

PERTANGGUNG JAWABAN HUKUM DOKTER DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK

Oleh: *Wiwiek Wibowo*

Pendahuluan

Mulanya profesi dokter dipandang sebagai sesuatu yang sangat menakjubkan, karena kehebatannya dalam menyembuhkan berbagai macam penyakit. Bahkan dianggap seperti "Dewa" atau rohniwan yang bertuah yang mampu menyembuhkan penyakit melalui doa-doanya. Tetapi anggapan moderen memandang dokter sebagai ilmuwan yang pengetahuannya diperlukan untuk menyembuhkan penyakit. Meskipun masih ada yang menganggap dokter memiliki status sosial yang lebih dari orang kebanyakan, namun bukan keunggulan posisi sosialnya di masyarakat yang dihormati, melainkan keahliannya (profesinya). Demikian juga dikatakan Verberne (dalam D. Veronica Komalawati).¹⁴⁾

Posisi kekuasaan dokter tidak lagi selaras dengan sikap rasional dalam masyarakat kita, dan harus ditetapkan bahwa kepercayaan yang dulu diberikan kepada dokter secara perorangan, lebih bergeser ke arah ilmu kedokteran itu sendiri,.....Dengan demikian otoritas dokter mulai mundur sampai menjadi roda gigi biasa dalam mesin medis yang besar, yang dengan itu menetapkan awal hubungan baru yang pertama di antara pasien dan dokter, yaitu tanpa melangkahi ambang otoriter, antara dengan manusia.

Berkembangnya ilmu dan teknologi, khususnya di bidang kedokteran mendudukan dokter bukan lagi sebagai "Dewa", tetapi sosok manusia yang dibekali keahlian khusus dengan profesi kedokteran. Sehingga dokter selaku subyek pelayanan kesehatan tidak mempunyai kebebasan mutlak menentukan terapi tertentu kepada pasien. Dokter dalam memberikan layanan kesehatan akan selalu terikat dengan etika kedokteran dan hukum. Pandangan modern yang berkembang saat ini dikalangan medis menganggap bahwa berbagai segi dalam pelayanan kesehatan tidak ditentukan oleh ilmu kedokteran semata, tetapi telah melibatkan hukum didalamnya. Keadaan seperti itu dipengaruhi juga oleh berkembangnya hak-hak dasar manusia yang harus dihormati semua pihak, seperti hak atas informasi (*the right to information*) dan hak menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*).

Kalau dahulu obyek dari keputusan terapeutik dokter hanya tertuju pada manusia dalam arti kata badaniah, maka pertimbangan aspek sosial budaya ternyata

¹⁴⁾D. Veronica Komalawati, Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hal 13-14

membawa perubahan terhadap status manusia yang semula menjadi obyek ilmu kedokteran menjadi subyek yang harus dipertimbangkan hak-haknya dalam memperoleh perawatan kesehatan. Karenanya kedudukan dokter dengan pasien mempunyai derajat yang sama, tidak ada yang saling diunggulkan. Apalagi setelah diikat oleh etika kedokteran yang mengakui adanya hak dan kewajiban bagi para pihak yang saling mengikatkan diri dalam transaksi terapeutik. Maka seharusnya dokter tidak boleh mengesampingkan pendapat dan pertimbangan pasien dalam menentukan terapi sakit pasien. Dengan demikian antara dokter dan pasien mempunyai tanggung jawab bersama terhadap semua akibat yang ditimbulkan dalam melakukan terapi. Hal demikian ini sesuai dengan sifat serta akibat yang ditimbulkan dari suatu transaksi.

Hakekat transaksi terapeutik adalah mencari kesepakatan terapi antara dokter dan pasien guna penyembuhan suatu penyakit. Namun hal itu tidak dapat diartikan bahwa meskipun hubungan antara dokter-dokter didasarkan atas suatu transaksi, tetapi bukan merupakan suatu jaminan kesembuhan penyakit yang diderita pasien. Keadaan seperti itu merupakan konsekuensi dari ciri perawatan dan pelayanan medis yang memang tidak memberikan jaminan kepastian suatu terapi. Sifat hubungan yang terjadi antara dokter dan pasien di bidang terapeutik merupakan perjanjian untuk mengupayakan penyembuhan yang harus dilakukan dengan usaha keras dan secara hati-hati (*met zorg en inspanning*). Perjanjian dengan ciri seperti itu disebut : *Inspanning verbintennis*. Hubungan yang bersifat transaksional itu mendudukan kedua belah pihak sebagai subyek hukum yang dilekati hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan secara seimbang sebagaimana yang telah diperjanjikan serta akibat yang ditimbulkan dari adanya perjanjian itu. Sebab setiap perjanjian yang dibuat secara sah akan mengikat sebagai undang-undang bagi ke dua belah pihak (periksa pasal 1338 ayat 1 KUHPerdata).

Seperti perjanjian pada umumnya, dalam transaksi terapeutik, unsur kesepakatan juga merupakan hal penting. Oleh karenanya semua tindakan medik atau keputusan terapeutik yang diambil oleh dokter harus meminta persetujuan pasien (*informed consent*). Tanpa adanya *informed consent* dokter dapat dianggap atau dituduh melakukan intervensi medik. Jika hal tersebut terjadi, atau dokter telah bertindak tidak sesuai dengan apa yang diperjanjikan tanpa alasan medik tertentu, maka dokter harus mempertanggung jawabkan secara profesional maupun secara yuridis.

Bertolak dari uraian tertuang pada bagian pendahuluan tersebut menghasilkan rumusan permasalahan sebagai berikut : adakah kaitan transaksi terapeutik dengan pertanggung jawaban hukum seorang dokter ?

Untuk menjawab permasalahan di muka perlu dicermati lebih dahulu perihal transaksi terapeutik. Karena transaksi ini tidak sama dengan transaksi pada umumnya.

Hubungan Transaksional antara Dokter – Pasien

Awal sejarah hubungan dokter-pasien menunjukkan bahwa kedudukan pasien dalam terapeutik nampaknya lebih rendah dibanding dokter. Sehingga seringkali pasien dianggap tidak perlu tahu tentang muasal penyakit serta upaya terapinya. Penyakit merupakan cermin kebodohan atau dipandang sebagai kutukan Tuhan. Hanya dokter saja yang perlu tahu tentang penyakit yang diderita pasien, dan dokterlah yang menyembuhkannya. Otoritas semacam ini memang sering nampak mencolok sekali. Karena hubungan itu hanya didasarkan atas kepercayaan dan bersifat inter-personal.

Ketimpangan hubungan tersebut dalam era perkembangan iptek khususnya di bidang kedokteran dirasakan tidak realistis dan manusiawi lagi. Karena kepercayaan terhadap dokter pada perkembangannya sudah tidak tertumpu pada personifikasi dokter semata, tetapi tertuju pada kemampuan profesionalnya. Perubahan itu berdampak pada akibat meningkatnya kesadaran masyarakat atas hak-haknya dalam perataan kesehatan. Kartono Mohammad memberikan pendapatnya sebagai berikut:¹⁵⁾

Adalah menarik bahwa kesadaran masyarakat untuk menuntut suatu pengimbangan bagi hubungan timpang itu muncul terutama di pertengahan abad ke dua puluh. Sejalan dengan kesadaran akan adanya hak azasi yang semakin meluas di dunia. Kesadaran akan hak azasi tersebut kemudian membangkitkan pula kesadaran akan hak milik pribadi yang dibawa sejak lahir, yaitu tubuhnya sendiri....maka mulailah tumbuh kesadaran akan hak untuk menentukan tindakan apa yang akan atau tidak lagi sepenuhnya pasrah kepada dokter.

Meskipun perubahan itu membawa angin segar pada hubungan dokter-pasien, tetapi dalam kenyataannya sifat dan sikap yang paternalistik masih saja terjadi. Untuk mengatasi tindakan yang acap kali membawa kerugian bagi pasien diperlukan perangkat lain setelah kode etik kedokteran, yaitu hukum. Etika kedokteran lebih menekankan pada aspek nilai-nilai moral yang terkandung didalamnya akan dijunjung tinggi. Sehingga kejujuran, kecermatan dan kesungguhan dari pelaksanaan profesi kedokteran selalu mengikat sikap batin dokter. Sedangkan hukum mempunyai kekuatan yang lebih memaksa dan memberikan sanksi yang konkrit atas kesalahan medik yang dilakukan oleh dokter. Di dalam hukum cermin keseimbangan dan keadilan terasa lebih tampak nyata. Karena hukum memberikan perlindungan hak terutama bagi pihak yang lemah (pasien). Salah satu perbuatan yang menimbulkan akibat hukum dalam hubungan terapeutik antara dokter-pasien adalah

¹⁵⁾ Kartono Mohammad, Hukum Kedokteran dan Profesi Penyediaan Pelayanan Medik (Dokter dan Perawat), Makalah pada Konggres I Perhimpunan Untuk Hukum Kedokteran Indonesia, Jakarta, 1986, hal 2.

diwujudkan hubungan itu ke dalam suatu hubungan perjanjian, yang dikenal dengan sebutan transaksi terapeutik.

Dalam alinea pertama Kode Etik Kedokteran Indonesia dinyatakan bahwa sejak permulaan sejarah umat manusia sudah dikenal adanya hubungan dokter-pasien, yang pada zaman modern hubungan itu disebut : transaksi terapeutik. Adalah transaksi untuk menentukan atau mencari terapi yang paling tepat bagi pasien oleh dokter.¹⁶⁾ Istilah terapeutik berasal dari kata *therapeia* (bahasa Yunani) atau *therapeuticus* yang berarti penyembuhan. Jadi transaksi terapeutik yang berarti penyembuhan. Jadi transaksi terapeutik sama maksud dan arti dengan perjanjian penyembuhan.

Sifat kontraktual yang melekat pada perjanjian tersebut menggambarkan bahwa pengambilan suatu keputusan yang tertuang dalam isi perjanjian harus disetujui/disepakati ke dua belah pihak. Jika pasien meminta jasa dokter untuk penyembuhan penyakit yang dideritanya, kemudian setelah dokter memahami semua informasi yang disampaikan pasien (keluhan sakit), dokter akan melakukan diagnosis dan langkah terapi dengan memberikan informasi kepada pasien tentang segala resiko yang mungkin terjadi. Transaksi baru terjadi apabila pasien memberikan persetujuan terhadap semua langkah yang diambil oleh dokter untuk kepentingan terapi (*informal consent*). Sebelum pasien memberikan persetujuannya, dokter tidak diperbolehkan melakukan tindakan terapeutik apapun, kecuali ada alasan medik yang dapat dipertanggung jawabkan dan tindakan itu dimaksudkan untuk menolong jiwa pasien. Namun demikian persetujuan medik (*informal consent*) tetap sangat diperlukan dalam transaksi terapeutik. Charles P Bailey mengatakan :¹⁷⁾

Probably the actual statement of doctrine as to the necessity for the informed consent in a medical contact has involved in part because of breaches of faith or gross insensitivity to the patient's right and feelings by a small minority of physicians.... resulting in scolding out comes.

Di sisi lain ada kewajiban dokter untuk memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya terhadap hasil diagnosis yang di dasarkan atas riwayat penyakit pasien (*anamnesa*) atau berdasarkan hasil pemeriksaan klinis tubuh pasien. Pemberian informasi itu harus dilakukan secara jujur dan terbuka oleh kedua belah pihak (terutama pasien). Sedangkan isi informasi dari dokter dapat dirincikan sebagai berikut :

1. Diagnosis.
2. Terapi/cara pengobatan dengan kemungkinan alternatif.

¹⁶⁾ Hermien Hadiati Koeswadji. Hukum Kedokteran di Dunia Internasional, Makalah Simposium Hukum Kedokteran Kedokteran, BPHN-Dep. Kehakiman Indonesia, Jakarta, 1983, hal 3

¹⁷⁾ Charles P Bailey, dikutip dari Soekanto dan Herkutanto, Pengantar Hukum Kesehatan, Remaja Karya, Bandung, 1987, hal 122.

3. Resiko-resiko yang langsung maupun tidak serta efek sampingannya.
4. Kemungkinan sakit lain atau komplikasi.
5. Keuntungan dan kerugian terapi kalau memang ada.
6. Ramalan tentang jalannya penyakit (prognose).

Menyadari bahwa tidak semua pasien dapat memahami informasi serta memiliki ketahanan mental terhadap informasi yang diberikan oleh dokter, juga kemungkinan kondisi pasien sendiri tidak mampu mengemukakan keluhan dan persetujuannya, maka informed consent tidak wajib diberikan, dan dokter dapat bertindak melakukan upaya medis tanpa ijin pasien. Dalam keadaan demikian perikatan yang timbul tidak berdasarkan atas perjanjian, tetapi berdasarkan perbuatan hukum. Namun demikian bilamana pasien sadar kembali, maka informasi mengenai tindakan medik yang dilakukan dan tentang segala kemungkinan yang timbul akibat tindakan itu wajib dan perlu diberitahukan pada pasien.

Mengingat tujuan utama dari transaksi terapeutik adalah mencari terapi yang paling tepat untuk penyembuhan penyakit pasien, serta agar dalam melakukan pemeriksaan awal dokter dapat bekerja dengan baik, maka pasien dapat berkewajiban untuk memberikan informasi secara jujur dan benar perihal penyakitnya itu. Apabila dalam memberikan informasi ternyata tidak lengkap dan jujur, kesalahan diagnostik yang dilakukan dokter menjadi tanggung jawab pasien. Tentang kewajiban tersebut Fred Ameln berpendapat sebagai berikut:¹⁸⁾

1. Pasien wajib memberikan informasi selengkapnyanya perihal penyakitnya kepada dokter.
2. Mematuhi nasehat dokter
3. Menghormati privacy dokter yang mengobatinya
4. Memberikan imbalan jasa

Suatu hal yang perlu mendapatkan perhatian pada pemahaman transaksi ini, ialah obyek yang diperjanjikan adalah kesembuhan pasien maupun upaya dokter dalam memberikan perawatan. Perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik digolongkan pada perikatan usaha (inspanning verbintennis), bukan sebagai perikatan hasil (resultats verbintennis). Artinya prestasi yang dilakukan oleh dokter sebatas berupa upaya atau usaha keras/sungguh-sungguh dan hati-hati dalam memberikan perawatan/pengobatan penyakit pasien. Upaya penyembuhan yang dimaksudkan tidak hanya sekedar kuratif (penyembuhan) dan rehabilitatif (pemulihan), demikian penegasan dalam Skepmenkes RI No.99a/Men.Kes/SK/III/1982 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Karena

¹⁸⁾ Fred Ameln. Hukum Kesehatan Suatu Pengantar, Makalah dalam Simposium Hukum Kedokteran. BPHN-Dep.Kes-IDI, Juni 1983, hal 10.

prestasinya berupa upaya maka hasilnya pun belum tentu pasti atau tidak dapat dipastikan. Apalagi dalam perawatan medis tubuh manusia adalah faktor yang tidak menentu. Sehingga jika upaya tersebut gagal, dalam arti pasien tidak sembuh atau meninggal dunia, resiko menjadi tanggung jawab dokter dan pasien (bersama). Jika semua prosedur medik telah terpenuhi dalam memberikan perawatan dokter tidak dapat dipermasalahkan. Transaksi terapeutik hanya akan mempunyai akibat hukum tertentu apabila dokter dalam melakukan tugasnya membuat kesalahan atau penyimpangan, atau diagnosis dan terapi serta segala resikonya tidak diinformasikan secara tegas kepada pasien tanpa alasan yang dapat dibenarkan.

Melakukan suatu tindakan yang sesuai dengan standar medik atau sesuai dengan prinsip-prinsip keahlian medis merupakan hak sekaligus kewajiban dokter dalam upaya memberikan perawatan. Hal tersebut menjadi penting jika dikaitkan dengan pertanggung jawaban hukum dokter. Suatu kesalahan atau penyimpangan yang dilakukan oleh dokter dalam memberikan terapi, tidak dengan sendirinya menimbulkan pertanggung jawaban secara hukum. Mungkin itu hanya merupakan bentuk kesalahan yang bersifat etik. Namun demikian jika kesalahan medik yang dilakukan sampai menimbulkan kerugian pada pasien, maka dokter dapat diminta pertanggungjawabannya dari segi profesi maupun dari segi hukumnya. Mengingat luasnya aspek pertanggung jawaban dokter, maka seyogyanya dokter mengetahui dan memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya. Inilah yang dimaksudkan sebagai tanggung jawab hukum dari dokter.

Tanggung jawab hukum seorang dokter apabila melakukan kesalahan medik dapat meliputi segi hukum pidana, hukum perdata maupun hukum administrasi. Jika dikaitkan dengan transaksi terapeutik tanggung jawab yang dipikul hanya sebatas pada apa yang telah disepakati dalam perjanjian. Meskipun dalam transaksi tersebut tertuju pada mencari kesembuhan penyakit dalam pasien, namun bukan kesembuhan itu yang menjadi alasan untuk mencari kesalahan dokter.

Apabila dalam perawatan sakit pasien ternyata tidak sembuh, maka secara hukum dokter tidak dapat dipertanggung jawabkan, karena kewajiban dokter dalam melakukan perawatan sebatas pada upaya terapeutik yang telah dilakukan sungguh-sungguh dan hati-hati sebagaimana yang ditetapkan dalam ilmu kedokteran.

Pertanggung jawaban secara hukum dapat dikenakan pada dokter manakala dokter telah melakukan kesalahan medik, seperti melampaui wewenang yang diberikan kepadanya atau menyimpang dari upaya terapi seperti yang telah diperjanjikan, hanya dengan alasan medik yang benar saja apa yang telah diperjanjikan dapat tidak dipenuhi. Tetapi setelah pasien sadar, tindakan medik yang telah dilakukan harus diinformasikan kepada pasien.

Pertanggung jawaban secara hukum dapat dilakukan apabila :

1. Bertentangan dengan kewajiban profesionalnya
2. Melanggar hak pasien yang timbul dari adanya transaksi terapeutik tanpa alasan medik yang dapat dibenarkan.
3. Bertentangan dengan kesusilaan baik, kepatutan dan kepantasan dalam masyarakat.

Dengan dapat berlakunya pertanggung jawaban dokter secara hukum, maka perlindungan terhadap pasien menjadi semakin terwujud. Tetapi dokter tidak perlu surat untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan kaidah profesinya. Dalam ilmu hukum sikap hati-hati dapat diteliti dari apa yang merupakan *post factum* and *ante factum* pada suatu peristiwa telah diperiksa dengan seksama, maka barulah tanggung jawab hukum dapat diterapkan.

Kesimpulan

Dalam perkembangannya hubungan terapeutik antara dokter-pasien tidak terbatas pada hubungan kepercayaan, tetapi hubungan tersebut telah merupakan hubungan hukum yang bersifat kontraktual, yang dikenal sebagai transaksi terapeutik.

Obyek yang diperjanjikan dalam transaksi terapeutik tidak semata-mata kesembuhan penyakit. Tetapi lebih ditekankan pada bagaimana upaya yang keras dan sungguh-sungguh serta dilakukan secara hati-hati (*met zorg en inspanning*).

Dalam transaksi terapeutik unsur kesepakatan menjadi sangat penting, karena semua tindakan medik atau keputusan terapeutik yang akan dilakukan oleh dokter harus dimintakan persetujuan pasien (*informed consent*). Tanpa adanya *informed consent* dokter dapat dianggap atau dituduh melakukan intervensi medis, akibat atas kesalahannya itu dokter dapat dipertanggung jawabkan secara yuridis.

Bentuk pertanggung jawaban hukum akibat kesalahannya itu (*malpraktek*) dapat diklasifikasikan dalam hukum pidana atau hukum perdata jika terkait dengan tidak dipenuhinya prestasi dalam transaksi terapeutik dan hukum administrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ameln Fred. **Hukum Kesehatan Suatu Pengantar**, Makalah dalam Simposium Hukum Kedokteran BPHN Dep.Kes IDI.
- D. Veronica Komalawati, **Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter**, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989.
- Koeswadji, Hermen Hadiati. **Aspek Medikal-Legal Dari Pelayanan Kesehatan dan Rekam Medik**, Makalah dalam forum PPDS UNAIR Surabaya.
- Hukum Kedokteran di Dunia Internasional**, Makalah dalam Simposium Hukum Kedokteran, BPHN-Dep.Kes RI Jakarta, 1983.
- Mohammad, Kartono. **Hukum Kedokteran dan Profesi Penyediaan Pelayanan Medik (Dokter dan Perawat)**, Makalah Kongres I Perhimpunan untuk Hukum Kedokteran Indonesia Jakarta, 1986.
- Soekanto, Soerjono dan Herkutanto. **Pengantar Hukum kesehatan**, Remaja Karya Bandung, 1987.