



Kedudukan Hukum antara Dokter, Perawat dan Rumah Sakit dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien di Indonesia

Hasan Basri^{1*}, Irsyam Risdawati², Redyanto Sidi³

¹Mahasiswa Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Panca Budi, Indonesia

²Dosen Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Panca Budi, Indonesia

³Mahasiswa Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Panca Budi, Indonesia

*Corresponding Author's e-mail: hb.pandjaitan@gmail.com

Article History:

Received: September 2, 2025

Revised: September 28, 2025

Accepted: September 30, 2025

Keywords:

doctor, healthcare, nurse

Abstract: *The existence of doctors and nurses or other health professionals in hospitals in the implementation of health services must be able to realize the highest degree of health for the community, integrated and comprehensive health efforts are carried out in the form of individual health efforts and public health efforts. This certainly makes it interesting to discuss the legal position of doctors and nurses as implementers of health services in hospitals, and the legal position of hospitals as places where health services are implemented. This study uses the theory of legal protection so as to obtain results where the legal position of doctors and nurses as implementers of health services and as parties who provide treatment to people who need it, while the legal position of hospitals as a place where health services are implemented or as a place for patients who receive health services which in this case is carried out by medical personnel, specifically doctors and nurses and the position of patients as the party who needs health services, where this relationship is a very personal relationship because it is based on the trust of the patient in the doctor which is called a therapeutic transaction while the nurse in the medical action carried out by the doctor is based on the delegation of authority regulated by law.*

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



How to cite: Basri, H., Risdawati, I., & Sidi, R. (2025). Kedudukan Hukum antara Dokter, Perawat dan Rumah Sakit dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien di Indonesia. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(9), 2152–2162. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i9.4561>

PENDAHULUAN

Dokter dan perawat sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki kaitan erat dalam melaksanakan tindakan medis. Hubungan hukum antara dokter dan perawat dalam tindakan medis bersifat pelimpahan kewenangan dimana sifat pelimpahan kewenangan ini tidak pula melampaui kewenangan dokter dalam melakukan tindakan medis berupa: 1) Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran; 2) Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan; 3) Alternatif tindakan lain, dan risikonya; 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; 6) Perkiraan pembiayaan.

Pelimpahan kewenangan yang dapat dilaksanakan perawat terbatas pada fungsi perawat dalam ranah kesehatan (Ta'adi, 2013) adalah sebagai berikut: 1) Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan; 2) Menyusun diagnosis keperawatan; 3) Menyusun rencana asuhan keperawatan; 5) Melakukan tindakan asuhan keperawatan; 6) Melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan.

Keberadaan dokter dan perawat atau tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit dalam pelaksana pelayanan kesehatan harus dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (Sampurno, 2011). Artinya, upaya-upaya tersebut merupakan wujud dari tanggung jawab dokter dan perawat atau tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit untuk melaksanakan pelayanan kesehatan baik keharusan berbuat sesuatu ataupun menerima konsekuensi dari suatu perbuatan tersebut (Maskawati, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dan untuk memberikan batasan penelitian maka disusun beberapa permasalahan, sebagai berikut: 1) Bagaimana kedudukan hukum dokter dan perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di rumah sakit? 2) Bagaimana kedudukan hukum rumah sakit sebagai tempat dilaksanakannya pelayanan kesehatan? 3) Bagaimana kedudukan hukum pasien sebagai pihak yang memerlukan pelayanan kesehatan?

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini, yaitu: 1) Untuk mengetahui dan menganalisis kedudukan hukum dokter dan perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di rumah sakit; 2) Untuk mengetahui dan menganalisis kedudukan hukum rumah sakit sebagai tempat dilaksanakannya pelayanan kesehatan; 3) Untuk mengetahui dan menganalisis kedudukan hukum pasien sebagai pihak yang memerlukan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut: 1) Manfaat secara teoretis. Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Hukum, lebih spesifik lagi pada bidang Hukum Kesehatan; 2) Manfaat secara praktis, yaitu: (a) Pemerintah, untuk merumuskan peraturan perundang-undangan yang jelas dan tegas memberikan batasan-batasan tindakan antara dokter dan perawat, (b) Manajemen rumah sakit, agar memiliki tanggung jawab perlindungan hukum terhadap perawat maupun dokter ketika melakukan tindakan medis sesuai dengan peraturan yang berlaku, (c) Tenaga kesehatan, untuk memahami hak dan tanggungjawab hukum dalam memberikan pelayanan di rumah sakit, (d) Masyarakat secara umum akan merasa lebih aman dalam menjalani perawatan di rumah sakit. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan karena perawatan dan pengobatan dilakukan secara profesional.

LANDASAN TEORI

Teori yang digunakan sebagai alat untuk menganalisis permasalahan dalam penelitian ialah teori perlindungan hukum. Teori perlindungan hukum menyebutkan perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan

antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat (Raharjo, 2000).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif karena fokus kajiannya adalah pada kedudukan hukum dokter, perawat, rumah sakit, dan pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diatur oleh peraturan perundang-undangan. Pendekatan ini bertujuan untuk menganalisis, menafsirkan, dan mengkaji hukum yang berlaku serta konsekuensi hukum yang mungkin timbul dari pelaksanaan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini digunakan pendekatan peraturan-undangan (*statute Approach*) dengan menelaah regulasi pelayanan terkait kesehatan, hak dan kewajiban pasien, tanggung jawab tenaga medis, dan kedudukan rumah sakit sebagai subjek hukum.

Selain itu, dilakukan juga pendekatan kontekstual (*conceptual approach*) untuk memahami teori-teori hukum yang relevan, seperti teori perlindungan hukum, teori badan hukum, serta konsep informed consent. Sumber data penelitian ini terdiri dari data primer, yaitu peraturan-undangan seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, serta data sekunder, yaitu literatur, buku, jurnal, dan artikel ilmiah yang membahas hukum kesehatan, badan hukum, dan tanggung jawab profesi tenaga medis.

Data dikumpulkan melalui studi kepustakaan (penelitian perpustakaan) dan studi dokumen hukum dengan menelaah peraturan perundang-undangan serta publikasi akademik terkait. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif, dengan menelaah peraturan dan literatur, mengidentifikasi hak, kewajiban, dan tanggung jawab subjek hukum, menganalisis hubungan hukum antar subjek, serta menarik kesimpulan berdasarkan teori perlindungan hukum. Penelitian ini bersifat *desk study*, sehingga tidak terikat pada lokasi tertentu, dan pelaksanaannya disesuaikan dengan proses pengumpulan data dan analisis secara bertahap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kedudukan Hukum Dokter Dan Perawat Sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit

Dokter dan perawat merupakan 2 (dua) profesi dibidang kesehatan yang termasuk pelaksana pelayanan kesehatan (Agustina, 2020) Artinya, selain kedua profesi tentunya profesi-profesi kesehatan lainnya, misalnya Bidan, Apoteker dan lain sebagainya merupakan pelaksana pelayanan kesehatan atau dapat disebut tenaga medis atau tenaga kesehatan.

Dokter dan perawat dalam menjalankan atau melaksanakan pelayanan kesehatan memiliki konsekuensi jika keliru atau terjadi kesalahan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Konsekuensi yang dimaksud ialah dokter atau perawat dapat dikenakan sanksi baik secara administrasi, perdata atau pidana.

Sanksi administrasi secara umum kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan dapat dikenakan secara lisan maupun tulisan (Anggara, 2018) sanksi administrasi terhadap tindakan atau pelayanan kesehatan dari tenaga medis atau tenaga kesehatan dan atau dokter serta perawat tersebut diatur pada Pasal 306 ayat (1) Undang-Undang 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, berbunyi:

“Pelanggaran disiplin Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (3) diberikan sanksi disiplin berupa:

- a. Peringatan tertulis;
- b. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut;
- c. Penonaktifan STR untuk sementara waktu; dan/atau
- d. Rekomendasi pencabutan SIP.”.

Selanjutnya, untuk sanksi secara pidana dan perdata pada umumnya untuk dokter maupun perawat sama, yaitu:

1. Sanksi pidana yang dapat dikenakan kepada dokter atau perawat sebagaimana di atur dalam Pasal 10 huruf a KUHP, yaitu:
 - a. Pidana mati;
 - b. Pidana penjara;
 - c. Pidana kurungan;
 - d. Pidana denda.
2. Sanksi perdata yang dapat dikenakan kepada perawat maupun dokter ialah penggantian biaya, rugi dan bunga sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 1243 KUHP. Perdata adalah penggantian biaya, rugi dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan (dalam hal ini yang dimaksud dalam perikatan yaitu *informed consent*).

Pelaksanaan pelayanan kesehatan baik oleh dokter, perawat atau tenaga kesehatan lainnya pada dasarnya harus dilakukan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif. Hal itu bertujuan untuk menghindari pelanggaran yang berujung pada konsekuensi yang dapat diterima oleh dokter, perawat atau tenaga kesehatan lainnya.

Kedudukan Hukum Rumah Sakit Sebagai Tempat Dilaksanakannya Pelayanan Kesehatan

Indonesia terdapat beberapa tempat pelayanan kesehatan yang dikenal seperti klinik, balai pengobatan, rumah sakit dan lain sebagainya. Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang cukup menarik untuk dibahas dikarenakan dari sisi tenaga kesehatan yang tentunya cukup memadai ditambah fasilitas kesehatan yang cukup memadai juga.

Pasal 185 ayat (3) dan Pasal 185 ayat (4) Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengatur jika rumah sakit yang dikelola oleh swasta/masyarakat harus berbentuk badan hukum. Badan hukum merupakan subjek hukum sebagai pembawa hak dan kewajiban (Kansil, 1986)

Badan hukum adalah badan atau organisasi yang oleh hukum diperlakukan sebagai orang. Artinya, badan hukum juga memiliki hak dan dapat melakukan perbuatan hukum seperti manusia. Badan hukum dapat dikategorikan menjadi subjek hukum disebabkan oleh 4 (empat) teori (Asyhadie & Rahman, 2016), sebagai berikut: (Suharsono, 2010)

1. Teori *fictie*, yaitu badan hukum dianggap sama dengan manusia (orang/*persoon*) sebagai subjek hukum dan hukum juga memberikan hak dan kewajiban.

2. Teori kekayaan yang bermaksud agar harta kekayaan dari suatu badan hukum harus mempunyai tujuan tertentu dan harus terpisah dari harta kekayaan pengurus dan para anggotanya.
3. Teori kepemilikan bersama, yaitu suatu kekayaan badan hukum menjadi milik bersama para pengurus dan anggotanya.
4. Teori organ, yaitu badan hukum tersebut harus mempunyai organisasi atau alat untuk mengelola dan melaksanakan kegiatan agar mencapai tujuannya. Jadi, suatu badan hukum harus mempunyai pengurus dan modal yang dimiliki.

Merujuk pada teori-teori yang menyebabkan badan hukum sebagai subjek hukum di atas maka badan hukum harus memenuhi beberapa unsur-unsur (Mulhadi, 2010), sebagai berikut:

1. Adanya pemisahan harta kekayaan antara harta pribadi dengan harta badan hukum;
2. Mempunyai tujuan tertentu;
3. Mempunyai kepentingan sendiri;
4. Adanya organisasi yang teratur;
5. Adanya pengakuan oleh peraturan perundang-undangan;
6. Adanya pengesahan dari pemerintah.

Badan hukum dapat dibagi menjadi beberapa kelompok dimana kelompok badan hukum tersebut tetap merujuk pada ketiga jenis badan hukum, yaitu Perseroan Terbatas (PT), Koperasi dan Yayasan. Pengelompokan badan hukum, sebagai berikut:

1. Menurut Pasal 1653 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), berbunyi:

”Selainnya perseroan yang sejati oleh undang-undang diakui pula perhimpunan-perhimpunan orang sebagai perkumpulan-perkumpulan, baik perkumpulan-perkumpulan itu diadakan atau diakui sebagai demikian oleh kekuasaan umum maupun perkumpulan-perkumpulan itu diterima sebagai diperbolehkan atau telah didirikan untuk maksud tertentu yang tidak bertentangan dengan undang-undang atau kesusilaan baik”.

Bunyi Pasal 1653 KUHPerdata di atas maka badan hukum dapat di bagi atas 3 (tiga) (Syahrani, 2013), yaitu:

- a) Badan hukum yang diadakan oleh pemerintah/kekuasaan umum, misalnya daerah provinsi, kabupaten/kota, bank-bank yang didirikan oleh negara dan sebagainya.
 - b) Badan hukum yang diakui oleh pemerintah/kekuasaan umum, misalnya perkumpulan-perkumpulan, gereja dan organisasi-organisasi agama dan sebagainya.
 - c) Badan hukum yang didirikan untuk suatu maksud tertentu yang tidak bertentangan dengan undang-undang dan kesusilaan, seperti PT, Koperasi dan sebagainya.
2. Badan hukum dilihat dari segi wujudnya maka dapat dibedakan atas 2 (dua) macam, yaitu:
 - a. Korporasi (*corporatie*) adalah gabungan (kumpulan orang-orang) yang dalam pergaulan hukum bertindak bersama-sama sebagai suatu subjek hukum tersendiri. Karena itu, korporasi ini merupakan badan hukum yang beranggotakan tetapi mempunyai hak-hak dan kewajiban-kewajiban sendiri yang

- terpisah dengan hak-hak dan kewajiban-kewajiban para anggotanya. Misalnya: PT, Koperasi dan sebagainya.
- b. Yayasan (*stichting*) adalah harta kekayaan yang diarsendirkan untuk tujuan tertentu, yaitu untuk kepentingan sosial, keagamaan dan kemanusiaan. Jadi, pada yayasan tidak ada anggota yang ada hanyalah pengurusnya.
 3. Berdasarkan terjadinya badan hukum dapat dibagi menjadi 2 (dua), yaitu:
 - a. Badan hukum privat didirikan oleh perseorangan. Misalnya: PT, Yayasan, dan Koperasi.
 - b. Badan hukum publik didirikan oleh pemerintah/negara. Misalnya: negara, provinsi dan kabupaten/kota.
 4. Berdasarkan lapangan kerjanya, yakni lapangan pekerjaan itu untuk kepentingan umum atau tidak. Kalau lapangan pekerjaannya untuk kepentingan umum maka badan hukum tersebut merupakan badan hukum publik, kalau lapangan pekerjaannya untuk kepentingan perseorangan maka badan hukum tersebut termasuk badan hukum privat.

Berdasarkan pembagian badan hukum di atas maka korporasi menjadi sangat penting untuk dilihat kedudukannya sebagai subjek hukum. Hal itu disebabkan karena badan hukum sebagaimana uraian di atas membagi jenisnya termasuk kedalam korporasi akan tetapi kecenderungannya ialah baik korporasi maupun merupakan satu bagian yang memiliki makna yang sama. Pada hakikatnya korporasi dan badan hukum merupakan sebuah istilah yang berbeda akan tetapi merupakan kata yang bersinonim. Artinya, baik menggunakan istilah korporasi maupun istilah badan hukum memiliki maksud atau definisi yang sama.

Kondisi tersebut dapat dilihat dari 2 (dua) pendapat para ahli, yaitu:

1. Sutan Remy Sjahdeini mengatakan, sebagai berikut: (Sjahdeini, 2006)
 "Korporasi dapat dilihat dari artinya yang sempit maupun artinya yang luas. kecenderungan penguraian ini dipandang dari sudut korporasi menurut artinya yang sempit yaitu sebagai badan hukum, korporasi merupakan figur hukum yang eksistensi dan kewenangannya untuk dapat atau berwenang melakukan perbuatan hukum diakui hukum perdata. Artinya, hukum perdata yang mengakui eksistensi korporasi dan memberikannya hidup untuk dapat berwenang melakukan perbuatan hukum sebagai suatu figur hukum. Demikian halnya dengan matinya korporasi. Suatu korporasi hanya mati secara hukum apabila matinya korporasi itu diakui oleh hukum".
2. Moenaf H. Regar mengatakan, sebagai berikut (Regar, 2000):
 "Korporasi adalah badan usaha yang keberadaannya dan status hukumnya disamakan dengan manusia (orang) tanpa melihat bentuk organisasinya. Korporasi dapat memiliki kekayaan dan utang, mempunyai kewajiban dan hak dan dapat bertindak menurut hukum, melakukan gugatan dan dituntut di depan pengadilan. Oleh karena suatu korporasi adalah buatan manusia yang tidak sama dengan manusia maka harus dijalankan oleh manusia, yang disebut pengurus atau pengelola. Suatu korporasi, biasanya mempunyai 3 (tiga) organ, yaitu RUPS, Dewan Komisaris dan Dewan Direksi (misalnya Perseroan Terbatas). Batas umur dari korporasi itu ditentukan dalam anggaran dasarnya pada saat korporasi itu mengakhiri kegiatannya dan bubar".

Rumah sakit yang berbentuk atau berbadan hukum PT walaupun bertujuan mencari profit akan tetapi melekat padanya amanah Pasal 74 Undang-Undang No. 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas, berbunyi:

- 1) Perseroan yang menjalankan kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam wajib melaksanakan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan.
- 2) Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban Perseroan yang dianggarkan dan diperhitungkan sebagai biaya Perseroan yang pelaksanaannya dilakukan dengan memperhatikan kepatutan dan kewajaran.
- 3) Perseroan yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Artinya, rumah sakit yang berbentuk PT walaupun bertujuan mencari profit tetap memiliki tanggung jawab sosial kepada masyarakat dimana tanggung jawab sosial memiliki tujuan, sebagai berikut:

”Untuk menciptakan hubungan Perseroan yang serasi, seimbang dan sesuai dengan lingkungan, nilai, norma dan budaya masyarakat setempat”.

Kedudukan Hukum Pasien Sebagai Pihak Yang Memerlukan Pelayanan Kesehatan

Pasien secara yuridis diartikan setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Keberadaan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tercermin didalam hak dan kewajiban pasien, sebagai berikut:

1. Hak-hak pasien (Soekanto, 1987), sebagai berikut:
 - a) Hak atas pelayanan medis dan perawatan;
 - b) Hak atas informasi dan persetujuan;
 - c) Hak atas rahasia kedokteran;
 - d) Hak memilih dokter dan rumah sakit;
 - e) Hak untuk menolak dan menghentikan pengobatan;
 - f) Hak untuk tidak terlalu dibatasi kemerdekaannya selama proses pengobatan pasien boleh melakukan hal-hal yang lain asal tidak membahayakan kesehatannya;
 - g) Hak untuk mengadu dan mengajukan gugatan;
 - h) Hak atas ganti rugi;
 - i) Hak atas bantuan hukum;
 - j) Hak untuk mendapatkan nasehat untuk ikut serta dalam eksperimen;
 - k) Hak atas perhitungan biaya pengobatan dan perawatan yang wajar dan penjelasan perhitungan tersebut.

Hal tersebut sebagaimana tercermin didalam Pasal 276 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, berbunyi:

“Pasien mempunyai hak:

- a. Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya;

- b. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya;
 - c. Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu;
 - d. Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah;
 - e. Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis;
 - f. Meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain; dan
 - g. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.
2. Kewajiban pasien, sebagai berikut:
- a. Memberikan informasi kepada dokter tentang penyakit yang dideritanya dengan lengkap;
 - b. Mematuhi petunjuk-petunjuk dokter;
 - c. Mematuhi privasi dokter;
 - d. Memberikan imbalan/honorarium kepada dokter.

Kewajiban pasien tersebut diatur didalam Pasal 277 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, berbunyi:

“Pasien mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima”.

Merujuk pada uraian hak dan kewajiban pasien maka sering sekali yang menjadi persoalan dalam pelayanan kesehatan ialah mengenai persetujuan tindakan medis, dimana pasien memberikan persetujuan yang diinformasikan atas tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien. Persetujuan tindakan medis diberikan secara tertulis sangatlah penting baik bagi pasien maupun dokter (Risidawati, 2024). Apabila terjadi resiko medik maka timbul konflik hukum, dokter dapat mengatakan bahwa hal ini sudah dituangkan dalam *informed consent*, namun ternyata formulir *informed consent* yang dibuat belum mewakili kebutuhan masyarakat. Selain itu, dalam penyampaian mengenai informasi yang berkaitan dengan persetujuan tindakan medis, yaitu mengenai tindakan, resiko, upaya dan sebagainya tidak dijelaskan di dalam formulir tersebut. Dokter maupun pasien dalam posisi lemah, karena pembuktian yang terdapat dalam *informed consent* tidak jelas (Azyati, 2013)

Selanjutnya, tindakan medis walaupun telah diberikan persetujuan oleh pasien kepada dokter bukan tidak menutup kemungkinan terjadi persoalan. Persetujuan tindakan medis termasuk *inspanningverbintenis* atau perikatan upaya. Perjanjian terapeutik atau persetujuan tindakan medis agar mempunyai kekuatan hukum yang mengikat maka Perjanjian terapeutik atau persetujuan tindakan medis tersebut harus memenuhi syarat sah perjanjian yang terdapat dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Nasution, 2005). Oleh karena itu, merujuk dari keberadaan persetujuan medis seorang dokter yang tidak melakukan upaya penyembuhan sesuai dengan prosedur maka dianggap

tidak melaksanakan prestasi sebagaimana yang diperjanjikan kepada pasien atau keluarga pasien (Risdawati, 2024), sehingga pasien dapat menggugat dokter untuk membayar ganti rugi sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Unsur-unsur yang harus terpenuhi dalam ketentuan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata adalah adanya perbuatan melanggar hukum, ada kesalahan dari pelaku, ada kerugian pada korban, dan ada hubungan sebab akibat yaitu hubungan antara kesalahan dari pelaku dan kerugian pada korban. Kesalahannya berupa tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan yang diperjanjikan, misalnya antara tenaga kesehatan atau dokter atau dokter gigi dengan pasien telah sepakat untuk melakukan operasi terhadap tumor pada usus buntu, tetapi yang dioperasi adalah usus buntunya, sehingga ini merupakan perbuatan melawan hukum. Selain itu, tindakan medis juga memiliki aspek pidana (Mayasari, 2017), yaitu:

1. Tindakan medis tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien dapat digolongkan tindakan melakukan penganiyaan sebagaimana yang tercantum pada Pasal 351 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), berbunyi:
 - a) Penganiyaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.
 - b) Jika perbuatan itu mengakibatkan luka berat, maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.
 - c) Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.
 - d) Dengan sengaja merusak kesehatan orang disamakan dengan penganiyaan.
 - e) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.
2. Tindakan medis dengan persetujuan pasien atau keluarga pasien atau ada *informed consent* dapat digolongkan melakukan perbuatan kelalaian sebagaimana yang tercantum pada Pasal 359 KUHP dan Pasal 360 KUHP, sebagai berikut:
 - a. Pasal 359 KUHP, berbunyi:

”Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain meninggal diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”.
 - b. Pasal 360 KUHP, berbunyi:
 - 1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka berat diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun
 - 2) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatan atau pekerjaannya sementara diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Namun, jika tindakan medis tersebut terindikasi mengandung perbuatan pidana terlebih dahulu dilakukan mekanisme keadilan restoratif (Marlina, 2010). Hal tersebut sebagaimana diatur dalam Pasal 306 ayat (3) Undang-Undang 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, berbunyi:

“Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dijatuhkan terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut: 1) Kedudukan hukum dokter dan perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana dokter dan perawat sebagai pihak yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya; 2) Kedudukan hukum rumah sakit sebagai tempat dilaksanakannya pelayanan kesehatan, yakni rumah sakit merupakan tempat pasien untuk menerima pelayanan kesehatan dalam hal ini dilaksanakan oleh tenaga medis secara khusus dokter dan perawat; 3) Kedudukan hukum pasien sebagai pihak yang memerlukan pelayanan kesehatan dimana pasien dimana hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik sedangkan perawat dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter bertugas melaksanakan tugasnya berdasarkan pelimpahan kewenangan yang diatur perundang-undangan.

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan sebagai berikut: 1) Hendaknya regulasi mengatur tentang kedudukan hukum antara perawat dan dokter dipertegas dikarenakan kewenangan yang dimilikinya berbeda satu sama lain; 2) Hendaknya pengaturan rumah sakit dibedakan seperti dahulu dikarenakan pengaturannya diperlukan secara eksplisit tersendiri; 3) Hendaknya perihal hubungan antara pasien dengan tenaga medis/tenaga kesehatan atau secara khusus dengan dokter dan perawat disosialisasikan dan dijelaskan secara terang dan terbuka sehingga terjadi keseimbangan dalam memahami hak dan kewajiban diantara pihak-pihak tersebut.

DAFTAR REFERENSI

- , (2024). *Pengantar Hukum Kesehatan Menavigasi Tantangan Legal Dan Etika Dalam Pelayanan Kesehatan*. Bekasi: PT. Dewangga Energi Internasional.
- Agustina, Enny. (2020). *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Anggara, Sahya. (2018). *Hukum Administrasi Negara*. Bandung: Pustaka Setia.
- Asyhadie, Zaeni & Arief Rahman. (2016). *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Azyati, Nur Ami. (2013). *Analisis Terhadap Substansi Perjanjian Persetujuan Medik*. Malang: Jurnal Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Brawijaya. 2
- Kansil, C.S.T. (1986). *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Marlina. (2010). *Pengantar Konsep Diversi Dan Restorative Justice Dalam Hukum Pidana*. Medan: USU PRESS.
- Maskawati et.al. (2018). *Hukum Kesehatan Dimensi Etis Dan Yuridis Tanggung Jawab Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Litera.

- Mayasari, Dian Ety. (2017). "Tinjauan Yuridis Tentang *Informed Consent* Sebagai Hak Pasien Dan Kewajiban Dokter". *Jurnal Varia Justicia Vol. 13 No. 2*. Magelang: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang. 100
- Mulhadi. (2010). *Hukum Perusahaan: Bentuk-Bentuk Badan Usaha Di Indonesia*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nasution, Bahder Johan. (2005). *Hukum Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- Raharjo, Satjipto. (2000). *Ilmu Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Regar, Moenaf H. (2000). *Dewan Komisaris: Perannya Sebagai Organ Perseroan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Risdawati, Irsyam. (2024). *Informed Consent Dalam Praktik Medis Dengan Pendekatan Nilai Keadilan*. Bekasi: PT. Dewangga Energi Internasional.
- Sampurno, Budi et.al. (2011). *Laporan Akhir Tim Penyusunan Kompendium Hukum Kesehatan*. Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional.
- Sjahdeini, Sutan Remy. 2006. *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*. Jakarta: Grafiti Pers.
- Soekanto, Soerjono & Herkunto. (1987). *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: Remaja Karya.
- Suharsono, Fienso. (2010). *Kamus Hukum*. Jonggol: Vandetta Publishing.
- Syahrani, Riduan. (2013). *Seluk-Beluk Dan Asas-Asas Hukum Perdata*. Bandung: PT. Alumni.
- Ta'adi, N.S. (2013). *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas