

ANALISIS YURIDIS HUBUNGAN HUKUM ANTARA DOKTER DAN PASIEN
DALAM PEYANAN KESEHATAN

MUSTAJAB / D 101 09 119

ABSTRAK

Karya ilmiah ini berjudul “*Analisis Yuridis Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan*”. Hubungan dokter dan pasien merupakan pola yang lahir antara dokter dan pasien sebelum berlanjut pada tindakan pelayanan kesehatan. Dan pelayanan kesehatan, merupakan sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang ditujukan utamanya adalah pelayanan kesehatan dalam hal Preventif (pencegahan), Promotif (peningkatan kesehatan,) Kuratif (penyembuhan kesehatan) dan Rehabilitatif (pemulihan) merupakan segala upaya yang dikerahkan oleh pemerintah dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang prima dan sesuai dengan standar prosedur dan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan. Ditinjau dari aspek sosiologis, hubungan hukum dokter dan pasien seiring perkembangan keilmuan dibidang hukum kesehatan mengalami perubahan, semula kedudukan pasien dianggap tidak sederajat dengan dokter, karena dokter dianggap paling tahu terhadap pasiennya, dalam hal ini kedudukan pasien sangat pasif, sangat tergantung kepada dokter. Namun dalam perkembangannya hubungan antara dokter dan pasien telah mengalami perubahan pola, di mana pasien dianggap sederajat kedudukannya dengan dokter. Segala tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasiennya harus mendapat persetujuan dari pasien, setelah sang pasien mendapatkan penjelasan yang cukup memadai tentang segala seluk beluk penyakit dan upaya tindakan mediknya. Hubungan hukum dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan hal yang tidak terpisahkan dan mempunyai relevansi kongkrit sehingga dokter dan pasien merupakan satu integral dalam upaya kerja sama dalam transaksi terapeutik. Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif, dalam hubungan yuridis antara dokter dan pasien, terjadi dalam tiga pola hubungan yakni, aktif pasif (Aktifity-Passivity), membimbing kerja sama (Guidance-Cooperation), dan saling partisipasi (Mutual Participation).

Kata Kunci : *Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif.*

I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara hukum hal itu secara eksplisit tertera dalam Pasal 1 ayat 3 dalam (Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945) selanjutnya akan disingkat UUD 1945, konsep negara hukum berarti alat-alat negara mempergunakan kekuasaannya hanya sejauh berdasarkan hukum yang berlaku dan dengan cara yang ditentukan dalam hukum itu (legalitas). Begitupun dokter sebagai alat negara yang bergak dibidang kesehatan sebagai representasi pemerintah dalam menjalankan kesejahteraan masyarakat

yang dimanifestasikan untuk kesehatan rakyat keseluruhan. kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Dokter merupakan profesi mulia tapi mempunyai konsekuensi besar dan tanggung jawab sangat besar pula bagi kesehatan dan kesembembuhan masyarakat, menurut kamus besar bahasa Indonesia secara implisit bahwasanya dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran yang

ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya. Akan tetapi tidak semua orang yang menyembuhkan penyakit bisa disebut dokter. Melainkan Untuk menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran dan profesi dokter dalam bidang tersebut terbagi dalam berbagai bidang lagi sesuai dengan spesialisasinya masing-masing dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral.¹

Dewasa ini pada era reformasi saat ini, “hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian integral dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan berbagai kegiatan di bidang kesehatan”.²

Konsekuensi logis dari diterimanya paradigma sehat maka segala kegiatan apapun harus berorientasi pada wawasan kesehatan, tetap dilakukannya pemeliharaan dan peningkatan kualitas individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungan dan secara terus menerus memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau serta mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak dahulu (zaman Yunani kuno), dokter sebagai seorang yang memberikan

pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik adalah “perjanjian antara dokter dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban kedua belah pihak”.³ Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk menyembuhkan pasien.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip “*father knows best*” yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Hubungan hukum timbul bila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadaan psikobiologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit, dan dalam hal ini dokterlah yang dianggapnya mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien dan peranannya lebih penting dari pada pasien.⁴

Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif. Dalam hubungan tersebut rupanya hanya terlihat superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis; hanya ada kegiatan pihak dokter sedangkan pasien tetap pasif. Hubungan ini berat sebelah dan tidak sempurna, karena merupakan suatu

1

<http://somelus.wordpress.com/2008/11/26/pengertian-dokter-dan-tugas-dokter> diunduh pada tanggal 20 september 2013

² Biro Hukum dan Organisasi Departemen Kesehatan, *Jurna Hukum Kesehatan*, edisi II (Penyelenggara Biro Hukum dan Organisasi, Setjen Departemen Kesehatan RI, 2008). Hlm. 37

³ Endang Kusumah Astuti, *Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*. Semarang, 2003. Hlm. 3

⁴ <http://www.slideshare.net/dollyjazmi12/hubungan-dokterpasien>

pelaksanaan wewenang oleh yang satu terhadap lainnya. Berdasarkan keadaan sosial budaya dan penyakit pasien dapat dibedakan dalam tiga pola hubungan, yaitu:

1. Aktivitas pasif (*Activity-passivity*).

Pola hubungan orangtua-anak seperti ini merupakan pola klasik sejak profesi kedokteran mulai mengenal kode etik, abad ke 5 S.M. Di sini dokter seolah-olah dapat sepenuhnya melaksanakan ilmunya tanpa campur tangan pasien. Biasanya hubungan ini berlaku pada pasien yang keselamatan jiwanya terancam, atau sedang tidak sadar, atau menderita gangguan mental berat.

2. Membimbing kerjasama (*Guidance-Cooperation*).

Hubungan membimbing-kerjasama, seperti halnya orangtua dengan remaja. Pola ini ditemukan bila keadaan pasien tidak terlalu berat misalnya penyakit infeksi baru atau penyakit akut lainnya. Meskipun sakit, pasien tetap sadar dan memiliki perasaan serta kemauan sendiri. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia bekerjasama. Walau pun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata karena menjalankan kekuasaan, namun mengharapkan kerjasama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat atau anjuran dokter.⁵

3. Saling berpartisipasi (*Mutual participation*).

Filosofi pola ini berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sama. Pola ini terjadi pada mereka yang ingin memelihara kesehatannya seperti medical check up atau pada pasien penyakit kronis. Pasien secara sadar dan aktif berperan dalam pengobatan terhadap dirinya. Hal ini tidak dapat diterapkan pada pasien dengan latar belakang pendidikan dan sosial yang

rendah, juga pada anak atau pasien dengan gangguan mental tertentu.⁶

B. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah :

1. Apakah yang menyebabkan lahirnya hubungan hukum antara dokter dan pasien ?
2. Bagaimana pertanggungjawaban hukum dokter jika terjadi suatu resiko dalam prespektif administrasi Negara ?

II. PEMBAHASAN

2.1 HUBUNGAN HUKUM ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DAN DASAR HUKUM DOKTER SEBAGAI PEJABAT PUBLIK

1. Sejarah dan Istilah serta Dasar Hukum dokter sebagai pejabat publik dalam pelayanan kesehatan

Hukum kesehatan adalah kaidah atau peraturan hukum yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan, individu dan masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan, aspek organisasi kesehatan dan aspek sarana kesehatan. Selain itu, *hukum kesehatan* dapat juga dapat didefinisikan sebagai segala ketentuan atau peraturan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan. Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa :

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup

⁵ Ibid

⁶ Ibid

produktif secara sosial dan ekonomis”.

Hukum kesehatan berperan untuk mengusahakan adanya keseimbangan tatanan di dalam upaya pelaksanaan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat serta memberikan jaminan kepastian hukum sesuai dengan hukum kesehatan yang berlaku.⁷

Sejak zaman Yunani kuno, ilmu hukum telah menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia, kecuali bidang kedokteran. Tenaga kesehatan yang ada pada masa itu mengatur cara kerjanya sendiri dengan kode etik dan sumpah profesi yang berakar kuat pada tradisi dan berpengaruh kuat dalam masyarakat.⁸

Sejalan dengan perkembangan peradaban di dunia, ilmu dan teknologi kedokteran juga telah berkembang pesat. Persoalan kesehatan bukan lagi hanya menjadi persoalan antara dokter dan pasiennya, telah banyak pelaku-pelaku lain yang ikut berperan dalam dunia kesehatan, seperti asuransi kesehatan, industri alat medis dan farmasi serta masih banyak lagi yang lainnya.⁹

Ilmu kesehatan semakin luas. Dokter atau tenaga kesehatan juga telah terspesialisasi. Disisi lain perkembangan pendidikan dan kesejahteraan masyarakat secara umum juga melahirkan kesadaran bahwa dokter atau tenaga kesehatan atau nama lainnya (berbeda-beda) tidak boleh lagi diisolasi dari hukum. Seluruh masyarakat harus memiliki kedudukan yang setara di hadapan hukum.

Adanya berbagai perkembangan tersebut, maka pada sekitar tahun 1960-an di negara-negara Eropa dan Amerika mulai berkembang bidang hukum baru yakni: hukum kesehatan. Hukum kesehatan memiliki cakupan yang lebih luas daripada hukum medis (*medical law*). Hukum kesehatan meliputi, hukum medis (*medical law*), hukum keperawatan (*nurse law*), hukum rumah sakit (*hospital law*), hukum pencemaran lingkungan (*environmental law*) dan berbagai macam peraturan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan manusia.¹⁰

Ketentuan mengenai hukum kesehatan yang saat ini sedang populer sebagai bahan diskusi mengenai hukum kesehatan adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan..

2. Hubungan Hukum Dokter dan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan

Secara filosofis konstitusional tugas pemerintah jelas dinyatakan bahwa negara Republik Indonesia menganut prinsip negara hukum yang dinamis atau *welfare state* (negara kesejahteraan). Sebab negara wajib menjamin kesejahteraan sosial (masyarakat).¹¹ Dalam hal ini pemberi pelayanan kesehatan yakni dokter merupakan representasi dari pemerintah dibidang kesehatan dalam relevansinya dengan kesejahteraan. Kita ketahui bersama ada dua fungsi hukum yang sangat menonjol tata hukum dan kebiasaan hukum kita yakni, kepastian hukum dan perlindungan hukum, fungsi tersebut berlaku secara umum, jadi berlaku

⁷ <http://hukumkes.wordpress.com/> diunduh pada tanggal 19 Mei 2013 pukul 10.13

⁸ <http://rikoturanganblink.blogspot.com/2010/06/sejarah-perkembangan-hukum-kesehatan.html>

⁹ Ibid

¹⁰ Ibid

¹¹ S.F Marbun & Mahfud MD. *Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara*, Cetakan Keempat. Yogyakarta. Liberty. 2006. Hlm. 52

pula bagi hukum kedokteran dan kesehatan.¹²

Ditinjau dari aspek sosiologis, hubungan hukum dokter dan pasien dewasa ini mengalami perubahan, semula kedudukan pasien dianggap tidak sederajat dengan dokter, karena dokter dianggap paling tahu terhadap pasiennya, dalam hal ini kedudukan pasien sangat pasif, sangat tergantung kepada dokter. Namun dalam perkembangannya hubungan antara dokter dan pasien telah mengalami perubahan pola, di mana pasien dianggap sederajat kedudukannya dengan dokter. Segala tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasiennya harus mendapat persetujuan dari pasien, setelah sang pasien mendapatkan penjelasan yang cukup memadai tentang segala seluk beluk penyakit dan upaya tindakan mediknya.¹³

3. Para Pihak yang Terkait dalam pelayanan kesehatan

Para pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan menurut undang-undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan yakni dalam pasal 1 butir 6 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 kesehatan. Akan tetapi pada jaman dahulu sebelum undang-undang kesehatan 36 tahun 2009 belum diberlakukan tenaga kesehatan ada dua macam yaitu tenaga medis dan para medis, tenaga medis yaitu Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya

adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan akan tetapi seiring dengan perkembangan jaman regulasi dan definisi serta pemahaman tentang hal demikian telah mengalami pergeseran.

4. Hak dan Kewajiban Pemerintah dan Tenaga kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025, mengamanatkan pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud juga dalam undang-undang tersebut telah ditetapkan bahwa pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan kualitas SDM (Sumber Daya Manusia). Sehingga penting peranannya dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan menurunkan tingkat kemiskinan serta pengangguran yang kesemuanya itu terhambat oleh tingkat kualitas kesehatan setiap warga masyarakat.

1. Hak dan Kewajiban Tenaga Medis

Di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pada Pasal 50 disebutkan adanya hak-hak dokter, yakni:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang sesuai standar profesi dan standar operasional prosedural. Selanjutnya dalam tulisan ini disingkat SP & SOP.

¹² Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Penerbit Grafika Jaya, 1991. Hlm. 13

¹³ Veronica Komalawati. *Hukum dan Etika Praktek Kedokteran*. Sinar Harapan, Jakarta. 1989. Hlm. 77

- b. Memberikan layanan medis menurut standar profesi (SP) dan standar operasional prosedur (SOP).
- c. Memperoleh info yg jujur & lengkap dari pasien atau keluarga pasien.
- d. Menerima imbalan jasa.

Pada Pasal 52 Undang-Undang yang sama diatur pula mengenai kewajiban dokter, yang meliputi:

- a. Memberi pelayanan medis sesuai SP dan SOP, serta kebutuhan medis pasien.
- b. Merujuk pasien bila tak mampu.
- c. Menjamin kerahasiaan pasien.
- d. Pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila yakin ada orang lain yg bertugas dan mampu.
- e. Menambah / ikuti perkembangan iptek kedokteran.

2.2 MACAM-MACAM

TANGGUNG JAWAB DOKTER MENURUT PRESFEKTIF ADMINISTRASI NEGARA

1. Tanggung Jawab Dokter sebagai Pejabat Publik dalam Pelayanan kesehatan

Asas legalitas adalah salah satu prinsip utama yang dijadikan sebagai dasar dalam setiap penyelenggaraan pemerintah dan kenegaraan disetiap Negara hukum, terutama bagi Negara-negara hukum dalam sistem kontinental.¹⁴ Olehnya dalam setiap penyelenggaraan pemerintahan dan kenegaraan di negeri ini tidak terkecuali harus melalui instrumen peraturan perundang-undangan

sebagai dasar acuan bertindak, dalam penerapannya asas legalitas menunjang berlakunya kepastian hukum dan kesamaan perlakuan artinya kesamaan perlakuan terjadi karena setiap orang, siapapun dia ketika berada dalam situasi seperti yang ditentukan dalam ketentuan peraturan perundang-undangan itu berhak dan berkewajiban untuk berbuat searah dengan ketentuan regulasi yang ada tanpa terkecuali dokter sebagai pelayan kesehatan.

2. Tanggung jawab Dokter kepada pasien dalam pelayanan kesehatan

Tanggung jawab dokter sebagai kewajibannya dalam mengoptimalkan pelayanan dibagi menjadi tiga kelompok yaitu sebagai berikut :

Kewajiban berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan (*healt care*). Pada kelompok ini ,kepentingan masyarakat menonjol dan bukan kepentingan pasien saja. Karena itu, dalam melakukan kewajiban di sini, seorang dokter harus memperhitungkan faktor kepentingan masyarakat misalnya:

- a. Pada sarana tempat ia bekerja, misalnya di rumah sakit, klinik, puskesmas, setiap dokter harus berhati-hati dalam mendistribusikan obat-obatan yang persediaannya sedikit.
- b. Dalam menentukan diopnaminya seorang pasien, misalnya di kabupaten, dokter harus

¹⁴ Ridwan Hr. *Hukum Administrasi Negara*. Edisi Revisi. PT. Raja Grafindo Persada Jakarta. 2011.Hlm.94

- memperhitungkan jumlah tempat tidur yang ada di rumah sakit dalam keadaan sakit pasien.
- c. Mempertimbangkan untuk tidak menulis suatu resep untuk obat yang tidak begitu perlu.
 - d. Mempertimbangkan penulisan resep obat yang murah dari pada obat yang lebih mahal untuk penyembuhan pasien.
1. Kewajiban yang berhubungan dengan pasien termasuk kewajiban profesi seorang dokter untuk selalu memperlihatkan dan menghormati semua hak pasien. Beberapa hak pasien yang harus dihormati, antara lain :
- a. Hak atas informasi
 - b. Hak memberikan persetujuan
 - c. Hak memilih dokter
 - d. Hak memilih sarana kesehatan (RS)
 - e. Hak atas rahasia kedokteran
 - f. Hak menolak pengobatan/perawatan
 - g. Hak menolak suatu tindakan medik tertentu
 - h. Hak untuk menghentikan pengobatan
 - i. Hak atas pendapat kedua (*second opinion*)
 - j. Hak melihat rekam medis.

Kewajiban yang berhubungan dengan standar profesi kedokteran dan

kewajiban yang timbul dari standar profesi kedokteran.¹⁵

B.1. Tanggung Jawab Etis

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Lafal Sumpah Dokter. Kode etik adalah pedoman perilaku. Kode Etik Kedokteran Indonesia dikeluarkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 434 / Men.Kes/SK/X/1983. Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangkan *International Code of Medical Ethics* dengan landasan idiil Pancasila dan landasan struktural Undang-undang Dasar 1945. Kode Etik Kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

B.2. Tanggung Jawab Profesi

Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter. Hal ini terkait dengan¹² :

a. Pendidikan, Pengalaman dan Kualifikasi Lain

Dalam menjalankan tugas profesinya seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidang keahlian yang ditekuninya. Dengan dasar ilmu yang diperoleh semasa pendidikan di fakultas kedokteran maupun spesialisasi dan pengalamannya untuk menolong penderita.

b. Derajat Resiko Perawatan

Derajat risiko perawatan diusahakan untuk sekecil-kecilnya, sehingga efek samping dari pengobatan diusahakan minimal mungkin. Di samping itu mengenai derajat risiko perawatan harus

¹⁵ Ibid

diberitahukan terhadap penderita maupun keluarganya, sehingga pasien dapat memilih alternatif dari perawatan yang diberitahukan oleh dokter. Berdasarkan data responden dokter, dikatakan bahwa informasi mengenai derajat perawatan timbul kendala terhadap pasien atau keluarganya dengan tingkat pendidikan rendah, karena telah diberi informasi tetapi dia tidak bisa menangkap dengan baik.¹⁶

c. Peralatan Perawatan

Perlunya dipergunakan pemeriksaan dengan menggunakan peralatan perawatan, apabila dari hasil pemeriksaan luar kurang didapatkan hasil yang akurat sehingga diperlukan pemeriksaan menggunakan bantuan alat. Namun dari jawaban responden bahwa tidak semua pasien bersedia untuk diperiksa dengan menggunakan alat bantu (alat kedokteran canggih), hal ini terkait erat dengan biaya yang harus dikeluarkan bagi pasien golongan ekonomi lemah.

B.3. Tanggung Jawab Hukum

Pada masa kini dapat disepakati luas ruang lingkup peraturan hukum untuk kegiatan pelayanan kesehatan menurut ilmu kedokteran mencakup aspek-aspek di bidang pidana, hukum perdata, hukum administrasi, bahkan sudah memasuki aspek hukum tatanegara.

Sehingga dalam rangka mewujudkan tertib hukum pada hukum kesehatan pola pertanggung jawabannya dengan segala aspek hukum hal ini tergantung pada konteks masalah dan penyelesaiannya yang sifatnya kasuistik. Semua aspek hukum dalam peraturan hukum kedokteran kesehatan menjadi perangkat hukum yang secara khusus menentukan

perilaku keteraturan atau perintah keharusan atau larangan perbuatan sesuatu itu berlaku bagi para pihak yang berkaitan dengan usaha kesehatan sebagaimana ditentukan dalam peraturan perundangan.

III. PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ditinjau dari aspek hukum kesehatan maka hubungan dokter dan pasien tidak terlepas dari apa yang namanya pelayanan kesehatan olehnya sebagai dokter yang mempunyai peran langsung pada tugas upaya penyembuhan bagi masyarakat demi mewujudkan pelayanan publik yang baik dan bermutu.
2. Pola pertanggungjawaban bagi pemerintah yang mana telah merepresentasikan tugas pelayanan publik khususnya dibidang kesehatan pada tenaga medis dan para medis agar bisa melaukan aktifitas dibidang medisnya dengan sepenuh hati agar tercapai pemenuhan kesehatan pada masyarakat yang seutuhnya bagi dalam suatu instansi maupun mewakili praktek pribadi.

B. Saran

1. Seharusnya pemerintah harus lebih giat dan serius dalam mengurus kesehatan masyarakat karena Kesehatan sebagai salah satu unsur

16

<http://maydwiurisantoso.wordpress.com/peran-perawat-dalam-kesehatan-masyarakat> Diunduh pada tanggal 21 juli 2013 pukul 22.22

kesejahteraan umum yang harus diwujudkan dalam segi kehidupan baik fisik maupun sosial ekonomi.

2. Pemerintah wajib mengoptimalkan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat yang pada dasarnya menjadi tanggung jawab pemerintah yang dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang diupayakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Biro Hukum dan Organisasi Departemen Kesehatan, *Jurnal Hukum Kesehatan*, edisi II (Penyelenggara Biro Hukum dan Organisasi, Setjen Departemen Kesehatan RI, 2008).
- Endang Kusumah Astuti. *Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*. Semarang. 2003.
- Fred Ameln. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Penerbit Grafika Jaya. 1991.
- Ridwan Hr. *Hukum Administrasi Negara*. Edisi Revisi. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta. 2011.
- S.F Marbun & Mahfud MD. *Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara*, Cetakan Keempat. Yogyakarta. 2006.
- Veronica Komalawati. *Hukum dan Etika Praktek Kedokteran*. Sinar Harapan. Jakarta. 1989.

B. Sumber Internet

- <http://maydwiurisantoso.wordpress.com/peran-perawat-dalam-kesehatan-masyarakat>
<http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1hukum/204711017/bab3.pdf>
<http://somelus.wordpress.com/2008/11/26/pengertian-dokter-dan-tugas-dokter>
<http://www.slideshare.net/dollyjazmi12/hubungan-dokterpasien>
<http://hukumkes.wordpress.com/> diunduh pada tanggal 19 mei 2013 pukul 10.13
<http://rikoturanganblink.blogspot.com/2010/06/sejarah-perkembangan-hukum-kesehatan.html>

C. Peraturan Perundang-undangan

- Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2004 Tentang Rumah sakit
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

BIODATA PENULIS



Nama : MUSTAJAB
Tempat, Tanggal Lahir : Moutong , 17 Agustus 1990.
Alamat Rumah : Jl.Hangtuah No.29 Palu
Alamat Email : Hukum_untad@yahoo.com
No. Telp : 081242247711