pasien) untuk memberikan gan -rugi atas kerusakan, pencemaran dan/atau kerugian konsumen akibat memanfaatkan jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Penggunaan prinsip professional liability sebenarnya dimaksud untuk lebih melindungi pasien dalam meminta gan kerugian akibat terjadi malpraktik dokter karena pasien dak perlu membuk kan adanya kesalahan dan/atau kelalian dokter. Namun dengan mengggunakan prinsip kesempatan yang setara dan adil dalam teori keadilan, maka sebaiknya perlu digunakan prinsip praduga selalu bertanggung-gugat (presump on by liability principles), karena dokter diberi kesempatan untuk menghadirkan buk-buk yang menyatakan dirinya dak bersalah atau dak lalai.

D. Penutup 21

Penggunaan prinsip tanggung gugat berdasarkan kesalahan (*liability based on fault principles*) akan mempersulit pasien untuk melakukan pembuk an atas kesalahan atau kelalaian dokter dan/atau rumah sakit dalam peris wa malprak k.

Penggunaan prinsip praduga selalu bertanggung-gugat (presump on by liability principles) untuk meminta pertanggungjawaban secara hukum perdata kepada dokter dan/atau rumah sakit bila terjadi peris wa malprak k akan memberikan perlindungan hukum antara dokter dan/atau rumah sakit dengan pasien secara proporsional dan berimbang. Dokter dan/atau rumah sakit diberikan upaya untuk dapat melakukan pembuk an bahwa dirinya dak bersalah atau dak lalai atas peris wa malprak k melalui prinsip pembalikan beban pembuk an. Penggunaan prinsip tanggung gugat berdasarkan profesi (professional liability) dalam kajian hukum perlindungan konsumen dirasakan dak menghadirkan prinsip kesempatan yang setara dan adil dalam teori keadilan.

Da ar Pustaka

20 **ku**

Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2006.

Bahder Johan Nasu on, Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta, 2009.

Janus Sidabalok, Hukum Perlindungan Konsumen di Indones 43 Pertanggungjawaban Menurut Hukum Perdata, Raja Grafindo Perada, Jakarta, 2008.

24sen, Hans, *General Theory of Law and State*, Russell & Russel, New York, 1961. Nieuwenhuis, J.H., *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Te51: mahan Djasadin Saragih,

Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, 2000.

Peter Mahmud Marzuki, Pengantar Ilmu Hukum, Kencana, Jakarta, 2008.

R. Se awan, Pokok-Pokok Hukum Perikatan, Binacipta, Bandung, 2008.

Rosa Agus na (et.al), *Hukum Perikatan* (*Law of Obliga ons*), Pustaka Larasan, Denpasar, 2012 22

Syahrul Machmud, Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Karya Putra Darwa, Bandung, 2012.

Shidarta, Hukum 28 lindungan Konsumen Indonesia, Grasindo, Jakarta, 2009.

Ti k Triwulan Tu k dan Sinta Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2010.

Dokumen Lain 11

Agriane Trenny Sumilat, "Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuk an Perkara Malpraktek Di Bidang Kedokteran", Lex Crimen, Vol. III, No. 4, Agustus-November 2014.

Arif Nuryanto, "Model Perlindungan Hukum Profesi Dokter", *Jurisprudence*, Vol. 1, No. 1, Juli 2012.

Bambang Heryanto, "Malprak k Dokter Dalam Perspek f Hukum", *Dinamika Hukum*, Vol. 10, No. 2, Mei 2010.

Hargian Dini Iswandari, "Aspek Hukum Penyelenggaraan Prak k Kedokteran:
Suatu Tinjaua 31 Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Prak k

14 Kedokteran", Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 9, No. 02, Juni 2006.

Indar, "Fungsi Hukum Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan", *Jurnal AKK*, Vol. 2, No.1, Janu gri 2013.

Kevin G. Y. Ronoko, "Pertanggungjawaban Dokter Atas Tindakan Malpraktek Yang Dilakukan Menurut Hukum Posi f Indonesia", *Lex Crimen*, Vol. IV, No. 5, Juli 2015.

Michel Daniel Mangkey, "Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis", Lex et Societa s, Vol. II, No. 8, September-November 2014.

M. Nasser, "Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan", Makalah disampaikan pada Annual Scien fic Mee ng UGM-Yogyakarta, Lustrum Fakultas Kedokteran

18 Universitas Gadjah Mada, 3 Maret 2011.

Muhammad Taufik, "Filsafat John Rawls Tentang Teori Keadilan", *Mukaddimah*, Vol. 19, No. 1, 2016

Setya Wahyudi, "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya", Dinamika Hukum, Vol. 11, No. 3 September 2011.

Wahyu Wiriadinata, "Dokter, Pasien Dan Malprak k", Mimbar Hukum, Vol. 26, No. 1 Februari 2014.

Dokumen Hukum

10 gerlijke Wetboek (BW).

Het Herziene Indonesisch Reglement (HIR).

Reglement Tot Regeling van Het Rechtswezen In De Gewesten Buiten Java en

1 Madura (Rbg).

13 lang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Prak k Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Prinsip Praduga...

\cap	1 A I	ITV	RFP	\cap DT
T JIT	 IAI	1 I T	REP	, TR

22% 7% SIMILARITY INDEX INTERNET SOURCES **PUBLICATIONS** STUDENT PAPERS **PRIMARY SOURCES** eprints.uns.ac.id Internet Source digilib.uin-suka.ac.id Internet Source kebijakankesehatanindonesia.net Internet Source thismycare.blogspot.com Internet Source Submitted to Padjadjaran University 5 Student Paper maratuahamonangan.blogspot.com 1% Internet Source tyokronisilicus.wordpress.com Internet Source developmentcountry.blogspot.com Internet Source ejournal.unsrat.ac.id Internet Source

waset.org
Internet Source

1%

11	uwkshukum.blogspot.com Internet Source	<1%
12	hamasahnida.blogspot.com Internet Source	<1%
13	jurnal.dpr.go.id Internet Source	<1%
14	ojs.hangtuah.ac.id Internet Source	<1%
15	journal.unigres.ac.id Internet Source	<1%
16	jkb.ub.ac.id Internet Source	<1%
17	wonggrobogan91.blogspot.com Internet Source	<1%
18	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1%
19	rizkiaminuddin53.blogspot.com Internet Source	<1%
20	Rizki Yudha Bramantyo, Hery Lilik Sudarmanto, Irham Rahman, Gentur Cahyo Setiono. "ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN DALAM TRANSAKSI TERAPIUTIK", Transparansi Hukum, 2019 Publication	<1%
21	Agnes Maria Janni Widyawati. "TANGGUNG JAWAB PRODUSEN TERHADAP	<1%

KONSUMEN ATAS BARANG YANG MENIMBULKAN KERUGIAN", SPEKTRUM HUKUM, 2018

Publication

22	Edy Sismarwoto. "KONTESTASI NORMA HAK GUGAT PASIEN DENGAN NORMA ADEKUAT DALAM PASAL 32 HURUF Q UU RUMAH SAKIT", SPEKTRUM HUKUM, 2019 Publication	<1%
23	www.pn-majene.go.id Internet Source	<1%
24	dspace.uphsurabaya.ac.id:8080 Internet Source	<1%
25	zadoco.site Internet Source	<1%
26	www.coursehero.com Internet Source	<1%
27	shelvilishandes.blogspot.com Internet Source	<1%
28	journal.fh.unsri.ac.id Internet Source	<1%
29	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	<1%
30	asdarmunandar.blogspot.com Internet Source	<1%
31	www.pdfqueen.com Internet Source	<1%

32	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1%
33	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
34	isugiarti.blogspot.com Internet Source	<1%
35	dwitjaksono.blogspot.com Internet Source	<1%
36	www.landasanteori.com Internet Source	<1%
37	sigitpurnomo.my.id Internet Source	<1%
38	bpkn.go.id Internet Source	<1%
39	anzdoc.com Internet Source	<1%
40	adoc.tips Internet Source	<1%
41	repository.unej.ac.id Internet Source	<1%
42	Submitted to Loma Linda University Student Paper	<1%
43	e-journal.unair.ac.id Internet Source	<1%

44	repository.uii.ac.id Internet Source	<1%
45	Nur Fadilah Dewi. "ANALISIS SISTEM PELAYANAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG TAHUN 2016", Jurnal Vokasi Indonesia, 2017 Publication	<1%
46	Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya Student Paper	<1%
47	jonwarif.blogspot.com Internet Source	<1%
48	www.rilisindonesia.com Internet Source	<1%
49	garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1%
50	www.informasitraining.com Internet Source	<1%
51	ez-eldifore.blogspot.com Internet Source	<1%
52	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1%
53	rakhukum.wordpress.com Internet Source	<1%
54	panginyongan.blogspot.com Internet Source	<1%

55	ellirusmiyati-ellie.blogspot.com Internet Source	<1%
56	Submitted to UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Student Paper	<1%
57	sheringtipshidupsehat.blogspot.com Internet Source	<1%
58	rsjsoerojo.co.id Internet Source	<1%
59	fakultashukumandalas2008.blogspot.com Internet Source	<1%
60	repo.iain-tulungagung.ac.id Internet Source	<1%
61	kabar-detik.blogspot.com Internet Source	<1%
62	www.linguee.es Internet Source	<1%
63	Submitted to Universitas Islam Riau Student Paper	<1%
64	www.e-jurnal.com Internet Source	<1%
65	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1%
66	adeliemyanto.blogspot.com Internet Source	<1%

67	bohouti.blogspot.com Internet Source	<1%
68	Submitted to Udayana University Student Paper	<1%
69	Submitted to UIN Sunan Gunung DJati Bandung Student Paper	<1%
70	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1%
71	"Konsequenzen wirtschaftsrechtlicher Normen", Springer Nature, 2002	<1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches

Off

Dringin Produce

Prinsip Praduga		
GRADEMARK REPORT		
FINAL GRADE	GENERAL COMMENTS	
/0	Instructor	
, •		
PAGE 1		
PAGE 2		
PAGE 3		
PAGE 4		
PAGE 5		
PAGE 6		
PAGE 7		
PAGE 8		
PAGE 9		
PAGE 10		
PAGE 11		
PAGE 12		
PAGE 13		
PAGE 14		
PAGE 15		
PAGE 16		
PAGE 17		
PAGE 18		