

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN YANG TELAH
MEMBERIKAN PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN
ATAS KELALAIAN DOKTER DALAM PRAKTIK KEDOKTERAN
DI RUMAH SAKIT**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Mengikuti Ujian Komprehensif
Pada Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

OLEH:

STESA DELINDA

02011281621174

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

INDRALAYA

2020

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
INDRALAYA

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : STESA DELINDA
NIM : 02011281621174
PROGRAM KEKHUSUSAN : HUKUM PERDATA

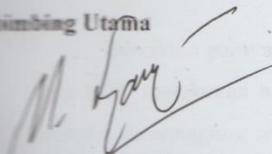
JUDUL SKRIPSI

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
YANG TELAH MEMBERIKAN PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN
ATAS KELALAIAN DOKTER DALAM PRAKTIK KEDOKTERAN
DI RUMAH SAKIT

Telah Ditaji dan Lulus dalam Ujian Komprehensif pada Tanggal 15 Januari 2020 dan Dinyatakan
Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

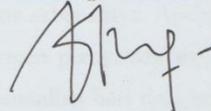
Mengesahkan,

Pembimbing Utama



Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum.
NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu



Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum.
NIP. 196511011992032001



Dekan Fakultas Hukum
Universitas Sriwijaya

Dr. Febrina, S.H., M.S.
NIP. 196201311989031001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Stesa Delinda
Nomor Induk Mahasiswa : 02011281621174
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 1 Januari 1999
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Hukum Perdata

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini juga tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.

Demikian pernyataan ini telah saya buat dengan sebenarnya. Apabila terbukti saya telah melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan saya ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari dengan ketentuan yang berlaku.

Indralaya, 2020

Membuat Pernyataan,


Stesa Delinda
NIM. 02011281621174

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“Blessed to be a blessing.”

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

- ❖ **Orangtuaku yang Terkasih**
- ❖ **Kedua Adikku Tersayang**
- ❖ **Almamaterku Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya bagi Tuhan Yesus Kristus karena hanya berkat anugerah dan kasih karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “**Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kedokteran atas Kelalaian Dokter dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit**”. Penulisan skripsi ini bertujuan dalam rangka untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan kali ini, dengan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum. selaku pembimbing utama dan Ibu Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum. selaku pembimbing pembantu atas ilmu yang telah diberikan serta arahan dan bimbingannya selama penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik dalam hal pengetahuan dan keterampilan penulis dalam materi dan cara penulisan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat menambah wawasan kepada para pembaca khususnya Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Januari 2020

Penulis

Stesa Delinda

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak atas bantuan, dukungan, serta bimbingan yang telah diberikan pada penulis sejak awal masa perkuliahan dimulai hingga saat masa-masa akhir perkuliahan ini, pihak-pihak tersebut antara lain:

1. Keluarga penulis, kedua orangtua, popo serta kedua adik penulis Jethro Serwyn dan Nico Karuna yang selalu jadi support system penulis dan selalu melimpahkan kasih sayang pada penulis;
2. Bapak Dr. Febrian, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
3. Bapak Dr. Mada Apriandi Zuhir, **S.H., MCL. selaku Wakil Dekan I** Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
4. Bapak **Dr. Ridwan, SH., M.Hum. selaku Wakil Dekan II** Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
5. Bapak **Drs. H. Murzal, S.H., M.Hum selaku Wakil Dekan III** Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
6. Bapak Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum. selaku Pembimbing Utama yang telah banyak membantu penulis dan bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukannya untuk membimbing penulis dengan sabar dan memberikan ilmu serta pengarahan hingga selesainya penulisan skripsi ini.

7. Ibu Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum. selaku Pembimbing Pembantu sekaligus Pembimbing Akademik penulis yang telah banyak membantu dalam hal penyusunan rencana perkuliahan selama ini serta telah bersedia meluangkan waktunya dengan sabar membimbing penulis dan memberikan ilmu serta pengarahan dalam menyelesaikan skripsi ini;
8. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang dengan sabar telah memberikan ilmu kepada penulis serta dukungan untuk terus mengejar cita-cita;
9. Seluruh Staff dan Pegawai Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang dengan sabar telah melayani dan menjamin kelancaran sarana dan prasarana selama penulis menjalani perkuliahan;
10. Utami Rahmadiani sebagai sahabat penulis since day 1, terima kasih karena telah menularkan semangat, ambisi, dan optimismenya kepada penulis serta terima kasih telah menjadi support system yang telah banyak memberikan pertolongan dan selalu bisa diandalkan. Semoga kita dapat mencapai apa yang kita cita-citakan, I hope that our friendship will last forever, Tam;
11. Asta Ajeng Auliya Afwin sebagai sahabat penulis since day 1 juga, terima kasih karena telah banyak membantu penulis dari awal perkuliahan hingga saat ini, terima kasih telah bersedia sering direpotkan dan menjadi partner yang baik, I hope that our friendship will last forever, Ta;

12. SPH Squad Syana Vitri Oktaviani, Khairina Atika, Stella Kesuma, Sharon Aprilia yang walau berjauhan dan jarang ketemu tapi selalu jadi support system penulis;
13. UKM UNSRI Mengajar yang menjadi wadah untuk penulis dapat berkontribusi dalam memajukan pendidikan bagi anak-anak di berbagai desa sekitar Ogan Ilir. Terima kasih telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menjadi bagian dari keluarga UKM UNSRI Mengajar serta untuk pengalaman-pengalamannya yang luar biasa;
14. Badan Otonom Themis yang menjadi wadah untuk penulis dapat mengembangkan minat dan bakat. Terima kasih telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk dapat pernah menjadi bagian dari punggawa dan atas pengalaman-pengalaman dalam berbagai event;
15. Last but not least, terima kasih untuk semua teman-teman dan pihak lainnya yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu dalam kesempatan ini, terima kasih banyak.

When I count my blessings, I count them all twice. Semoga kebaikan yang diberikan semua pihak dibalas berlipat kali ganda oleh Yang Maha Kuasa.

Indralaya, Januari 2020

Stesa Delinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	16
C.Tujuan Penelitian.....	16
D.Manfaat Penelitian.....	17
E.Ruang Lingkup	19
F.Kerangka Teori.....	19
G.Definisi Konsep.....	29
H.Metode Penelitian.....	32
1. Jenis Penelitian	32
2. Pendekatan Penelitian.....	33
3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum.....	34
4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum.....	36
5. Teknik Pengolahan Bahan Hukum	37
6. Teknik Analisis Bahan Hukum	37
7. Teknik Penarikan Kesimpulan	40
I. Sistematika Penulisan.....	41

BAB II TINJAUAN PUSTAKA TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN, PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN DAN MALPRAKTIK KEDOKTERAN.....	43
A.Praktik Kedokteran.....	43
1. Pengertian Praktik Kedokteran.....	43
2. Asas Hukum Praktik Kedokteran.....	45
3. Tugas dan Wewenang Dokter dan Dokter Gigi dalam Praktik Kedokteran.....	48
4. Hubungan Hukum Para Pihak dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit.....	53
B.Persetujuan Tindakan Kedokteran.....	65
1. Pengertian Persetujuan Tindakan Kedokteran.....	65
2. Dasar Hukum Persetujuan Tindakan Kedokteran.....	68
3. Tujuan Persetujuan Tindakan Kedokteran.....	70
4. Fungsi Persetujuan Tindakan Kedokteran.....	72
5. Bentuk-Bentuk Persetujuan Tindakan Kedokteran.....	74
C.Malpraktik Kedokteran.....	76
1. Pengertian Malpraktik Kedokteran.....	76
2. Unsur-Unsur Malpraktik Kedokteran.....	81
3. Jenis-Jenis Malpraktik Kedokteran.....	83
BAB III PEMBAHASAN.....	88
A.Akibat Hukum Pasien yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kedokteran Terhadap Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien.....	88
1. Pengaturan Kontrak Terapeutik dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.....	90
2. Persetujuan Tindakan Kedokteran Sebagai Bagian dari Kontrak Terapeutik.....	92
3. Akibat Hukum dari Suatu Kontrak Terapeutik yang Sah.....	99
B.Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kedokteran Atas Kelalaian Dokter dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit .	103
1. Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.....	105

2. Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.....	107
3. Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan	109
4. Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.....	112
5. Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran	114
6. Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.....	117
7. Perlindungan Hukum Preventif Terhadap Pasien Menurut Standar Operasional Prosedur (SOP) Rumah Sakit.....	120
a. Rumah Sakit RK. Charitas	121
b. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	128
C. Perlindungan Hukum Repesif Terhadap Pasien yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kedokteran Atas Kelalaian Dokter dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit..	132
1. Perlindungan Hukum Repesif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	140
2. Perlindungan Hukum Repesif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.....	140
3. Perlindungan Hukum Repesif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan	143
4. Perlindungan Hukum Repesif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.....	145
5. Perlindungan Hukum Repesif Terhadap Pasien Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran	146

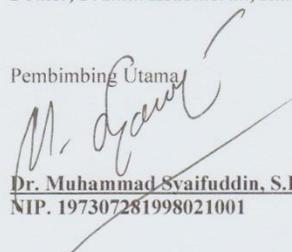
6. Perlindungan Hukum Represif Terhadap Pasien Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen	147
7. Analisis Perlindungan Hukum Represif Terhadap Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG dan Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor: 85/PDT/2014/PT.PLG	148
a. Para Pihak yang Berperkara	148
b. Uraian Kronologis/Fakta-Fakta Hukum dalam Perkara	149
c. Pertimbangan Hukum Hakim	152
d. Amar Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG	154
e. Putusan Banding Pengadilan Tinggi Palembang Nomor: 85/PDT/2014/PT.PLG atas Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG	155
f. Analisis Isi Putusan	156
8. Analisis Perlindungan Hukum Represif Terhadap Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/Pdt.G/2012/PN.MDN	176
a. Para Pihak yang Berperkara	176
b. Uraian Kronologis/Fakta-Fakta Hukum dalam Perkara	181
c. Pertimbangan Hukum Hakim	183
d. Amar Putusan	183
e. Analisis Isi Putusan	184
BAB IV PENUTUP	197
A. Kesimpulan	197
B. Saran	201
DAFTAR PUSTAKA	204
LAMPIRAN	211

ABSTRAK

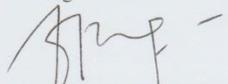
Penelitian berjudul "**Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kedokteran atas Kelalaian Dokter dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit**" dilatarbelakangi oleh persetujuan tindakan kedokteran merupakan komponen utama yang mendukung adanya suatu tindakan kedokteran, sehingga persetujuan tindakan kedokteran merupakan unsur pokok dari tanggungjawab profesional kedokteran dalam hal terjadinya malpraktik kedokteran baik yang berupa kesengajaan maupun kelalaian. Namun, masih banyak kasus dimana persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien justru membuat dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban terkait adanya kerugian pasien yang diakibatkan oleh adanya kelalaian dokter dalam praktik kedokteran khususnya di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab permasalahan mengenai akibat hukum pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran terhadap hak dan kewajiban dokter dan pasien serta perlindungan hukum preventif dan represif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit. Penelitian ini berjenis penelitian hukum normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan kasus. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa akibat hukum pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran adalah sah dan berlakunya kontrak terapeutik yang mengikat dokter dan pasien sehingga harus dilaksanakan hak dan kewajiban yang telah ditentukan dalam kontrak terapeutik dan peraturan perundang-undangan. Perlindungan hukum preventif terhadap pasien berupa pengaturan hak-hak pasien dan kewajiban dokter serta rumah sakit dalam peraturan perundang-undangan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) di setiap rumah sakit. Perlindungan hukum represif terhadap pasien dapat dilakukan melalui jalur litigasi yaitu pasien berhak melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan, dan jalur non litigasi berupa mediasi atau melibatkan peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Kata Kunci : *Perlindungan Hukum, Pasien, Persetujuan Tindakan Kedokteran, Kelalaian Dokter, Praktik Kedokteran, Rumah Sakit*

Pembimbing Utama

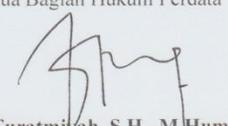

Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum.
NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu


Sri Turatmivah, S.H., M.Hum.
NIP. 196511011992032001

Mengetahui,

Ketua Bagian Hukum Perdata


Sri Turatmivah, S.H., M.Hum.
NIP. 196511011992032001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor penting bagi setiap orang agar dapat melaksanakan tugas dan perannya sehari-hari dengan baik. Pengertian kesehatan sebagaimana tercantum dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan, menyebutkan bahwa “Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi”. Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 memberikan jaminan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Setiap orang pasti akan mengupayakan untuk tetap berada di kondisi yang sehat. Apabila kesehatannya terganggu, setiap orang pasti akan melakukan berbagai upaya untuk dapat segera dalam kondisi sehat kembali. Salah satu cara yang dilakukan manusia untuk memulihkan kesehatannya adalah dengan berobat pada sarana-sarana pelayanan kesehatan yang tersedia. Namun, kesembuhan yang diharapkan oleh setiap orang yang berobat tidak akan terwujud apabila tidak didukung dengan suatu sistem pelayanan medis

yang baik dari suatu sarana pelayanan kesehatan yang salah satu contohnya adalah rumah sakit.

Pengertian Rumah Sakit menurut Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Rumah Sakit, “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Undang-Undang Rumah Sakit menjadi dasar penyelenggaraan rumah sakit yang dimaksudkan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pengelolaan rumah sakit.

Di sisi lain, tenaga kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Menurut Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”

Adapun pengelompokan tenaga kesehatan dapat dilihat dalam Pasal

11 Ayat (1) Undang-Undang Tenaga Kesehatan, yaitu:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedisa;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. tenaga kesehatan lain.

Sedangkan menurut Pasal 11 Ayat (2) Undang-Undang Tenaga Kesehatan, jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Adapun pengertian praktik kedokteran menurut Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang selanjutnya disebut Undang-Undang Praktik Kedokteran, “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Praktik kedokteran merupakan pelayanan yang bersifat pemberian pertolongan atau bantuan yang didasarkan kepercayaan pasien terhadap dokter dan bukan merupakan hubungan bisnis semata yang berorientasi pada keuntungan sepenuhnya.”

Pada prinsipnya hubungan pelayanan kesehatan antara dokter dan pasien di rumah sakit diikat dalam sebuah perjanjian, yaitu perjanjian penyembuhan atau kontrak terapeutik. Adapun yang dimaksud dengan perjanjian penyembuhan adalah suatu perjanjian yang obyeknya adalah pelayanan medis atau upaya penyembuhan¹, sedangkan Hermien Hadiati Koeswadji menyebutkan yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah transaksi antara dokter dengan pasien untuk mencari atau menemukan terapi sebagai upaya penyembuhan penyakit pasien oleh dokter.² Prestasi dari kontrak terapeutik bukanlah hasil yang dicapai (*resultaatsverbinteniis*), melainkan upaya yang sungguh-sungguh/ikhtiar (*inspaningsverbintennis*). Hubungan kontrak semacam ini berikutan dengan tindakan medis yang cukup di dalamnya sudah merupakan bidang hukum, maka harus dipertahankan melalui peraturan perundang-undangan dan mengacu kepada standar tertentu.³ Sebagaimana perikatan pada umumnya, maka terhadap kontrak terapeutik juga berlaku ketentuan-ketentuan umum hukum perikatan sebagaimana diatur dalam Buku III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang selanjutnya disebut KUHPerdata.⁴

¹Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*. Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hlm. 84.

²Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 99.

³Safitri Hariyani, *Sengketa Medis: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005, hlm. 1.

⁴Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 84-85.

Pada dasarnya, kontrak terapeutik antara dokter dan pasien bertumpu pada dua macam hak asasi manusia yang merupakan hak dasar manusia, yaitu:

1. Hak untuk menentukan nasibnya sendiri (*the right to self-determination*)
2. Hak atas informasi (*the right to information*)⁵

Hak atas informasi terproses secara evolusi, sejalan dengan perkembangan dari hak asasi manusia. Inti dari hak atas informasi ini adalah hak pasien untuk mendapatkan informasi dari dokter, tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya, dalam hal terjadi hubungan dokter dan pasien. Pada mulanya, hak ini hanyalah mendapatkan pengakuan dalam etika kedokteran. Adalah tindakan yang baik bila dokter menginformasikan kepada pasien tentang kesehatannya. Hak ini kemudian digabungkan dengan hak untuk menentukan atas diri sendiri, dilembagakan menjadi lembaga yang dikenal dengan nama *informed consent* (persetujuan atas dasar informasi).⁶

Adapun menurut Pasal 1 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yang selanjutnya disebut dengan Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran, bahwa: “Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan

⁵ Hermien Hadjiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran di Dunia Internasional*, BPHN – Depkes – IDI, Jakarta, 1983, hlm.10-11.

⁶ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 16

oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien.” Lebih lanjut dalam Pasal 1 Ayat (3) Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan tindakan kedokteran tersebut adalah tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien. Bentuk persetujuan tindakan kedokteran menurut Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 2 Ayat (2) yaitu diberikan secara tertulis maupun lisan.

Persetujuan tindakan kedokteran sangat erat kaitannya dengan tindakan medis yang artinya adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya untuk mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Sehingga hubungan antara persetujuan tindakan kedokteran dan tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter dapat dikatakan bahwa persetujuan tindakan kedokteran merupakan komponen utama yang mendukung adanya tindakan medis tersebut. Oleh karena itu, sebelum upaya penyembuhan dilakukan, diperlukan adanya persetujuan tindakan kedokteran. Persetujuan pasien tersebut didasarkan atas informasi dari dokter mengenai

penyakit, alternatif upaya pengobatan, serta segala akibat yang mungkin timbul dari upaya pengobatan itu.⁷

Pasien adalah individu yang paling berkepentingan terhadap semua yang akan terjadi pada tubuhnya dengan segala akibatnya. Oleh karena itu dalam kontrak terapeutik, adanya persetujuan tindakan kedokteran merupakan hak pasien yang harus dipenuhi sebelum ia menjalani suatu upaya medis yang dilakukan dokter untuk menolong dirinya.⁸ Selain itu, dalam Pasal 2 Ayat (1) Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran juga ditekankan bahwa semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.

Dalam Pasal 7 Ayat (3) Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran menyebutkan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup:

- a. Diagnosis dan tata cara kedokteran;
- b. Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain, dan risikonya;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
- f. Perkiraan pembiayaan.

Informasi dan penjelasan tersebut di atas harus diberikan langsung oleh dokter. Setelah itu baru berlaku persetujuan yang akan diberikan pasien,

⁷ Veronica Komalawati, *Op.Cit*, hlm. 86.

⁸Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hlm. 89-90.

sehingga dokter dapat melakukan tindakan medis selanjutnya dalam rangka pelaksanaan tugas-tugas profesinya.

Pasien sebagai konsumen dalam kaitannya di dalam pelayanan medis, dimana terdapat hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien yang merupakan konsumen jasa. Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2009 tentang Perlindungan Konsumen yang selanjutnya disebut Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Pasal 1 Ayat (2) menyebutkan bahwa: “Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.” Sedangkan, pasien didefinisikan dalam Pasal 1 Angka 10 Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah “setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.” Kemudian, Pasal 1 Angka 4 Undang-Undang Rumah Sakit menyatakan bahwa “pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.”

Ditinjau dari isi pasal-pasal di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien adalah konsumen pemakai jasa layanan kesehatan. Sebagai pemakai jasa layanan kesehatan, pasien juga disebut sebagai konsumen

sehingga dalam hal ini ketentuan dalam UU Perlindungan Konsumen juga berlaku bagi UU Kesehatan.

Seorang dokter diwajibkan untuk melaksanakan kewajibannya sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya dengan tanggung jawab yang penuh atas setiap upaya tindakan kedokteran terhadap pasien. Namun, dokter juga tidak luput dari kesalahan ataupun kelalaian. Terkadang dokter terbukti melakukan kelalaian yang menyebabkan penyakit pasien bertambah parah atau bahkan mengakibatkan hilangnya nyawa pasien, dalam hal ini perbuatan dokter disebut juga sebagai perbuatan yang melanggar hukum atau dokter melakukan wanprestasi tindakan kedokteran tidak sesuai dengan yang terdapat dalam kontrak terapeutik. Kesalahan atau kelalaian dokter dalam menangani pasien dikenal dalam ilmu kedokteran dengan malpraktik medis.

Menurut Henry Campell Black mengenai malpraktik, "*Malpractice is professional person such a physician, dentist, vetenarian, malpractice may be the result of skill or fidelity in the performance of professional duties, intentionally wrong doing or illegal or unethical practice*" Artinya, malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi sebagai dokter, dokter gigi, dokter hewan. Malpraktik adalah akibat dari sikap tidak peduli, kelalaian atau kurang keterampilan, kurang hati – hati dalam melaksanakan tugas profesi, berupa pelanggaran yang disengaja, pelanggaran hukum atau

pelanggaran etika.⁹ Dari pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa kelalaian merupakan bagian dari malpraktik.

Persetujuan tindakan kedokteran merupakan unsur pokok dari tanggungjawab profesional kedokteran. Persetujuan tindakan kedokteran merupakan salah satu bagian penting dalam suatu kontrak antara dokter dan pasien, maka masalah persetujuan tindakan kedokteran mempunyai banyak korelasi/hubungan dengan masalah-masalah malpraktik medis baik dari segi hukum dan etika. Oleh karena demikian, tak jarang persetujuan tindakan kedokteran dijadikan barang bukti sekaligus senjata andalan bagi pihak rumah sakit maupun para tenaga medis khususnya dokter dalam kasus malpraktik yang menjerat mereka sebagai tergugat yang digugat oleh pasien-pasien yang merasa haknya dirugikan.

Contoh kasus terkait kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit yang dalam pembuktiannya menyertakan peranan persetujuan tindakan kedokteran adalah kasus di Medan dalam Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/Pdt.G/2012/PN.MDN dan Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG yang telah terdapat juga putusan bandingnya pada Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor: 85/PDT/2014/PT.PLG.

⁹ Ari Yunanto,Cs., *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, .ANDI, Yogyakarta, 2009, hlm. 28.

Kasus di Medan dalam Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/Pdt.G/2012/PN.MDN dimana para pihak dalam perkara ini adalah Mariana Sihombing sebagai pasien atau Penggugat, dr. Hotma Partogi Pasaribu, SpOG sebagai Tergugat I, Pimpinan Rumah Sakit Santa Elisabeth sebagai Tergugat II dan dr. Paulus Damanik, SpOG sebagai Turut Tergugat. Karena kesalahan atau kelalaian dokter dalam operasi pengangkatan rahim pasien menyebabkan pasien mengalami cacat seumur hidup. Operasi pengangkatan rahim oleh dokter tersebut dinyatakan Majelis Hakim dalam putusannya sebagai perbuatan melanggar hukum yang mengakibatkan pasien mengalami kerugian baik secara materil maupun immateril/moral. Kerugian immateril atau moral adalah sebagai akibat tindakan dan perbuatan dokter tersebut yang menyebabkan pasien mengalami cacat seumur hidup yang berimplikasi terhadap kehidupan sosial kemasyarakatan pasien mengalami gangguan maupun dalam pekerjaan pasien.

Di sisi lain, dr. Hotma Partogi Pasaribu, SpOG sebagai Tergugat I mengaku telah memberikan penjelasan mengenai tindakan medis untuk pengangkatan rahim. Bahwa bukti nyata beliau telah memberikan penjelasan berkenaan dengan tindakan medis yang akan dilakukan dapat dilihat dari adanya persetujuan tindakan kedokteran yang dibuat dan ditandatangani oleh pihak keluarga Penggugat dalam hal ini diwakili oleh Parbuntian Sinambela selaku suami dari Mariani Sihombing, yang juga ditandatangani oleh Rasmi

Simarmata selaku saksi Perawat rumah sakit dan Laurianna Hutapea selaku saksi dari pihak keluarga Mariani Sihombing. Bahwa dalam Persetujuan Tindakan Medis tersebut secara tegas dinyatakan bahwa Parbuntian Sinambela menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan medis berupa operasi (Pengangkatan Rahim/Histerektomi) terhadap diri istrinya. Bahwa dalam persetujuan Tindakan Medis tersebut secara tegas juga dinyatakan bahwa Parbuntian Sinambela menyatakan dengan sesungguhnya bahwa “tujuan,sifat dan perlunya tindakan medis tersebut di atas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup dijelaskan oleh dokter dan telah saya mengerti sepenuhnya.”

Dalam putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/Pdt. G/2012/PN.MDN ini, hakim menyatakan bahwa Tergugat I dan Tergugat II telah melakukan tindakan perbuatan melanggar hukum, serta menghukum Tergugat I dan Tergugat II secara tanggung renteng membayar ganti kerugian immateril kepada penggugat sebesar Rp 200.000.000 (dua ratus juta rupiah).

Contoh lain, kasus di Palembang dalam Putusan Pengadilan Palembang Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG yang telah terdapat juga putusan bandingnya pada Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor: 85/PDT/2014/PT.PLG. Kasus ini menimpa Bambang Suyudhi selaku Penggugat yang membawa almarhum anaknya Davina Wahyudi ke Rumah

Sakit RK. Charitas Sebagai Tergugat II untuk mendapat penanganan atas penyakit yang diderita anaknya dengan penanggung jawab dr. Silvia Triratna, SpA (K) sebagai Tergugat I. Tindakan medis berupa pemasangan alat bantu nafas yang dimasukan melalui mulut yang tidak dilakukan sebagaimana mestinya oleh Tergugat I, melainkan hanya dilakukan oleh perawat jaga yang selalu berkoordinasi melalui telpon untuk mendapatkan instruksi pemasangan alat bantu pernapasan tersebut berujung pada kematian anak penggugat selaku pasien.

Penggugat dalam gugatannya mengaku bahwa dalam mengambil tindakan medis dalam rangka merawat anaknya, dr. Silvia Triratna, SpA (K) selaku Tergugat I tidak memberi penjelasan kepada penggugat selaku orang tuanya akan efek dan dampak tindakan medis yang dilakukan. Tindakan tersebut merupakan perbuatan melanggar hukum dalam hal ini melanggar kewajibannya untuk memberi penjelasan atas tindakan yang akan diambil terhadap pasien yang diatur asas *informed consent* dalam hubungan dokter dengan pasien. Akan tetapi, Tergugat I menyatakan bahwa orang tua pasien yang berada di luar ICU telah dipanggil untuk diberikan penjelasan tentang pentingnya pemasangan intubasi, resiko yang mungkin terjadi serta besarnya biaya pemasangan, dan atas penjelasan tersebut orang tua pasien menyetujui dan menandatangani surat persetujuan tindakan kedokteran.

Dalam putusan hakim Pengadilan Negeri Palembang pada Perkara Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG ini, hakim menolak gugatan penggugat untuk seluruhnya karena dinilai tidak ditemukannya ada kesalahan atau kelalaian serta tidak terbuktinya perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh dr. Silvi Triratna, SpA (K) sebagai Tergugat I maupun oleh RS RK. Charitas sebagai Tergugat II.

Meninjau kasus-kasus di atas sebagai contoh dari sekian banyak kasus malpraktik kedokteran di atas, walaupun sudah ada beberapa pengaturan yang berpihak pada pasien seperti dalam ketentuan Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa “setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia” serta Pasal 77 Undang-Undang Tenaga Kesehatan bahwa setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa “rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.” Namun, nyatanya masih banyak kasus dimana persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien justru membuat

dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban terkait adanya kerugian pasien yang diakibatkan oleh adanya kelalaian dokter dalam praktik kedokteran khususnya di rumah. Untuk itu, diperlukannya kajian yang lebih mendalam mengenai perlindungan hukum khususnya bagi pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas terjadinya kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

Berdasarkan pembahasan di atas, penulis tertarik untuk mengkaji peraturan perundang-undangan berkaitan dengan masalah di atas serta pertimbangan hukum hakim dalam menjatuhkan putusan terhadap kasus kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit dalam upaya untuk memberikan perlindungan hukum yang seadil-adilnya bagi pasien, hasil dari kajian ini akan dituangkan dalam bentuk skripsi yang berjudul “**Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kedokteran Atas Kelalaian Dokter dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan skripsi ini, yaitu:

1. Bagaimana akibat hukum pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran terhadap hak dan kewajiban dokter dan pasien?
2. Bagaimana perlindungan hukum preventif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit?
3. Bagaimana perlindungan hukum represif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah di atas, tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini antara lain:

1. Untuk menganalisis dan memahami akibat hukum pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran terhadap hak dan kewajiban dokter dan pasien.
2. Untuk menganalisis dan memahami bagaimana perlindungan hukum preventif terhadap pasien yang telah memberikan

persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

3. Untuk menganalisis dan memahami bagaimana perlindungan hukum represif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan beberapa manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan hukum di Indonesia. Secara umum, dapat memberikan gambaran yang nyata kepada kalangan masyarakat Indonesia mengenai perlindungan hukum baik secara preventif maupun represif bagi pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Skripsi ini diharapkan bermanfaat bagi para pihak yang terlibat di dalam sengketa terkait kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit, yaitu:

- a. Pasien, bermanfaat untuk memberikan wawasan mengenai persetujuan tindakan kedokteran dan akibat pemberian persetujuan tindakan kedokteran itu sendiri serta memberikan gambaran mengenai upaya hukum yang dapat dilakukan apabila terjadi kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.
- b. Tenaga kesehatan khususnya dokter, bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman mengenai persetujuan tindakan kedokteran sehingga lebih berhati-hati dalam melaksanakan praktik kedokteran untuk meminimalisir terjadinya kelalaian yang dapat merugikan pasien.
- c. Rumah sakit, bermanfaat untuk memberikan gambaran mengenai tanggungjawab rumah sakit apabila terjadi kelalaian dokter dalam pelaksanaan praktik kedokteran di rumah sakit.
- d. Penegak hukum, bermanfaat untuk menjadi salah satu bahan pertimbangan agar lebih memperhatikan penegakan hukum di Indonesia, khususnya dalam penanggulangan malpraktik di bidang kesehatan di Indonesia

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian merupakan bingkai penelitian, yang menggambarkan batas penelitian, mempersempit permasalahan, dan membatasi area penelitian.¹⁰ Sesuai dengan judul penelitian dan permasalahan dalam penelitian ini, maka ruang lingkup penelitian ini hanya berfokus pada kajian tentang:

1. Akibat hukum pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran terhadap hak dan kewajiban dokter dan pasien.
2. Perlindungan hukum preventif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.
3. Perlindungan hukum represif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

F. Kerangka Teori

1. Teori Keadilan

Hans Kelsen dalam bukunya *general theory of law and state*, berpandangan bahwa hukum sebagai tatanan sosial yang dapat dinyatakan adil apabila dapat mengatur perbuatan manusia dengan cara yang

¹⁰ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011, hlm. 111.

memuaskan sehingga dapat menemukan kebahagiaan di dalamnya.¹¹ Pandangan Hans Kelsen ini merupakan pandangan yang bersifat positifisme, nilai-nilai keadilan individu dapat diketahui dengan aturan-aturan hukum yang mengakomodir nilai-nilai umum, namun tetap pemenuhan rasa keadilan dan kebahagiaan diperuntukan bagi tiap individu.

Lebih lanjut, Hans Kelsen mengemukakan keadilan sebagai pertimbangan nilai yang bersifat subjektif. Walaupun suatu tatanan yang adil yang beranggapan bahwa suatu tatanan bukan kebahagiaan setiap perorangan, melainkan kebahagiaan sebesar-besarnya bagi sebanyak mungkin individu dalam arti kelompok, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tertentu, yang oleh penguasa atau pembuat hukum, dianggap sebagai kebutuhan-kebutuhan yang patut dipenuhi, seperti kebutuhan sandang, pangan dan papan. Tetapi kebutuhan-kebutuhan manusia yang manakah yang patut diutamakan. Hal ini dapat dijawab dengan menggunakan pengetahuan rasional, yang merupakan sebuah pertimbangan nilai, ditentukan oleh faktor-faktor emosional dan oleh sebab itu bersifat subjektif.¹²

Dua hal lagi konsep keadilan yang dikemukakan oleh Hans Kelsen, pertama tentang keadilan dan perdamaian. Keadilan yang bersumber dari cita-cita irasional. Keadilan dirasionalkan melalui pengetahuan yang dapat

¹¹ Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien, Nusa Media, Banung, 2011, hlm. 9.

¹² *Ibid.*, hlm. 12.

berwujud suatu kepentingan-kepentingan yang pada akhirnya menimbulkan suatu konflik kepentingan. Penyelesaian atas konflik kepentingan tersebut dapat dicapai melalui suatu tata-tatanan yang memuaskan salah satu kepentingan dengan mengorbankan kepentingan yang lain atau dengan berusaha mencapai suatu kompromi menuju suatu perdamaian bagi semua kepentingan.¹³ Kedua, konsep keadilan dan legalitas. Untuk menegakkan di atas dasar suatu yang kokoh dari suatu tatanan sosial tertentu, menurut Hans Kelsen pengertian “Keadilan” bermaknakan legalitas. Suatu peraturan umum adalah “adil” jika ia benar-benar diterapkan, sementara itu suatu peraturan umum adalah “tidak adil” jika diterapkan pada suatu kasus dan tidak diterapkan pada kasus lain yang serupa.¹⁴ Konsep keadilan dan legalitas inilah yang diterapkan dalam hukum nasional bangsa Indonesia, yang memaknai bahwa peraturan hukum nasional dapat dijadikan sebagai payung hukum (*law umbrella*) bagi peraturan-peraturan hukum nasional lainnya sesuai tingkat dan derajatnya dan peraturan hukum itu memiliki daya ikat terhadap materi-materi yang dimuat (materi muatan) dalam peraturan hukum tersebut.¹⁵

Meninjau dari uraian teori di atas dapat dikatakan bahwa dalam hubungan hukum antara pasien, dokter, dan rumah sakit dalam kontrak

¹³ Kahar Masyhur, *Membina Moral dan Akhlak*, Kalam Mulia, Jakarta, 1985, hlm. 68.

¹⁴ *Ibid.*, hlm. 71.

¹⁵ Suhrawardi K. Lunis, *Etika Profesi Hukum*, Cetakan Kedua, Sinar Grafika, Jakarta, 2000, hlm. 50.

terapeutik diperlukannya suatu tatanan. Tatanan yang berupa peraturan umum ini berguna untuk menjamin pemenuhan rasa keadilan khususnya bagi pasien. Hal ini juga berlaku dalam hal penyelesaian sengketa atau konflik dalam hubungan hukum tersebut.

Apabila terjadi suatu konflik akibat adanya kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit, tatanan yang telah ada diharapkan mampu mencapai suatu kompromi menuju suatu perdamaian bagi semua kepentingan. Dalam hal ini khususnya kepentingan pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran yang dirugikan akibat kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

2. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.¹⁶

Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak

¹⁶ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm. 55.

asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.¹⁷

Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.¹⁸

Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:¹⁹

1. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran.

2. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dikatakan bahwa fungsi hukum adalah melindungi rakyat dari bahaya dan tindakan yang dapat merugikan hak-haknya dari orang lain, masyarakat maupun penguasa. Pada hakekatnya, setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum.

¹⁷ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Bagi Rakyat di Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm. 1-2.

¹⁸ Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 2003, hlm. 14.

¹⁹ *Ibid.*, hlm. 3.

Hampir seluruh hubungan hukum harus mendapat perlindungan dari hukum. Oleh karena itu terdapat banyak macam perlindungan hukum.

Dari sekian banyak jenis dan macam perlindungan hukum di berbagai bidang salah satu di antaranya adalah bidang kesehatan. Dilihat dari uraian teori perlindungan hukum di atas, jelas diperlukannya perlindungan hukum terhadap pasien dalam hubungan hukum antara pasien, dokter, dan rumah sakit yang terikat oleh kontrak terapeutik. Hal ini untuk menjamin hak-hak pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran terlaksana dengan baik dan tidak diciderai. Selain itu, untuk menjamin pihak dokter dan rumah sakit menjalankan tugas mereka sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) sehingga dapat meminimalisir terjadinya kelalaian yang dapat merugikan pasien.

3. Teori Kontrak

Menurut Michael D. Bayles, *contract of law* atau hukum kontrak adalah “*Might then be taken to be the law pertaining to enforcement of promise or agreement*”²⁰ yaitu sebagai aturan hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan perjanjian atau persetujuan.

Menurut Charles L Knapp dan Nathan M. Crystal, “*Contract is an agreement between two or more persons not merely a share belief, but common understanding as to something that is to be done in the future by*

²⁰ Michael D. Bayles, *Principles of Law A Normatif Analysis*, Riding Publishing Company Dordrecht, Holland, 1987.

one or both of them".²¹ Artinya bahwa kontrak adalah suatu persetujuan antara dua orang atau lebih, tidak hanya memberikan kepercayaan tetapi secara bersama-sama saling pengertian untuk melakukan sesuatu pada masa mendatang oleh seseorang atau keduanya dari mereka.

Salim.H.S. mengartikan hukum kontrak sebagai keseluruhan dari kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum.

Menurut Salim H.S. ada tiga unsur kontrak, yaitu:

1. Adanya kesepakatan tentang fakta antara kedua belah pihak
2. Persetujuan dibuat secara tertulis
3. Adanya dua orang yang berhak dan berkewajiban untuk membuat kesepakatan dan persetujuan tertulis.²²

Berdasarkan penjelasan di atas, hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat dinyatakan termasuk sebagai suatu kontrak. Lebih lanjut, kontrak antara pasien dan dokter ini disebut dengan kontrak terapeutik. Yang dimaksud dengan kontrak terapeutik adalah kesepakatan antara dokter (pemberi jasa pelayanan kesehatan/praktik kedokteran) dan pasien (penerima jasa pelayanan kesehatan/praktik kedokteran), yang menimbulkan perikatan ikhtiar (*inspaningsverbintennis*), yakni hubungan

²¹ Charles L. Knapp and Nathan M. Crystal, *Problems in Contract law cases and materials*, Little Brown and Company, Boston Toronto London, 1993, hlm. 2.

²² Salim, H.S., *Perkembangan Hukum Kontrak Indominaat di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2003, hlm. 16.

hukum perikatan yang berisi hak dan kewajiban secara timbal balik antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan/praktik kedokteran.

Kontrak terapeutik menimbulkan hak dan kewajiban bagi pihak yang terikat di dalamnya, yaitu dokter dan pasien. Hak dan kewajiban pasien dan dokter tersebut dituangkan ke dalam suatu persetujuan tindakan kedokteran. Hal ini menunjukkan bahwa apabila dalam hal terjadinya kelalaian dokter yang merugikan hak pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran, maka mengakibatkan adanya tanggungjawab dokter yang dapat dituntut oleh pasien tersebut.

4. Teori Malpraktik

Pandangan Henry Campell Black terhadap malpraktik adalah sebagai berikut *“Malpractice is professional person such a physician, dentist, vetenarian, malpractice may be the result of skill or fidelity in the performance of professional duties, intentionally wrong doing or illegal or unethical practice”* Artinya, malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi sebagai dokter, dokter gigi, dokter hewan. Malpraktik adalah akibat dari sikap tidak peduli, kelalaian atau kurang keterampilan, kurang hati – hati dalam melaksanakan tugas profesi, berupa pelanggaran yang disengaja, pelanggaran hukum atau pelanggaran etika.²³

²³ Ari Yunanto,Cs., *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, .ANDI, Yogyakarta, 2009, hlm. 28.

Menurut Veronika, istilah malpraktik berasal dari *malpractice* yang pada hakikatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter.²⁴

Menurut J. Guwandi, malpraktik adalah istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis, menyalahkan.²⁵ Praktik buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum seperti dokter, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dokter hewan, dan sebagainya. Apabila ditujukan kepada profesi medis maka akan disebut malpraktik medis.

Menurut M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Yang dimaksud kelalaian di sini adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, tapi sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran di bawah standard pelayanan medis (standar profesi dan standar prosedur operasional).²⁶

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Hanafiah M. Jusuf dan Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran, Jakarta, 1999, hlm. 87.

Menurut M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, unsur-unsur malpraktik, yaitu:²⁷

1. Adanya unsur kesalahan/kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya;
2. Adanya perbuatan yang tidak sesuai dengan standar prosedur operasional;
3. Adanya luka berat atau mati yang mengakibatkan pasien cacat atau meninggal dunia;
4. Adanya hubungan kausal, dimana luka berat yang dialami pasien merupakan akibat dari perbuatan dokter yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medis.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa malpraktik medis secara umum mencakup mengenai kesalahan dan kelalaian dokter dalam melakukan tindakan kedokteran. Dokter dalam melaksanakan tindakan kedokteran tidak menutup kemungkinan melakukan suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kelalaian dokter yang termasuk malpraktik medis dapat menimbulkan kerugian terhadap hak-hak pasien bahkan berujung pada kematian pasien.

Melihat dari terdapatnya kemungkinan kelalaian yang dilakukan dokter dalam praktik kedokteran, maka sudah sewajarnya hak-hak pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran perlu dilindungi secara hukum. Dengan demikian, pasien yang mengalami kerugian atas kelalaian dokter tersebut dapat meminta pertanggungjawaban dari dokter yang bersangkutan.

²⁷ *Ibid.*, hlm 89.

G. Definisi Konsep

Untuk memahami dan memudahkan dalam menafsirkan banyak teori yang ada dalam penelitian ini, maka akan ditentukan beberapa definisi konseptual yang berhubungan dengan penelitian ini, yaitu:

1. Pasien

Dalam Pasal 1 Angka 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

Selanjutnya, dalam Pasal 1 Angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

2. Persetujuan Tindakan Kedokteran

Dalam Pasal 1 Angka 1 Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menyatakan bahwa persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga

terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

3. Kontrak Terapeutik

Kontrak terapeutik adalah kesepakatan antara dokter (pemberi jasa pelayanan kesehatan/praktik kedokteran) dan pasien (penerima jasa pelayanan kesehatan/praktik kedokteran), yang menimbulkan perikatan ikhtiar (*inspaningsverbinternnis*), yakni hubungan hukum perikatan yang berisi hak dan kewajiban secara timbal balik antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan/praktik kedokteran.

4. Kelalaian

Kelalaian merupakan bagian atau unsur dari malpraktik apabila ditinjau dari pengertian malpraktik menurut M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Yang dimaksud kelalaian di sini adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, tapi sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran di bawah standard

pelayanan medis (standar profesi dan standar prosedur operasional).²⁸

5. Dokter

Berdasarkan Pasal 1 Angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

6. Praktik Kedokteran

Berdasarkan Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

7. Rumah Sakit

Berdasarkan Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan

²⁸ Hanafiah M. Jusuf dan Amri Amir, *Op.Cit*, hlm. 87.

pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

H. Metode Penelitian

Penelitian hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu dengan jalan menganalisisnya. Selain itu, diadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta hukum tersebut. Untuk kemudian mengusahakan suatu pemecahan atas permasalahan-permasalahan yang timbul dalam gejala yang bersangkutan.²⁹

1. Jenis Penelitian

Dalam penulisan skripsi ini, jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian hukum normatif (yuridis normatif). Penelitian yuridis normatif adalah penelitian doktriner, juga disebut sebagai penelitian kepustakaan atau studi dokumen.³⁰ Disebut penelitian hukum doktriner, karena penelitian ini dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan-peraturan yang tertulis atau bahan-bahan hukum yang lain. Sebagai penelitian ataupun studi dokumen disebabkan penelitian ini lebih banyak dilakukan terhadap bahan yang bersifat sekunder yang ada di perpustakaan. Dalam penelitian hukum yang normatif biasanya hanya dipergunakan sumber-sumber

²⁹ Jonaedi Efendi dan Johnny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum: Normatif dan Empiris*, Prenadamedia Group, Depok, 2016, hlm. 16.

³⁰ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm. 24.

data sekunder saja, yaitu buku-buku harian, peraturan perundang-undangan, keputusan-keputusan pengadilan, teori-teori hukum dan pendapat para sarjana hukum terkemuka.³¹

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Pendekatan Perundang-undangan (*Statue Approach*)

Pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) adalah pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi.³²

Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan mengkaji pengaturan yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang diteliti.

b. Pendekatan Kasus (*Case Approach*)

Pendekatan Kasus (*case approach*) adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara menelaah kasus-kasus terkait dengan isu yang sedang dihadapi, dan telah mejadi putusan yang mempunyai kekuatan hukum tetap.³³ Pendekatan kasus yang dikaji dalam penelitian ini adalah dasar hukum serta alasan-alasan hukum yang digunakan oleh hakim untuk sampai

³¹ Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 82.

³² Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2005, hlm. 136.

³³ *Ibid.*, hlm. 177.

dengan putusannya berdasarkan teori-teori dan ketentuan-ketentuan hukum yang mengaturnya. Dalam penelitian ini, pendekatan kasus digunakan untuk mengkaji Putusan Nomor: 417/Pdt. G/2012/PN.MDN, Putusan Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG dan Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor: 85/PDT/2014/PT.PLG.

3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Dalam penelitian ini, sumber bahan hukum yang digunakan penulis dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mempunyai otoritas (otoritatif).³⁴ Dalam penelitian ini, bahan hukum primer yang digunakan berupa peraturan perundang-undangan, yang terdiri dari:

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- 3) Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 4) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

³⁴ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan Ke-1, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 47.

- 5) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 6) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 7) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- 9) Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/Pdt. G/2012/PN.MDN
- 10) Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG
- 11) Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor: 85/PDT/2014/PT.PLG.
- 12) Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 17/KKI/Kep/VIII/2006 tentang Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer, misalnya: rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, hasil karya

dari pakar hukum, dan sebagainya.³⁵ Bahan hukum sekunder dalam penelitian ini berupa buku-buku dan seluruh karya ilmiah yang mengulas tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan topik penelitian ini.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberi petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, misalnya: kamus, ensiklopedia, indeks kumulatif, dan sebagainya.³⁶ Bahan hukum tersier dalam penelitian ini berupa kamus hukum, ensiklopedia, dan sebagainya.

4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum dilakukan penulis dengan cara studi kepustakaan (*library research*) yang meliputi sumber primer yaitu peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan, sumber sekunder yaitu buku-buku *literature* ilmu hukum serta tulisan-tulisan hukum lainnya yang relevan dengan permasalahan yang sedang diteliti oleh penulis. Penelitian bahan

³⁵ *Ibid.*, hlm. 23.

³⁶ *Ibid.*, hlm. 24.

kepastakaan ini meliputi inventarisasi peraturan perundangan yang berkaitan dengan permasalahan yang hendak dibahas.³⁷

5. Teknik Pengolahan Bahan Hukum

Mengacu pada tata cara pengolahan bahan-bahan hukum menurut Marck Van Hoecke, pengolahan bahan-bahan hukum juga dapat dilakukan dengan cara menstrukturkan, mendeskripsikan, dan mensistematisasi bahan-bahan hukum tersebut dalam dua tataran, yaitu:

a. Tataran Teknis

Tataran teknis, yaitu menghimpun, menata, dan memaparkan peraturan hukum hierarki sumber hukum untuk membangun landasan legitimasi dalam menafsirkan peraturan hukum dengan menerapkan metode logika, sehingga tertata dalam suatu sistem yang koheren.

b. Tataran Telelogis

Tataran telelogis, yaitu menyistematisasi peraturan hukum berdasarkan substansi hukum, dengan cara memikirkan, menata ulang dan menafsirkan material yuridis dalam perspektif telelogis, sehingga sistemnya menjadi lebih jelas dan berkembang, dengan menerapkan metode telelogis sebagai patokan sistematisasi internalnya.³⁸

6. Teknik Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan-bahan hukum yang telah dikumpulkan dan diolah, dilakukan dengan cara analisis dan penafsiran hukum, antara lain:

³⁷ Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, 2008, hlm. 11.

³⁸ Marck Van Hoecke, dalam Bernard Arief Sidharta, *Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 2000, hlm. 39.

a. Penafsiran Gramatikal

Penafsiran yang menekankan pada makna teks yang di dalamnya kaidah hukum dinyatakan. Penafsiran dengan cara demikian bertolak dari makna menurut pemakaian bahasa sehari-hari atau makna teknis-yuridis yang lazim atau dianggap sudah baku.³⁹

Kaitannya dalam penelitian ini, penafsiran gramatikal berguna untuk memberikan pemahaman atas suatu makna teks pasal yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

b. Penafsiran Sistematis

Penafsiran ini merupakan metode penafsiran terhadap peraturan perundang-undangan dengan menghubungkannya dengan peraturan hukum atau undang-undang lain atau dengan keseluruhan sistem hukum. Penafsirannya tidak boleh menyimpang atau keluar dari sistem perundang-undangan atau sistem hukum.⁴⁰

³⁹ Ph. Vissert Hofst, *Penemuan Hukum* judul asli *Rechtsvinding* diterjemahkan oleh B. Arief Sidharta, Laboratorium Hukum FH Univ. Parahiayangan, Bandung, 2001, hlm. 25.

⁴⁰ Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum: Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1996, hlm. 56.

Dengan menggunakan penafsiran jenis ini, maka penulis dapat mengaitkan isu hukum yang sedang diteliti dengan peraturan perundang-undangan yang terkait lainnya atau ilmu hukum lain yang secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan isu hukum yang sedang diteliti.

c. Penafsiran Hukum Otentik atau Resmi (*Authentieke* atau *Officiele Interpretatie*)

Penafsiran otentik ini sesuai dengan tafsir yang dinyatakan oleh pembuat undang-undang (legislator) dalam undang-undang itu sendiri.⁴¹

Penafsiran ini digunakan peneliti untuk mendapatkan penafsiran secara resmi yang dibuat oleh pembentuk undang-undang, sehingga didapatkannya batasan-batasan yang baku untuk dilakukan penelitian terhadap isu hukum yang sedang diteliti.

d. Penafsiran Telelogis

Penafsiran ini difokuskan pada penguraian atau formulasi kaidah-kaidah hukum menurut tujuan dan jangkauannya. Tekanan penafsiran pada fakta bahwa pada kaidah hukum terkandung tujuan atau asas sebagai landasan dan bahwa

⁴¹ Utrecht, *Pengantar Dalam Hukum Indonesia* disadur dan direvisi oleh Moh. Saleh Djindang cet. XI, PT. Ichtiar Baru, Jakarta, 1983, hlm. 217.

tujuan dan atau asas tersebut mempengaruhi interpretasi. Dalam penafsiran demikian juga diperhitungkan konteks kenyataan kemasyarakatan yang aktual.⁴²

Dengan menggunakan penafsiran ini, peneliti dapat melihat sejauh mana maksud dan tujuan dari pembentuk undang-undang yang digunakan dalam penelitian ini, sehingga dapat dipahami apakah pertentangan norma yang terjadi dalam masyarakat memang secara sadar dilakukan atau suatu kelalaian hukum.

7. Teknik Penarikan Kesimpulan

Dalam penarikan kesimpulan, hendaknya menggunakan metode penalaran yang benar. Metode penalaran pada umumnya menggunakan prosedur deduktif dan induktif. Amiruddin dan Zaenal berpendapat bahwa “suatu analisis yuridis normative, pada hakekatnya menekankan kepada metode deduktif sebagai pegangan utama, dan metode induktif sebagai tata kerja penunjang.”⁴³

Kesimpulan merupakan kristalisasi dari fakta dan analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan kerangka pemikiran.⁴⁴ Dalam penulisan skripsi ini, guna menjawab permasalahan yang diteliti

⁴² Ph. Vissert Hofst, *Op.Cit*, hlm. 30.

⁴³ Amiruddin dan Zaenal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2010, hlm. 166

⁴⁴ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2010, hlm. 5.

penulis menggunakan teknik penarikan kesimpulan secara deduktif yaitu cara berpikir dengan menarik kesimpulan dari hal-hal yang bersifat umum ke hal-hal yang bersifat khusus.⁴⁵

I. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini terbagi menjadi 4 (empat) bab, yaitu:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis akan menguraikan secara garis besar mengenai Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Ruang Lingkup, Kerangka Teori, Definisi Konsep, dan Metode Penelitian yang meliputi Jenis Penelitian, Pendekatan Penelitian, Jenis dan Sumber Bahan Hukum, Teknik Pengumpulan Bahan Hukum, Teknik Pengolahan Bahan Hukum, Teknik Analisis Bahan Hukum, serta Teknik Penarikan Kesimpulan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini penulis akan menguraikan mengenai tinjauan umum skripsi, yang isinya meliputi: tinjauan umum tentang praktik kedokteran, tinjauan umum tentang persetujuan tindakan kedokteran, dan tinjauan umum tentang malpraktik kedokteran.

BAB III : PEMBAHASAN

⁴⁵ Mukhtar Latif, *Orientasi Ke Arah Pemahaman Filsafat Ilmu*, Prenadamedia Group, Yogyakarta, 2016, hlm. 43.

Pada bab ini penulis akan menjawab rumusan masalah yang diangkat dalam skripsi ini. Yang pertama, mengenai bagaimana akibat hukum pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran terhadap hak dan kewajiban dokter dan pasien. Yang kedua, mengenai bagaimana perlindungan hukum preventif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit. Yang ketiga, mengenai mengenai bagaimana perlindungan hukum represif terhadap pasien yang telah memberikan persetujuan tindakan kedokteran atas kelalaian dokter dalam praktik kedokteran di rumah sakit.

BAB IV : PENUTUP

Pada bab ini isinya mencakup kesimpulan dan saran-saran mengenai permasalahan yang diangkat penulis dalam skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Abdul Kadir Muhammad. 2014. *Hukum Perdata Indonesia*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti,
- Adami Chazawi. 2016. *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Amiruddin dan Zaenal Asikin. 2010. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Anny Isfandyarie. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Antonius P.S. Wibowo. 1998. *Kumpulan Karangan Ilmiah Populer di Media Cetak*. Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Katolik Indonesia Atmajaya.
- Arfiana Novera, SH., M.Hum dan Meria Utama, SH., LL.M. 2014. *Dasar-Dasar Hukum Kontrak dan Arbitrase*. Malang: Tunggal Mandiri.
- Ari Yunanto,Cs. 2009. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*. Yogyakarta: ANDI.
- Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta..
- Bambang Sunggono. 2011. *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Charles L. Knapp and Nathan M. Crystal. 1993. *Problems in Contract law cases and materials*. Boston Toronto London: Little Brown and Company.
- Chrisdiono M. Achdiat. 1996. *Pernak-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien dan Dokter*. Jakarta: Widya Medika.
- Daeng Naja. 2006. *Contract Drafting*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Danny Wiradharma. 1996. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Djaja S. Meliala. 2015. *Perkembangan Hukum Perdata Tentang Benda Dan Hukum Perikatan*. Bandung: Nuansa Aulia.

- Fred Ameln. 2004. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Jskarta: Grafikatama Jaya.
- Hanafiah M. Jusuf dan Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Buku Kedokteran.
- Hans Kelsen. 2011. *General Theory of Law and State* diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien. Bandung: Nusa Media.
- Hendrojono Soewono. 2007. *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter dalam Transaksi Terapeutik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hermien Hadjiati Koeswadji. 1983. *Hukum Kedokteran di Dunia Internasional*. Jakarta: BPHN – Depkes – IDI.
- _____. 1998. *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. Bandung: Penerbit Citra Aditya Bakti.
- J. Guwandi. 2003. *Informed Consent dan Informed Refusal*. Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- _____. 2005. *Rahasia Medis*. Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- _____. 2005. *Hukum Medik (Medical Law)*. Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia.
- Jonaedi Efendi dan Johnny Ibrahim. 2016. *Metode Penelitian Hukum: Normatif dan Empiris*. Depok: Prenadamedia Group.
- Kahar Masyhur. 1985. *Membina Moral dan Akhlak*. Jakarta: Kalam Mulia.
- Kartono Mohammad. 1983. *Penanganan Pelanggaran Etik Kedokteran*. Jakarta: BPHN.
- Marck Van Hoecke dalam Bernard Arief Sidharta. 2000. *Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum*. Bandung: Mandar Maju.
- Marmi. 2014. *Etika Profesi Bidan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mestika Zed. 2008. *Metode Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

- Michael D. Bayles. 1987. *Principles of Law A Normatif Analysis*. Holland: Ridning Publishing Company Dordrecht.
- Moh.Hatta. 2013. *Hukum Kesehatan&Sengketa Medik*. Yogyakarta: Liberty.
- Muchsin. 2003. *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Muhammad Mulyohadi Ali, dkk. 2006. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Muhammad Syaifuddin. 2012. *Hukum Kontrak Memahami Kontrak dalam Perspektif Filsafat, Teori, Dogmatik dan Praktik Hukum (Seri Pengayaan Hukum Perikatan)*. Bandung: Mandar Maju.
- Mukhtar Latif. 2016. *Orientasi Ke Arah Pemahaman Filsafat Ilmu*. Yogyakarta: Prenadamedia Group.
- Munir Fuady. 2002. *Perbuatan Melanggar Hukum Pendekatan Kontemporer*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- P. Lindawaty S. Sewu. 2007. *Aspek Hukum Perjanjian Bakudan Posisi Berimbang Para Pihak dalm Perjanjian Waralaba*. Bandung: Program Pascasarjana Universitas Katholik Parahyangan.
- Peter Mahmud Marzuki. 2005. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Bagi Rakyat di Indonesia*. Surabaya: PT. Bina Ilmu.
- Ph.Vissert Hoft. 2001. *Penemuan Hukum* judul asli *Rechtsvinding* diterjemahkan oleh B. Arief Sidharta. Bandung: Laboratorium Hukum FH Univ. Parahiayangan.
- Ratna Suprapti Samil. 2001. *Etika Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo.
- Safitri Hariyani. *Sengketa Medis*. 2005. *Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*. Jakarta: Diadit Media.
- Salim, H.S. 2003. *Perkembangan Hukum Kontrak Indominaat di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Satjipto Raharjo. 2003. *Ilmu Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

- Soerjono Soekanto & Sri Mamudji. 2003. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sudikno Mertokusumo. 1996. *Penemuan Hukum: Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Liberty.
- Suhrawardi K. Lunis. 2000. *Etika Profesi Hukum* Cetakan Kedua. Jakarta: Sinar Grafika.
- Syahrul Machmud. 2008. *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*. Bandung: Mandar Maju.
- Utrecht. 1983. *Pengantar Dalam Hukum Indonesia* disadur dan direvisi oleh Moh. Saleh Djindang. cet. XI. Jakarta: PT. Ichtiar Baru.
- Veronica Komalawati. 1989. *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*. Jakarta: Penerbit Pustaka Sinar Harapan.
- Wila Chandrawila Supriadi. 2001. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju.
- Zaeni Asyhadie. 2017. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: PT. Rajagrafindo Persada.
- Zainuddin Ali. 2014. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.

B. Peraturan Perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetboek*) Dilengkapi dengan Undang-Undang Pokok Agraria dan Undang-Undang Perkawinan, Jakarta: Buana Press, 2014.
- Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431. Sekretariat Negara. Jakarta.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063. Sekretariat Negara. Jakarta.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072. Sekretariat Negara. Jakarta.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607. Sekretariat Negara. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

C. Putusan Pengadilan

Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor: 97/Pdt.G/2013/PN.PLG

Putusan Pengadilan Negeri Medan Nomor: 417/Pdt.G/2012/PN.MDN

Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor: 85/PDT/2014/PT.PLG

D. Jurnal

I Gusti Ayu Apsari Hadi. 2018. *“Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis”*. Jurnal Yuridis. Vol. 5, No. 1.

Rozi Oktri Novika. 2015. *“Kedudukan Hukum Perjanjian Terapeutik (Antara Rumah Sakit dan Pasien) Dalam Persetujuan Tindakan Medik Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata”*. JOM Fakultas Hukum, Vol. II, No. 1.

Tamsil Iskandar. 2014. *“Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Seorang Dokter Dalam Melakukan Malpraktek Pelayanan Medis”*. Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion. Edisi 4, Vol. 2.

E. Internet

Dinas Kesehatan Kota Malang. Kamus Kesehatan.

<https://dinkes.malangkota.go.id/kamus-kesehatan/>

(Diakses pada tanggal 22 November 2019 Pukul 21.51 WIB)

Kementerian Keuangan. Penjelasan Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<https://jdih.kemenkeu.go.id/fullText/2004/29TAHUN2004UUPenj.hm>

(Diakses pada tanggal 22 November 2019 Pukul 20.33 WIB)

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring.

<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/nul>

(Diakses pada tanggal 22 November 2019 Pukul 21.14 WIB)

Medical Record. Pengertian Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi, Tindakan Medis.

<http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis>

[pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-
terapi-tindakan-medis.html](http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakan-medis.html).

(Diakses Pada Tanggal 22 November 2019 Pukul 21.37 WIB)

Rochxy. Malpraktik Jangan Dibiarkan.

<http://hukum.kompasiana.com/2013/09/04/malpraktik-jangan-dibiarkan-588942.html>.

(Diakses pada tanggal 7 November 2019 Pukul 19.20 WIB)

Rumah Sakit RK. Charitas, *Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit RK. Charitas Nomor 113/Ch-Dir/KPTS-L/V-16*, Palembang, 9 Mei 2016,

<https://www.scribd.com/document/363373138/Kebijakan-Manajemen-Dan-Pelayanan-Umum-Rsch-030716-1>,

(Diakses pada tanggal 24 Desember 2019 pukul 10.32 WIB)

Rumah Sakit Santa Elisabeth, *Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan No:352/A/DIR-RSE/SK/XI/2015*, Medan, 10 November 2015, <https://www.scribd.com/document/363437978/SPO-IDENTIFIKASI-docx>

(Diakses pada tanggal 24 Desember 2019 pukul 10.47 WIB)

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, *Profil RS. Santa Elisabeth Medan*,
http://rssemedan.com/?page_id=2,
(Diakses pada 24 Desember 2019 Pukul 21.47 WIB)



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Palembang - Prabumulih KM. 32 Inderalaya Kabupaten Ogan Ilir 30662
Telepon (0711) 580063, Faksimile (0711) 581179
Laman www.fh.unsri.ac.id Pos-el fakultas_hukum@unsri.ac.id

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS SRIWIJAYA
NOMOR : 0533/UN9.FH/TU.SK/2019

TENTANG

DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA KAMPUS INDERALAYA

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS SRIWIJAYA

- Memperhatikan : Surat permohonan Ketua Bagian Hukum Perdata tanggal 29 Juli 2019 perihal persetujuan penulisan Skripsi/Legal Memorandum, judul dan pembimbing skripsi atas nama **Stesa Delinda** NIM.02011281621174
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka penulisan skripsi mahasiswa perlu mendapatkan bimbingan dan pengarahannya oleh dosen yang sesuai dengan kompetensinya;
b. Sehubungan dengan butir a diatas perlu ditetapkan keputusan sebagai landasan hukumnya;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 12 tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (LNRI Tahun 2012 No. 158);
2. Peraturan Pemerintah Nomor : 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (LNRI Tahun 2014 No. 16);
3. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2015, tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Sriwijaya (Berita Negara R.I. Tahun 2015 No. 606);
4. Keputusan Mendiknas R.I. Nomor : 045/U/2002, tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi;
5. Keputusan Rektor Universitas Sriwijaya Nomor : 293/UN9.1.2/DT.KEP/2017 tentang perubahan Surat Keputusan Rektor Universitas Sriwijaya Nomor : 192/UN9.DT.Kep/2012 tahun 2012 tentang Kurikulum Pendidikan Program Strata 1, Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
6. Keputusan Rektor Universitas Sriwijaya Nomor : 700/UN9/KP/2016 tanggal 12 Agustus 2016, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Masa Tugas Tahun 2016-2020;
7. Keputusan Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Nomor : 1158/UN9.1.2/DT/2017 tanggal 25 Agustus 2017, tentang Peraturan A'demik Program Sarjana Strata 1, Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Menunjuk Dosen Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya sebagai pembimbing skripsi bagi mahasiswa di bawah ini dalam mempersiapkan rencana dan pelaksanaan segala bentuk kegiatan yang berkaitan dengan penyusunan skripsi mahasiswa yang bersangkutan;
- Pertama

NAMA/NIM	Stesa Delinda / 02011281621174
NAMA DOSEN	1. Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum. NIP. 197307281998021001 2. Sri Turatmyah, S.H., M.Hum. NIP. 196511011992032001
JUDUL SKRIPSI	Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Telah Menandatangani <i>Informed Consent</i> Dalam Hal Terjadinya Kelalaian Tindakan Medis Oleh Dokter

- Kedua : Segala biaya yang timbul sebagai akibat diterbitkannya Keputusan Dekan Fakultas Hukum Unsri ini dibebankan kepada anggaran Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

DITETAPKAN DI : INDERALAYA
PADA TANGGAL : 26 Agustus 2019

Dekan,

Dr. Febrian, S.H., M.S.
NIP. 196201311989031001

- Tembusan
1. Dekan (sebagai laporan);
2. Ketua Bagian Hukum Perdata F.H. Unsri;
3. Dosen Pembimbing 1 dan 2;
4. Penasihat Akademik (PA);
5. Yang bersangkutan;
6. Arsip.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM

Program Pendidikan S1, S2, S3 dan M.Kn

Kampus Indralaya Jl. Raya Prabumulih Km.32 Indralaya, Ogan Ilir Telp. (0711) 580063 Fax. (0711) 581179
Kampus Palembang : Jl.Srijaya Negara Bukit Besar Palembang Telp. / Fax. (0711) 350125
Website : www.fh.unsri.ac.id | E-mail : fakultas_hukum@unsri.ac.id | fakhukumunsri@yahoo.com

JADWAL KONSULTASI PENULISAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Stesa Delinda
No.Induk Mahasiwa : 02011281621174
Program Kekhususan : Hukum Perdata
Judul Skripsi : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kelecekan Atas Kelalaian Dokter Dalam Rangka Kelecekan di Rumah Sakit
Pembimbing Utama : Dr. Muhammad Syaifuldin, S.H., M.Hum.
Pembimbing Pembantu : Sri Turatmihah, S.H., M.Hum.

No.	Tanggal Konsultasi	Pokok Bahasan	Paraf Pembimbing		Keterangan
			Utama	Pembantu	
1.	28 Agustus 2019	Kabine judul dan permasalahan			
2.	17 September 2019	Bimbingan proposal (latar belakang - ng, pm, tp, mp, pl)			
3.	26 September 2019	Kabine judul, km, tp, ur, mpt			
4.	02 Oktober 2019	ACE Seminar proposal			
		Dr. Kurnia Hidayat			
		Lery P. D.			

Catatan

- Jadwal konsultasi ini dibawa mahasiswa setiap konsultasi serta diparaf oleh Dosen Pembimbing Utama & Pembantu
- Setelah selesai bimbingan ditandatangani oleh Ketua Bagian

Ketua Bagian

(Sri Turatmihah, S.H., M.Hum)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
Program Pendidikan S1, S2, S3 dan M.Kn

Kampus Indralaya Jl. Raya Prabumulih Km.32 Indralaya, Ogan Ilir Telp. (0711) 580063 Fax. (0711) 581179
Kampus Palembang : Jl.Srijaya Negara Bukit Besar Palembang Telp. / Fax. (0711) 350125
Website : www.fh.unsri.ac.id | E-mail : fakultas_hukum@unsri.ac.id | fakhukumunsri@yahoo.com

JADWAL KONSULTASI PENULISAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Stesa Belinda
No.Induk Mahasiswa : 02011281621174
Program Kekhususan : Hukum Perdata
Judul Skripsi : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Telah Memberikan Persetujuan Tindakan Kelokteran Atas Kelalaian Dokter Dalam Praktek Kelokteran di Rumah Sakit
Pembimbing Utama : Dr. Muhammad Syaikhuddin, S.H., M.Hum.
Pembimbing Pembantu : Sri Tutatmiyah, S.H., M.Hum.

No.	Tanggal Konsultasi	Pokok Bahasan	Paraf Pembimbing		Keterangan
			Utama	Pembantu	
1.	20 September 2019	putih			
2.	27 September 2019	kuir			
3.	2 Oktober 2019	kuir			
4.	10 Oktober 2019	dit + agra			
5.	4 Desember 2019	Revisi Bab II, III, IV			
6.	7 Januari 2020	ACC Bab II, III, IV			
					acc supreme

Catatan

- Jadwal konsultasi ini dibawa mahasiswa setiap konsultasi serta diparaf oleh Dosen Pembimbing Utama & Pembantu
- Setelah selesai bimbingan ditandatangani oleh Ketua Bagian

Ketua Bagian,


(Sri Tutatmiyah, S.H., M.Hum.)



UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Palembang - Prabumulih KM. 32 Inderalaya Kabupaten Ogan Ilir 30662
Telepon (0711) 580063, Faksimile (0711) 581179
Laman www.fh.unsri.ac.id Pos-el fakultas_hukum@unsri.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL PENGECEKAN PLAGIAT

Yang bertandatangan di bawah ini:

- I. Nama : Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum.
NIP : 197307281998021001
Jabatan : Dosen Pembimbing I
- II. Nama : Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum.
NIP : 196511011992032001
Jabatan : Dosen Pembimbing II

Menerangkan bahwa Skripsi:

Judul : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Telah Memberikan
Persetujuan Tindakan Kedokteran atas Kelalaian Dokter
dalam Praktik Kedokteran di Rumah Sakit

Nama Mahasiswa: Stesa Delinda
NIM : 02011281621174
PK : Hukum Perdata

Setelah dilakukan pengecekan plagiarism dengan menggunakan program anti plagiat yang dilaksanakan pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 9 Januari 2020
Waktu : Pukul 10:19 WIB

Hasil Pengecekan
Terindikasi Plagiat : 10 %



Demikian keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai satu diantara beberapa syarat pendaftaran ujian Skripsi.

Dosen Pembimbing I,

Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum.
NIP. 197307281998021001

Indralaya, 9 Januari2020
Dosen Pembimbing II,

Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum.
NIP. 196511011992032001

Mengetahui
Ketua Bagian Hukum Perdata,

Sri Turatmiyah, S.H., M.Hum.
NIP. 196511011992032001