

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan.¹ Dalam hubungan antara dokter dan pasien tersebut terjadi *transaksi terapeutik*, artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya.² Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat memperoleh hak yang diharapkan dari transaksi yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya. Dimulai dengan tanya jawab (*anamnesa*) antara dokter dan pasien, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik oleh dokter terhadap pasiennya, dokter akan menentukan diagnosa penyakit pasien. Diagnosis pertama ini dapat merupakan *working diagnosis* atau diagnosis sementara maupun diagnosis

¹ Danny Wiradharmairadharna, *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1999, hlm. 14

² M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1999, hlm. 87

definitif. Setelah diagnosis ditegakkan, barulah dokter memutuskan jenis terapi atau tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien.³

Dalam bidang pengobatan, para dokter dan masyarakat pada umumnya menyadari bahwa tidak mungkin dokter menjamin upaya pengobatan akan selalu berhasil sesuai dengan keinginan pasien atau keluarganya. Yang dapat dilakukan dokter hanyalah upaya maksimal yang dilakukan secara hati-hati dan cermat oleh dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya dalam menangani penyakit dalam rangka mengusahakan kesembuhan pasiennya.⁴ Hubungan hukum yang tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian) tersebut dinamakan *inspanningsverbintenis*, yang sangat berbeda dengan hubungan hukum yang biasa berlaku dalam perjanjian pada umumnya yaitu *risikoverbintenis* atau *resultaatsverbintenis* yang menjanjikan suatu hasil yang pasti.⁵

Namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Dokter tidak berhasil menyembuhkan pasien, adakalanya pasien menderita cacat bahkan sampai terjadi kematian dan tindakan dokterlah yang diduga sebagai penyebab kematian tersebut. Dalam hal terjadi peristiwa demikian itulah, dokter seringkali dituduh melakukan kelalaian yang pada umumnya dianggap sebagai perbuatan melawan hukum. Agar dokter terhindar dari tindakan medik yang dapat membahayakan jiwa pasien, maka perlu kiranya mempertimbangkan pendapat Berkhouwer dan Vorstman dalam bukunya: “*De*

³ Danny Wiradharmairadharma, *op.cit.*, hlm. 45

⁴ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung: Penerbit Citra Aditya Bakti, 1998, hlm. 37

⁵ *Ibid.*, hlm. 38

Aansprakelijkheid van de Medicus voor Berepsfouten”, yang mengungkapkan sebagai berikut:

“De geneesheer beaat een beroepsfout, dan wanneer hij niet onderzoekt, niet oordeelt, niet doen of niet nalaat, datgene, wat goede medici in het algemeen, onder dezelfde omstandigheden zouden onderzoeken, oordelen, doen of nalaten”.

Yang terjemahannya adalah: “Seorang dokter melakukan kesalahan profesional apabila ia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau mengabaikan hal-hal yang oleh para dokter pada umumnya dianggap baik dalam situasi yang sama diperiksa, dinilai, diperbuat atau diabaikan”.⁶

Hubungan dokter dan pasien tidak semata-mata merupakan hubungan pemberian jasa pada umumnya, karena kedua belah pihak tidak dalam kondisi yang sama. Pasien dalam keadaan sakit, memerlukan pelayanan seorang dokter yang baik dan bijaksana yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikan dokter untuk menolong atau menyelamatkan pasien dari penderitaannya atau akibatnya yang dapat menyebabkan cacat fisik ataupun kematian yang sebelumnya tidak diberitahukan kepadanya, dapat dijadikan dasar untuk menuntut ganti rugi kepada dokter. Apabila dokter dalam pelayanan medisnya di luar standar profesi dan standar prosedur, maka sama artinya dengan melaksanakan prestasi yang tidak sesuai dengan yang diperjanjikan. Dan jika merugikan pasien maka terjadi perbuatan melawan hukum yang membentuk pertanggungjawaban perdata terhadap dokter.

⁶ D.Veronica Komalawati (II), *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: Penerbit Citra Aditya Bakti, 2002, hlm. 120

Untuk menghindari ketidakpuasan pasien, dokter seyogyanya memberikan penjelasan (*informed consent*) yang selengkap-lengkapnya tentang penyakit pasien dan kemungkinan-kemungkinan resiko yang terjadi yang akan dialami pasien selama prosedur pengobatan berlangsung. Di samping upaya maksimal yang dilakukannya yang harus sesuai dengan standar profesi medis dalam bidang keahliannya.⁷ Apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan dengan menimbulkan akibat kerugian maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerdara). Di dalam isi pasal tersebut menyatakan bahwa “*Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut*”.⁸

Dengan demikian, berdasarkan uraian-uraian ilmiah tentang perbuatan melawan hukum terhadap dokter tersebut, penulis akan menghubungkan dalam kasus perdata perbuatan melawan hukum yakni dalam perkara antara Shanti Marina sebagai penggugat, melawan dr.Wardhani, Sp.THT sebagai tergugat I dan Rumah Sakit Swasta Puri Cinere sebagai tergugat II yang merupakan contoh kasus yang penulis ambil di tingkat Pengadilan Negeri, yang dalam hal ini putusan Pengadilan Negeri Cibinong dengan Nomor 126/PDT.G/2003/PN.CBN.

⁷ Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Penerbit Prestasi Pustaka, 2005, hlm. 30

⁸ Subekti dan Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Jakarta: Penerbit Pradnya Paramita, 2003, hlm. 346

Dalam kasus tersebut, Shanti Marina sebagai penggugat adalah seorang wanita muda pasien penderita penyakit amandel yang telah menjalani operasi amandel di Rumah Sakit Swasta Puri Cinere Depok, sedangkan dr.Wardhani, Sp.THT adalah seorang dokter spesialis THT yang telah melakukan tindakan medis terhadap Shanti Marina berupa operasi pengangkatan amandel yang dilakukan di Rumah Sakit Swasta Puri Cinere Depok, Jawa Barat.

Dari tindakan medis berupa operasi pengangkatan amandel tersebut mengakibatkan Shanti Marina mengalami suara sengau atau bindeng dan keluhan-keluhan lainnya seperti napas menjadi pendek, apabila berbicara terkadang tertahan karena napas yang pendek, kalau menguap langit-langit dan tulang belakang sebelah kiri kerongkongan terasa sakit seperti tertarik dan apabila minum dan makan terasa tidak nyaman seperti ada yang mengganjal dan keluar, akibatnya ia tidak dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari layaknya orang normal dan tidak dapat melakukan pekerjaannya kembali dikarenakan pekerjaannya memerlukan komunikasi yang jelas.

Kejadian tersebut bermula ketika sekitar awal bulan Maret 2003, Shanti Marina (pasien) mengalami pusing-pusing disertai suhu panas tinggi (seperti demam) sehingga ia datang untuk memeriksakan ke Rumah Sakit Swasta Puri Cinere Depok, Jawa Barat yang kemudian ditangani oleh dr.Wardhani, Sp.THT.

Setelah melakukan pemeriksaan, dr.Wardhani, Sp.THT berkesimpulan bahwa amandel pasien kelihatan membesar atau membengkak dan menyarankan agar amandel tersebut diangkat atau dioperasi. Karena apabila tidak segera

diangkat atau dioperasi, penyakit tersebut tidak akan sembuh dan sewaktu-waktu dapat kambuh kembali.

Meskipun operasi amandel adalah operasi yang masuk kategori operasi ringan dan sudah sering dilaksanakan, akan tetapi ia tetap merasa khawatir akan adanya akibat buruk atau efek samping dari tindakan operasi tersebut. Oleh karena itu ia menanyakan kepada dr.Wardhani, Sp.THT. Dan jawaban dokter tersebut menyatakan bahwa tidak akan ada efek samping dari operasi pengangkatan amandel. Atas kepercayaannya kepada dokter tersebut, ia menyetujui tindakan operasi pengangkatan amandel yang dilakukan olehnya.

Sebelum operasi, Shanti Marina diharuskan menjalani pemeriksaan atau tes (tes darah dan *rontgent* paru-paru) untuk mengetahui kondisinya. Dan dr.Wardhani, Sp.THT menyatakan bahwa kondisi Shanti Marina dalam keadaan baik dan siap untuk melakukan tindakan operasi.

Setelah dilakukan operasi, Shanti Marina merasakan adanya perbedaan pada suaranya yakni menjadi sengau atau bindeng. Dan ketika ditanyakan kepada dr.Wardhani, Sp.THT, ia hanya mengatakan bahwa penyebabnya adalah luka operasi karena operasi baru dilakukan. Setelah 2 (dua) minggu, ia kembali mendatangi dr.Wardhani, Sp.THT untuk melakukan pemeriksaan dan konsultasi rutin hasil operasi yang telah dilakukan. Akan tetapi hasilnya suaranya masih tetap sengau atau bindeng akibat setelah tindakan operasi pengangkatan amandel dilakukan. Dan setelah 2 (dua) bulan Shanti Marina melakukan pemeriksaan dan konsultasi kepada dokter spesialis THT lainnya di rumah sakit yang sama. Dan hasilnya dokter tersebut menyatakan bahwa tulang belakang dengan langit-langit

atas di daerah kerongkongan tidak rapat sehingga ada angin yang masuk mengakibatkan suara di hidung. Dan kemudian Shanti Marina meminta pendapat kepada dokter spesialis THT lainnya, yang menyatakan bahwa tulang belakang sebelah kiri lebih pendek dari sebelah kanan yang seharusnya sama-sama panjang.

Berdasarkan pendapat dari kedua dokter spesialis THT tersebut, ia merasa bahwa dirinya telah menjadi korban perbuatan melawan hukum dokter. Kemudian ia mencoba meminta penjelasan sekaligus pertanggungjawaban dr.Wardhani, Sp.THT beserta Rumah Sakit Swasta Puri Cinere Depok, Jawa Barat. Akan tetapi dr.Wardhani, Sp.THT dan pihak Rumah Sakit Swasta Puri Cinere Depok tidak memberikan tanggapan yang positif. Yang akhirnya Shanti Marina melayangkan gugatan ke Pengadilan Negeri Cibinong atas dasar perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara. Yang isinya menyatakan bahwa *“Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut”*.⁹

Dalam aspek hukum perdata apabila seorang pasien merasa dirugikan akibat tindakan dokter, maka ia atau keluarganya mempunyai hak untuk menuntut ganti rugi terhadap dokter dengan mengajukan gugatan ke pengadilan. Ia tidak saja dapat mengajukan gugatannya kepada dokter akan tetapi juga terhadap pihak rumah sakit tempat di mana dokter tersebut berpraktik atau memberikan pelayanan medis terhadapnya. Yang mana tujuannya ialah untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang dideritanya akibat kesalahan dokter atau rumah sakit

⁹ *Ibid.*

dalam memberikan pelayanan medis. Pasal-pasal yang menjadi dasar untuk mengajukan gugatan adalah Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdata. Dasar untuk mengajukan gugatan adalah perbuatan melawan hukum. Untuk dapat mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat yang disebutkan dalam Pasal 1365 KUHPerdata yaitu:

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian;
2. Ada kesalahan atau kelalaian (di samping perorangan, rumah sakit juga turut bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya);
3. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan; dan
4. Perbuatan itu melawan hukum.

Pertanggungjawaban karena kesalahan (*fault liability*) merupakan bentuk klasik pertanggungjawaban perdata berdasar 3 (tiga) prinsip yang diatur dalam Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdata yang berbunyi sebagai berikut:

1. Setiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada seseorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut.
2. Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hati.
3. Seseorang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang berada di bawah tanggung jawabnya

atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.¹⁰

Selanjutnya berdasarkan penjelasan tersebut dalam kaitannya dengan contoh kasus di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa terhadap dokter tersebut telah melakukan perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian bagi pasiennya sebagai akibat karena kesalahannya atau kelalaiannya (*culpa*), sehingga menuntutnya dan membentuk pertanggungjawaban yuridis dokter. Dalam hal demikian timbul pertanyaan bagaimanakah pertanggungjawaban yuridis terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum? Adakah batasan mengenai tanggung jawab tersebut menurut ketentuan Pasal 1365 Jo Pasal 1367 KUHPerdata? Kemudian, apakah terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum tersebut mendapat perlindungan hukum menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran?

Dalam menyelesaikan masalah tersebut penulis merasa perlu mengkaji lebih dalam lagi mengenai peraturan-peraturan perundang-undangan seperti memahami tentang ketentuan Pasal 1365 Jo Pasal 1367 KUHPerdata, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dengan demikian, penulis memilih judul skripsi **“Pertanggungjawaban Yuridis Terhadap Dokter Yang Melakukan Perbuatan Melawan Hukum Menurut Pasal 1365 Jo Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata”**.

¹⁰ S.Sutrisno, *Varia Peradilan Majalah Hukum*, IKAHI-Pengurus Pusat Ikatan Hakim Indonesia Tahun VI Nomor 69, Jakarta: 1991, hlm. 142

B. Rumusan Masalah

Dari uraian dan pernyataan-pernyataan yang telah dikemukakan di atas dapat dirumuskan beberapa hal sebagai pokok masalah penelitian yang akan dibahas di dalam skripsi ini. Adapun pokok masalah penelitian dirumuskan menjadi 2 (dua) hal, yakni:

1. Bagaimanakah pertanggungjawaban yuridis terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*)?
2. Apakah terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) mendapat perlindungan hukum menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Beberapa permasalahan yang dikemukakan di atas dapat disebutkan bahwa tujuan penelitian yang hendak dicapai adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui batasan pertanggungjawaban yuridis terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) menurut ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara.
2. Untuk mengetahui ada atau tidak adanya perlindungan hukum terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang bersifat teoritis dan praktis:

1. Dari segi teoritis

Penelitian diharapkan menghasilkan karya ilmiah yang dapat dipergunakan untuk perkembangan Ilmu Hukum, khususnya Ilmu Hukum Perdata formil dan materiil.

2. Dari segi praktis

Penelitian diharapkan dapat menghasilkan karya ilmiah yang dapat dipakai sebagai masukan dan informasi kepada para tenaga medis khususnya dokter agar di dalam melaksanakan tugas profesi dan melakukan tindakan medisnya secara hati-hati, berdasarkan prinsip PATIHA (sikap kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian), serta sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Sehingga tidak terjadi suatu perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) yang menimbulkan kerugian bagi pasiennya sebagaimana yang tercantum dalam ketentuan Pasal 1365 Jo Pasal 1367 KUHPperdata, yang menuntut pertanggungjawaban dokter.

E. Kerangka Teoritis, Kerangka Konsepsional, dan Kerangka Pemikiran

1. Kerangka Teoritis

a. *Res Ipsa Loquitur*

Res Ipsa Loquitur adalah suatu teori kesimpulan yang diciptakan oleh hukum (*legal presumption*).¹¹ Yang berarti bahwa faktanya sudah berbicara (*the things speaks for it self*) sehingga penggugat tidak perlu lagi membuktikannya, karena beban pembuktian tersebut dialihkan dari penggugat kepada tergugat (*Res Ipsa Loquitur is not then a proof of anything; it is no more than a type of evidence which passes the onus of proof from the Plaintiff to defendant*).¹²

b. *Respondeat Superior*

Doktrin *Respondeat Superior* atau *Vicarious Liability* (*Hospital Liability/Corporate Liability*) adalah suatu doktrin dalam perbuatan-perbuatan perdata, yang mana seorang majikan bertanggungjawab untuk kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya sepanjang hal itu terjadi dalam rangka pekerjaannya. Hal ini memberikan kemungkinan kepada pihak yang dirugikan karena perbuatan-perbuatan melawan hukum dari mereka itu untuk menggugat majikannya agar membayar ganti rugi apabila dapat dibuktikan pertanggungjawabannya.¹³ Pasal 1367 KUHPerdata dapat dipakai sebagai acuan dalam menarik pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan bawahannya tersebut, karena klausul pasal tersebut menyebutkan bahwa “*Seorang tidak saja*

¹¹ J.Guwandi, *Hukum dan Dokter*, Jakarta: Penerbit CV.Sagung Seto, 2008, hlm. 73

¹² *Ibid.*, *Hukum Medik (Medical Law)*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007, hlm. 51

¹³ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Bandung: Penerbit CV.Mandar Maju, 2008, hlm. 104

bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”.

c. Konsep Perbuatan Melawan Hukum (*Onrechtmatige daad*)

Perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) adalah suatu perbuatan (aktif) maupun sikap membiarkan (pasif) yang atau melanggar hak subyektif orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum pelaku yang bersangkutan, atau bertentangan dengan tata susila dan kehati-hatian, ketelitian, kepatutan yang seharusnya diperhatikan dalam pergaulan masyarakat terhadap sesama warga masyarakat atau terhadap barang milik sesama warga masyarakat.¹⁴ Hal ini sebagaimana yang tercantum di dalam ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata, yang isinya menyatakan bahwa “*Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut*”. Dan terdapat 4 (empat) unsur yang harus dipenuhi yaitu: (i) pasien harus mengalami kerugian; (ii) ada kesalahan atau kelalaian (di samping perseorangan, rumah sakit juga dapat bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya); (iii) ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan; dan (iv) perbuatan itu melawan hukum.

¹⁴ Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam Transaksi Terapeutik*, Surabaya: Penerbit Srikandi, 2007, hlm. 147

2. Kerangka Konsepsional

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan Dokter 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.¹⁵

Dalam pengertian hukum, tanggung jawab (*aansprakelijk*) diartikan sebagai terikat. Tanggung jawab artinya keadaan wajib menanggung segala sesuatu. Jadi apabila terjadi sesuatu boleh dituntut atau dipersalahkan.¹⁶ Pertanggungjawaban yuridis terhadap dokter adalah segala sesuatu yang wajib ditanggung oleh dokter terhadap kerugian-kerugian yang disebabkan karena kesalahannya atau kelalaiannya dalam melakukan tindakan medisnya yang mengakibatkan kerugian terhadap pasiennya yang berupa kerugian materiil maupun immateriil.

Perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) adalah setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain yang mewajibkan orang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut.¹⁷ Perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) merupakan sekedar suatu perbuatan untuk berbuat atau tidak berbuat yang melanggar hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukum orang yang berbuat, berlawanan dengan kesusilaan, dan tidak sesuai dengan kepatuhan dan kecermatan tentang diri atau benda orang lain dalam pengaturan hidup masyarakat.

¹⁵ Lihat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

¹⁶ Anton M. Moeliono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Penerbit Balai Pustaka, 1989, hlm. 899

¹⁷ Subekti dan Tjitrosudibio, *op.cit.*, hlm. 346

3. Kerangka Pemikiran

Hubungan DOKTER-PASIEN merupakan hubungan dalam hukum perdata yaitu hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum yang masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang sama sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata sebagai suatu perjanjian (*verbintenis*).

Dalam Pasal 1320 KUHPerdata mengatur tentang suatu perjanjian (*verbintenis*) yang menetapkan adanya 4 (empat) syarat untuk sahnya suatu perjanjian yaitu:

1. Kata sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya (*toestemming van degenen die zich verbinden*);
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan (*de bekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan*);
3. Suatu hal tertentu (*een bepaald onderwerp*); dan
4. Suatu sebab yang halal (*eene geoorloofde oorzaak*).

Hak dan kewajiban DOKTER
Perikatan usaha (*inspanning verbintenis*)

Tindakan medik dokter harus sesuai dengan standar profesi medis dan standar prosedur operasional sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 50 huruf b jo Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran jo Pasal 53 ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Kesalahan atau Kelalaian (*culpa*) DOKTER

Perbuatan Melawan Hukum
(*onrechtmatige daad*)

Pertanggungjawaban Yuridis terhadap
DOKTER
menurut Pasal 1365 Jo Pasal 1367 KUHPerdata
(*Burgerlijk Wetboek*)

F. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian hukum dilakukan dengan metode penelitian yuridis normatif. Penelitian Hukum Normatif merupakan penelitian kepustakaan yaitu penelitian terhadap data sekunder.¹⁸ Data sekunder adalah data yang sudah didokumentasikan sehingga merupakan data yang sudah siap pakai.¹⁹ Contoh data sekunder antara lain peraturan perundang-undangan dan buku-buku ilmiah serta putusan Hakim. Oleh karena itu, penelitian yuridis normatif tidak memerlukan lokasi penelitian. Sebab, bahan-bahan hukum sudah didokumentasikan dalam perpustakaan atau tempat-tempat lain yang berfungsi untuk menyimpan data kepustakaan. Data kepustakaan tersebut penulis dapatkan dari Perpustakaan Universitas Bhayangkara Jakarta Raya dan Perpustakaan Pengadilan Negeri Cibinong, Depok Jawa Barat.

2. Pendekatan

Adapun pendekatan yang dilakukan dalam skripsi ini, objek yang diteliti adalah kaidah-kaidah hukum, teori-teori hukum dan asas-asas hukum sehingga metode penelitian yang dipergunakan adalah metode penelitian hukum normatif.²⁰

Sebagai penelitian hukum dengan metode penelitian yuridis normatif, pendekatan penelitian yang dilakukan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Penelitian

¹⁸ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1990, hlm. 11

¹⁹ Hotma P. Sibuea, *Diktat Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Tanpa Penerbit, 2007, hlm. 79

²⁰ Ronny Hanitijo Soemitro, *op.cit.*, hlm. 10

hukum dengan pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan cara memahami, mengungkap dan menafsirkan makna norma-norma hukum yang menjadi bahan hukum. Penelitian norma-norma hukum itu dipahami, diungkap, dan ditafsirkan maknanya dengan penafsiran yang ada dalam ilmu hukum. Penelitian hukum dengan pendekatan konseptual yaitu mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum untuk menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu hukum yang dihadapi.²¹

3. Bahan Hukum

Penelitian hukum bertujuan untuk mengumpulkan bahan-bahan hukum dengan maksud untuk menjawab masalah hukum yang sudah diidentifikasi sebelumnya. Bahan-bahan hukum adalah bahan-bahan yang mempunyai kekuatan mengikat dari sudut pandang hukum.²² Data penelitian hukum adalah data sekunder dalam bentuk bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.

Bahan hukum primer adalah norma-norma hukum positif (undang-undang) yang ditetapkan dan ditegakkan oleh negara dengan kekuasaan untuk memaksakan keberlakuan norma-norma hukum itu. Contohnya seperti Undang-Undang Dasar 1945, undang-undang atau peraturan perundangan, peraturan pemerintah, putusan Mahkamah Konstitusi dan lain-lain.²³ Bahan hukum

²¹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Penerbit Prenada Media, 2005, hlm. 95

²² Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Penerbit Rajawali Press, hlm. 33

²³ *Ibid.*, hlm. 142

sekunder adalah bahan hukum yang meliputi buku-buku ilmiah di bidang hukum yang mengandung doktrin-doktrin. Sebagai penelitian hukum dengan objek kaidah-kaidah hukum, pemahaman terhadap kaidah hukum dilakukan dengan cara menggunakan sarana penafsiran. Misalnya buku dan jurnal ilmiah yang berisi pendapat para pakar hukum.²⁴ Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memiliki kekuatan mengikat atas dasar kesepakatan sekelompok masyarakat berkaitan dengan suatu hal tertentu. Contohnya yaitu Kamus Bahasa Indonesia, Kamus Hukum, dan lain-lain.²⁵

Bahan-bahan hukum yang diuraikan di atas dasar kekuatan mengikatnya masing-masing.²⁶ Bahan hukum primer seperti Undang-Undang Dasar 1945, undang-undang, peraturan pemerintah dan lain-lain mempunyai kekuatan mengikat yang lebih kuat terhadap bahan hukum sekunder dan tersier.

Bahan-bahan hukum sekunder mempunyai kekuatan yang lebih lemah daripada bahan-bahan primer. Sebab, kekuatan mengikat bahan-bahan hukum sekunder tidak dipaksakan oleh negara seperti halnya bahan-bahan hukum primer.²⁷ Kekuatan mengikat bahan-bahan hukum sekunder terletak pada sikap penerimaan dan keyakinan akan kebenaran dari pendapat atau teori yang dikemukakan dalam buku-buku ilmiah dan jurnal-jurnal ilmiah tersebut. Isi buku-buku ilmiah dan jurnal-jurnal ilmiah adalah pendapat para pakar hukum di bidangnya masing-masing. Oleh karena itu, kekuatan mengikat pendapat atau teori yang tercantum dalam buku ilmiah atau jurnal ilmiah tersebut terletak pada

²⁴ Burhan Ashofa, *Metode Peneliiian Hukum*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 1996, hlm. 103

²⁵ *Ibid.*, hlm. 104

²⁶ Hotma P.Sibuea, *loc.cit.*, hlm. 66

²⁷ *Ibid.*, hlm. 69

sikap penerimaan atau penolakan orang banyak terhadap pendapat tersebut. Fungsi dari bahan-bahan hukum sekunder adalah memberikan penjelasan terhadap bahan-bahan hukum primer.

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang terlemah kekuatan mengikatnya di antara ketiga bahan hukum tersebut. kekuatan mengikat bahan-bahan hukum tersier hanya didasarkan pada suatu kesepakatan (*konvensi*).²⁸ Dalam hal ini istilah-istilah (kata) yang terdapat dalam kamus bahasa tiap negara berbeda-beda. Bahasa Inggris menyebut hakim dengan kata “*judge*” dan bahasa Belanda dengan kata “*rechter*”. Bahan hukum tersier berfungsi untuk memberikan penjelasan dan atau keterangan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder tersebut.

4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah studi kepustakaan (*library research*). Studi kepustakaan adalah suatu teknik pengumpulan atau penggalan data kepustakaan.²⁹ Data kepustakaan adalah data yang sudah didokumentasikan sehingga penggalan data kepustakaan tidak perlu dilakukan secara langsung ke masyarakat (lapangan).³⁰ Akan tetapi, dilakukan di mana data kepustakaan itu berada.

Data kepustakaan tidak selalu tersimpan di perpustakaan tetapi bisa ada di mana saja sehingga penggalan data kepustakaan secara praktis tidak harus dilakukan di perpustakaan. Data kepustakaan bisa terdapat di pengadilan, kantor-

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Penerbit Grafindo, 1996, hlm. 112

³⁰ Hotma P. Sibuea, *op.cit.*, hlm. 70

kantor lembaga Negara, toko buku atau tempat-tempat lain yang berfungsi untuk menyimpan data kepustakaan tersebut.

5. Teknik Pengolahan Bahan Hukum

Pengolahan bahan-bahan hukum dalam rangka penelitian hukum normatif meliputi berbagai aktivitas intelektual yakni sebagai berikut: (i) memaparkan hukum yang berlaku; (ii) menginterpretasi hukum yang berlaku; (iii) menganalisa hukum yang berlaku; dan (iv) mensistematisasi hukum yang berlaku.³¹

Hukum itu merupakan produk manusia atau bangsa sebagai bentuk ungkapan isi hati, pikiran, dan perasaan manusia. Oleh karena itu, memahami ilmu hukum salah satu cara yang paling penting adalah dengan cara melakukan interpretasi atau penafsiran hukum.

Bahan-bahan hukum (data) yang telah dikumpulkan kemudian dideskripsikan dan ditafsirkan untuk menentukan makna dan kaidah-kaidah hukum tersebut dengan sarana interpretasi (penafsiran). Sebagai penelitian hukum dengan *objek* kaidah-kaidah hukum, pemahaman terhadap kaidah hukum dilakukan dengan cara menggunakan sarana penafsiran secara sistematis. Penafsiran sistematis adalah penafsiran terhadap suatu peraturan perundang-undangan dengan cara mempelajari suatu sistem tertentu yang terdapat dalam suatu tata hukum. Kemudian ditata dalam suatu tatanan atau jaringan yang bersifat

³¹ *Ibid.*, hlm. 34

koheren dan sistematis.³² Beberapa undang-undang dari suatu bidang yang sama atau dari berbagai bidang yang berbeda dapat ditata dalam suatu tatanan sehingga tampak hubungannya.

6. Analisis Bahan Hukum

Hukum dalam pengertian ilmu hukum suatu aktivitas akal budi yang pada dasarnya bertujuan untuk mengurai norma-norma hukum agar kandungan norma yang terdapat dalam suatu kaidah hukum dapat diketahui. Burhan Ashofa menyatakan bahwa "*Proses analisis data itu sebenarnya merupakan pekerjaan untuk menemukan tema-tema dan merumuskan hipotesa-hipotesa. Meskipun sebenarnya tidak ada formula yang pasti untuk dapat digunakan untuk merumuskan hipotesa*".³³

Ilmu hukum menganalisa norma hukum dan bukan data empiris. Alat bantu (sarana berpikir ilmiah) yang dapat dipergunakan untuk menganalisis norma-norma hukum adalah logika dan bahasa.³⁴ Oleh karena itu, dalam ilmu hukum tidak lazim dikenal istilah analisis kualitatif atau analisis kuantitatif. Jadi, tujuan melakukan analisis hukum adalah upaya mengungkap kandungan norma hukum sehingga dapat diketahui: Kaidah-kaidah hukum yang berisikan suruhan (*gebod*), Kaidah-kaidah hukum yang berisikan larangan (*verbod*) atau Kaidah-kaidah hukum yang berisikan kebolehan (*morgen*).³⁵

³² Hotma P. Sibuea, *Loc.cit.*, hlm. 62

³³ Burhan Ashofa, *op.cit.*, hlm. 66

³⁴ Hotma P. Subuea, *op.cit.*, hlm. 33

³⁵ *Ibid.*

Jika sudah berhasil mengungkap isi dan sifat dari suatu kaidah (norma) hukum seperti dikemukakan di atas, masih ada langkah yang harus dilakukan dalam rangka analisis hukum tersebut. Tindakan yang harus dilakukan yaitu melihat hubungan antara kandungan norma hukum yang sedang diteliti dengan kandungan hukum yang lain. Hubungan norma-norma hukum itu meliputi kandungan norma-norma hukum di antara pasal-pasal dalam suatu undang-undang. Maupun kandungan norma hukum dalam pasal-pasal peraturan perundang-undangan yang berbeda. Selain itu, suatu kaidah hukum yang telah disistematisasi dapat menjadi rujukan sebagai bahan perbandingan hukum antar negara.³⁶

G. Sistematika Penulisan

Seperti yang telah diuraikan di atas mengenai hal-hal yang menyangkut materi pembahasan atau pokok permasalahan dan untuk memudahkan pemahaman atau penelaahan terhadap materi, maka penulis merasa perlu untuk membuat sistematika penulisan skripsi. Hal ini tidak lain adalah untuk mengetahui materi apa yang akan dibahas dalam skripsi ini serta mempunyai hubungan antara yang satu dengan yang lain, khususnya agar materi-materi dalam tulisan ini dapat saling mengisi dalam mencapai sasaran.

Adapun sistematika penulisan skripsi ini dibagi dalam kelompok-kelompok yang terdiri atas 5 (lima) bab dan masing-masing bab dibagi ke dalam sub bab, yaitu:

³⁶ Peter Mahmud Marzuki, *op.cit.*, hlm. 133

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini merupakan bab pendahuluan. Pada bab ini penulis mengemukakan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual, dan Kerangka Pemikiran, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini penulis mengemukakan tentang tinjauan pustaka yang terdiri dari Doktrin *Res Ipsa Loquitur*, Doktrin *Respondeat superior*, Konsep Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*).

BAB III : HASIL PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang deskripsi hasil penelitian yang didapat yang mencakup; Para pihak dan duduk perkara sampai putusan.

BAB IV : PEMBAHASAN DAN ANALISIS

Bab ini berisi tentang pembahasan masalah mengenai bagaimanakah pertanggungjawaban yuridis terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dan pembahasan tentang apakah terhadap dokter yang melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) mendapat perlindungan hukum menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab penutup dari skripsi. Pada bab ini penulis memberikan kesimpulan atas permasalahan yang diteliti dan juga saran penulis terhadap permasalahan.

