

**HUBUNGAN HUKUM DOKTER DAN PASIEN:
Perspektif Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang
Perlindungan Konsumen**
(The Legal Relationship Between Doctor and Patient Legal
Relationship: Perspective of Law No. 8 of 1999 concerning of
Consumer Protection)

Rif'ah Roihanah

Institut Agama Islam Negeri Ponorogo, Indonesia

Email: rifah.roihanah@gmail.com

DOI: 10.21154/justicia.v16i1.1664

Received: 19 Mei 2019

Revised: 15 Juni 2019

Approved: 27 Juni 2019

Abstract: *Therapeutic transactions are agreements between doctors and patients where with this agreement the doctor has the authority to provide health services needed by patients. The rights and obligations of each party arise because of the legal relationship resulting from this therapeutic transaction. For doctors, patients have obligations as well as rights. Likewise, conversely, doctors also have rights and obligations to patients. An equal position between doctors and patients places both as legal subjects. Each subject matter in this position has rights and obligations that must be respected. Lawsuits from parties who feel that their rights are impaired or their interests are in the aftermath of disharmony in the legal relationship between the two parties due to the denial of the obligations of each party. The relationship between doctors and patients / sufferers in the agreement adopted is now carried out in an atmosphere of mutual trust (confidence), which is filled with emotions, hopes, and worries of human beings. This paper aims to examine the legal relationship between doctors and patients in therapeutic transactions, and how the legal relationship between doctors and patients is in the perspective of the Consumer Protection Act. In the event of problems in therapeutic transactions or malpractice, then the legal basis for using doctors is inappropriate when using Law Number 8 of 1999 concerning Consumer Protection (UUPK), but Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice or Law No. 36 of 2009 concerning Health. The controversy that has arisen in the application of the UUPK to the context of the relationship between doctors and patients has become one of the drivers of the emergence of the Law on Medical Practice. Doctors' professional services are different from other services as referred to in the UUPK, because*

the doctor's professional services are closely related to professional ethics. Therefore patients cannot be categorized as consumers based on UUPK.

Keywords: *Transactions, Therapeutics, Legal Relations*

Abstrak: *Transaksi terapeutik merupakan perjanjian antara dokter dengan pasien dimana dengan perjanjian ini dokter mempunyai kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pasien. Hak dan kewajiban masing-masing pihak timbul karena adanya hubungan hukum akibat transaksi terapeutik ini. Terhadap dokter, pasien mempunyai kewajiban sekaligus hak. Begitu pula sebaliknya dokter juga mempunyai hak dan kewajiban terhadap pasien. Kedudukan yang sejajar antara dokter dan pasien menempatkan keduanya sebagai subyek hukum. Masing-masing subyek hukum dalam kedudukan ini mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Tuntutan hukum dari pihak yang merasa dirugikan haknya atau kepentingannya menjadi buntut atas ketidakharmonisan hubungan hukum antara kedua belah pihak akibat pengingkaran pelaksanaan kewajiban dari masing-masing pihak. Hubungan antara dokter dengan pasien/penderita dalam perjanjian terapeutik kini dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial), yang diliputi dengan emosi, harapan, dan kekhawatiran makhluk insani. Tulisan ini bertujuan untuk mengupas hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam transaksi terapeutik, serta bagaimana kedudukan hubungan hukum antara dokter dan pasien tersebut dalam perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Dalam hal terjadi permasalahan dalam transaksi terapeutik atau terjadi malpraktik, maka dasar hukum untuk menggugat dokter tidak tepat apabila menggunakan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), melainkan Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran atau Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kontroversi yang muncul dalam penerapan UUPK terhadap konteks hubungan dokter dengan pasien, menjadi salah satu pendorong munculnya Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran. Jasa profesi dokter berbeda dengan jasa-jasa lainnya sebagaimana dimaksud dalam UUPK, karena jasa profesi dokter erat kaitannya dengan etika profesi. Oleh karena itu pasien tidak bisa dikategorikan sebagai konsumen berdasarkan UUPK.*

Kata Kunci: *Transaksi, Terapeutik, Hubungan Hukum*

PENDAHULUAN

Dokter adalah seorang petugas kesehatan yang menjalankan tugasnya untuk menyembuhkan pasien yang datang kepadanya. Hubungan antara dokter dengan pasien dimulai sejak pasien datang kepada dokter dan menyampaikan keluhannya. Kedatangan pasien kepada dokter, berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki

oleh sang dokter, tentu saja dengan harapan bahwa ia akan sembuh setelah mendapatkan pelayanan kesehatan dari dokter tersebut. Meskipun sudah menjadi tugas dan kewajiban seorang dokter untuk menyembuhkan penyakit yang diderita oleh pasien, akan tetapi ada hal-hal yang sering tidak disadari olehnya bahwa sebetulnya telah terjadi hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Hubungan hukum disini timbul dari persetujuan antara dokter dan pasien dalam bidang kesehatan.

Selama ini dokter hanya mengetahui bahwa dengan memiliki ijazah sebagai seorang dokter dan memiliki izin maka secara hukum dia sudah sah untuk membuka praktek dengan memasang papan nama. Artinya secara resmi sesuai ijazah yang telah dimilikinya, telah siap untuk memberikan pelayanan kesehatan. Begitu pula ketika seorang dokter itu bekerja dipuskesmas, rumah sakit dan tempat-tempat pelayanan kesehatan yang lainnya maka hal yang dipikirkannya adalah bahwa sebagai dokter, maka sesuai dengan misi yang ditugaskan atau diemban, ia harus dapat menjalankan profesinya dengan sebaik-baiknya. Sama sekali tidak pernah terlintas dalam benaknya bahwa pada saat menerima pasien sesungguhnya telah terjadi transaksi terapeutik antara dirinya dengan si pasien.

Transaksi terapeutik merupakan perjanjian antara dokter dengan pasien dimana dengan perjanjian ini dokter mempunyai kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pasien. Dalam hubungan hukum pada transaksi terapeutik ini, maka hak dan kewajiban masing-masing pihak akan timbul. Pasien mempunyai hak dan kewajiban terhadap dokter, begitu pula sebaliknya dokter juga mempunyai hak dan kewajiban terhadap pasien.

Dokter dan pasien ditempatkan pada kedudukan yang sejajar dalam hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Oleh karena itu tindakan apapun yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien, maka pasien harus terlibat untuk memutuskan apakah tindakan tersebut boleh atau tidak boleh dilakukan terhadap dirinya. *Informed Consent* atau persetujuan tindakan medik merupakan salah

satu bentuk kesejajaran hubungan antara dokter dengan pasien. Melalui *Informed Consent*, maka pasien berhak memutuskan apakah ia akan menyetujui atau tidak menyetujui, baik sebagian maupun keseluruhan rencana tindakan dan pengobatan terhadap dirinya yang akan dilakukan oleh dokter.

Kedudukan yang sejajar antara pasien dan dokter tersebut menempatkan kedua belah pihak sebagai subyek hukum dimana masing-masing mempunyai hak dan kewajiban yang harus saling dihormati satu sama lain. Tuntutan hukum dari pihak yang merasa dirugikan haknya atau kepentingannya menjadi buntut atas ketidakharmonisan hubungan hukum antara kedua belah pihak akibat pengingkaran pelaksanaan kewajiban dari masing-masing pihak.

Penelitian mengenai transaksi terapeutik inisudah pernah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Akan tetapi perbedaan antara penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya dengan tulisan ini adalah bahwa kalau dalam penelitian-penelitian terdahulu hanya menitikberatkan pada bagaimana hubungan hukum antara dokter dengan pasien, bagaimana perlindungan hukum dalam transaksi terapeutik, serta bagaimana pertanggungjawaban dokter dalam transaksi terapeutik, maka pada tulisan ini lebih fokus membahas pada bagaimana kedudukan dan hubungan hukum antara dokter dan pasien perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen, serta bagaimana seharusnya pasien dapat menggunakan haknya dalam hal terjadi malpraktik.

KONSEP TRANSAKSI TERAPEUTIK

Hubungan hukum antara dokter dan pasien yang dilaksanakan dengan rasa kepercayaan dari pasien terhadap dokter disebut dengan istilah transaksi terapeutik¹. Upaya penyembuhan pasien menjadi obyek dalam transaksi terapeutik ini.

Transaksi mempunyai pengertian perjanjian atau persetujuan yang menimbulkan hubungan yang bertimbal balik diantara kedua

¹ Al Purwohadwardoyo, *Etika Medis*, (Yogyakarta: Kanisius, 1989), 14.

belah pihak yang telah sepakat mengenai hal tertentu. Terapeutik merupakan terjemahan dari bahasa Inggris yaitu *therapeutic* yang berarti dalam bidang pengobatan. Berbeda dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan. Perjanjian atau persetujuan antara dokter dengan pasien tidak hanya dalam bidang pengobatan saja, akan tetapi lebih luas lagi cakupannya meliputi bidang diagnostik, preventif, reabilitasi, dan promotif. Transaksi ini disebut sebagai transaksi terapeutik².

Menurut Agus Irianto, perjanjian terapeutik adalah hubungan yang terjalin antara dokter dengan pasien/penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*konfidensial*), serta senantiasa diliputi dengan segala emosi, harapan, dan kekhawatiran makhluk insani³.

Beberapa pengertian transaksi terapeutik, sebagaimana diberikan oleh beberapa sarjana, diantaranya adalah:

1. H.H. Koeswadi

Transaksi terapeutik adalah perjanjian (*Verbinten*) untuk mencari atau menentukan terapi yang paling tepat bagi pasien oleh dokter.

2. Veronica Komalawati

Transaksi terapeutik adalah hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medis secara profesional, didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu di bidang kedokteran⁴.

Berdasarkan pengertian transaksi terapeutik tersebut di atas, maka dalam transaksi terapeutik terdapat subyek dan obyek perjanjian. Sebagaimana perjanjian pada umumnya yang diatur menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang memuat subyek dan obyek dari perjanjian, maka dalam transaksi terapeutik

² Oustom, Asep, *Transaksi Terapeutik*, <https://chevichenko.wordpress.com/2009/11/28/transaksi-terapeutik/> akses Maret 2019.

³ Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia, dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter Indonesia

⁴ Agus Irianto, *Analisis Yuridis Kebijakan Pertanggungjawaban Dokter Dalam Malpraktik*, (Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta: 2006), 32

ini yang menjadi subyek adalah dokter dan pasien. Sementara itu yang menjadi obyek dari perjanjian terapeutik ini adalah upaya maksimal yang tepat guna penyembuhan terhadap pasien. Jadi obyeknya bukanlah pada kesembuhan pasien itu sendiri.

Dalam transaksi terapeutik harus ada kesepakatan antara dokter dan pasien, karena secara umum transaksi terapeutik ini tidak akan terjadi tanpa adanya kesepakatan tersebut. Berikut akan disampaikan bagaimana proses terjadinya kesepakatan tersebut:⁵

1. Kesepakatan untuk melakukan transaksi terapeutik

Dimulai dari tempat praktek atau rumah sakit dimana dokter bekerja dimana dokter melakukan penawaran kepada pasien. Kemudian atas dasar kepercayaan kepada dokter guna mengupayakan kesembuhan terhadap penyakitnya, pasien berhak menyepakati atas penawaran terbuka yang telah dilakukan oleh dokter. Dengan melakukan pendaftaran di tempat praktek dokter yang bersangkutan, maka dianggap pasien telah memberikan persetujuannya. Pada tahap ini, pasien tetap mempunyai hak untuk memilih dokter mana yang dia yakini dapat mengupayakan kesembuhan bagi dirinya sebagai bentuk implementasi atas azas kebebasan berkontrak.

2. Persetujuan tindakan medis

Dikenal dengan sebutan *Informed Consent*, merupakan persetujuan dari pasien atau keluarganya yang tentu saja setelah mendapatkan penjelasan yang adekuat dari dokter mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap diri dan keluarganya.

Adapun terkait informasi yang adekuat, meliputi hal-hal sebagai berikut:⁶

1. Diagnosa
2. Usulan atau rencana tindakan
3. Alternatif prosedur, apabila ada

⁵ Norma Sari, *Kualifikasi Resiko Medis Dalam Transaksi Terapeutik*, Jurnal Hukum Novelty Vol 5 No. 1 (2011), 8

⁶ Ibid, 9

4. Manfaat dan pentingnya tindakan tersebut diambil
5. Cara kerja dokter dan prosedur pelaksanaan tindakan medik
6. Risiko yang akan terjadi jika tindakan medik tersebut tidak dilakukan
7. Risiko dari dilakukannya tindakan medik tersebut
8. Pemahaman pasien atas informasi yang telah diberikan sehingga mampu mengambil keputusan harus dikonfirmasi
9. Kesukarelaan pasien dalam memberikan ijin
10. Prognosis

Dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, informasi sebagaimana tersebut diatas harus disampaikan, dan dokter harus mengkonfirmasi ulang atau meyakinkan bahwa informasi yang telah disampaikan benar-benar telah dipahami oleh pasien dan keluarganya.

Perjanjian yang terdapat dalam transaksi terapeutik berbeda dengan perjanjian-perjanjian lainnya, seperti misalnya perjanjian perjanjian jual beli, sewa menyewa, atau perjanjian antara pemborong dengan orang yang akan membangun bangunan/rumah (perjanjian kontrak bangunan. Maka dalam hal ini hubungan antara dokter dengan pasiennya dalam hukum perdata termasuk kategori perikatan berdasarkan daya upaya atau usaha maksimal (*inspanningverbintenis*). Hal ini berbeda dengan perikatan yang termasuk dalam kategori perikatan yang timbul berdasarkan hasil kerja (*resultaasverbintenis*).⁷ Dalam perikatan yang timbul berdasarkan hasil kerja, misalnya pemborong bangunan sebagaimana contoh di atas, dimana apabila bangunan tidak dapat diselesaikan oleh pemborong sesuai jadwal dan bestek yang telah disepakati, maka oleh pemesan, pemborong dapat dituntut dengan tuntutan *wanprestasi*.

HUBUNGAN HUKUM PARA PIHAK DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK

⁷ Oustom, Asep, *Transaksi Terapeutik*,
<https://chevichenko.wordpress.com/2009/11/28/transaksi-terapeutik/> akses
Maret 2019.

Hubungan hukum akan timbul diantara para pihak yang terlibat dalam transaksi terapeutik. Pihak-pihak tersebut sebagaimana telah disebutkan di atas, adalah dokter dan pasien, yang merupakan subyek dari transaksi terapeutik. Jadi hubungan hubungan ini terjadi antara subyek hukum dengan subyek hukum dimana mereka secara sukarela dan tanpa paksaan saling mengikatkan diri. Saling mengikatkan diri disini diwujudkan dalam sebuah perjanjian atau kontrak yang disebut kontrak terapeutik.

Dengan demikian, dokter dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum terhadap segala sesuatu yang dilakukan dalam upaya penyembuhan terhadap pasiennya⁸. Kepercayaan si pasien kepada dokter inilah yang merupakan sumber dari adanya hubungan hukum ini. Pasien percaya dan memberikan persetujuannya kepada dokter untuk melakukan sebuah tindakan medis (*informed consent*) terhadapnya. Secara yuridis, *Informed Consent* dalam pelayanan kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/1989 telah memperoleh pembenaran. Yang menyebabkan timbulnya hubungan antara dokter dengan pasien di sisi lain adalah karena adanya suatu keadaan yang mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter, dalam keadaan terjadi kecelakaan lalu lintas ataupun karena adanya keadaan lain yang menyebabkan kondisi pasien gawat (*emergency*) misalnya, dimana dokter dapat langsung melakukan tindakan. Hal inilah merupakan sebuah keadaan yang disebut dengan *zaakwaarneming*, sebagaimana diatur dalam Pasal 1354 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Oleh karena itu, dalam hubungan hukum antara dokter dengan pasien, selain terbentuk karena transaksi terapeutik (*ius contracto*), dapat juga terbentuk karena didasarkan *zaakwaarneming*, dan/atau karena undang-undang (*ius delicto*). Hubungan hukum yang seperti ini merupakan salah satu ciri dari transaksi terapeutik yang sekaligus

⁸ Richard Nuha, *Analisis Hukum Kontrak Terapeutik Terhadap Tindakan Medik Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter di Rumah Sakit*, Lex Societatis Vol. 4 No. 3 (2016), 35

membedakannya dengan perjanjian pada umumnya sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).

Hubungan hukum antara seorang dokter dengan pasiennya merupakan sebuah hubungan yang unik. Pada awalnya hubungan antara dokter dengan pasiennya merupakan hubungan *vertikal paternalistik* yaitu layaknya hubungan bapak dan anak. Hubungan *vertikal paternalistik* ini bertolak pada prinsip "*father knows best*", yaitu dimana dokter dianggap lebih mengetahui dan mampu untuk mengobati atas penyakit yang diderita oleh pasien. Pola hubungan antara dokter dengan pasien yang demikian ini, pada perkembangannya lambat laun telah mengalami pergeseran ke arah yang lebih demokratis, yaitu hubungan horizontal kontraktual atau partisipasi bersama. Sehingga disini kedudukan dokter tidak lagi dianggap lebih tinggi dari kedudukan pasien.

Kedudukan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik adalah sejajar. Kondisi tersebut dapat dilihat dari begitu banyaknya peraturan perundang-undangan yang mengatur hubungan antara dokter dan pasien. Mulai dari Undang-undang, Peraturan Pemerintah hingga yang berupa peraturan teknis yang diatur dalam Peraturan atau Keputusan Menteri Kesehatan. Untuk lebih jelasnya dapat diuraikan sebagai berikut:⁹

- a. Dalam bentuk Undang-Undang, yaitu UU No. 29 Tahun 2005 tentang Praktik Kedokteran, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu UU No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit
- b. Dalam bentuk Peraturan Pemerintah, yaitu PP Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kesehatan
- c. Dalam bentuk Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan, yaitu Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik, Permenkes No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Permenkes No. 2052/MENKES/PER/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

⁹ Anggraeni Endah Kusumawardhani, "Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien," *Jurnal Ilmiah "Dunia Hukum*, Vol. 1 No. 1 (2016), 6

Transaksi terapeutik memiliki beberapa kekhususan yang membedakannya dengan perjanjian lainnya. Kekhususan dalam transaksi terapeutik dapat dijelaskan sebagai berikut:¹⁰

- a. Dokter dan pasien merupakan subyek dalam transaksi terapeutik. Dokter bertindak sebagai pemberi pelayanan medik profesional, yang mana pemberian pertolongan menjadi prinsip dasar pelayanan. Kualifikasi dan kewenangan tertentu merupakan tuntutan dari pihak dokter sebagai tenaga profesional yang berkompeten untuk memberikan pertolongan yang dibutuhkan oleh pasien di bidang medik. Sementara dari sisi pasien, maka pasien berkewajiban memberikan honorarium kepada dokter atas pertolongan yang telah diberikan karena dalam hal ini pasien tidak mempunyai kualifikasi dan kewenangan sebagaimana dokter.
- b. Memberikan pertolongan merupakan ciri dari upaya medik profesional yang merupakan obyek dalam perjanjian.
- c. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi kekeluargaan, mencakup kegiatan dalam peningkatan kesehatan (*Pomotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) merupakan tujuan dari perjanjian.

PENYELESAIAN PERKARA DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK

Sebagai konsekuensi dalam kedudukannya yang sejajar pada hubungan hukum antara dokter dengan pasien, maka segala tindakan yang akan dilakukan oleh dokter kepada pasien tersebut harus melibatkan pasien. Pasien dapat menentukan apakah suatu tindakan tersebut bisa dilakukan atau tidak bisa dilakukan terhadap dirinya. Dalam hal yang demikian, karena keahlian dan kecakapan yang dimiliki oleh dokter di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kesehatan sehingga pasien merasa sangat tergantung

¹⁰ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien Suatu Tinjauan Yuridis*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002), 44

kepada dokter, maka dokter tidak boleh bertindak arogan dan semena-mena kepada pasien atas superioritas yang dimilikinya tersebut. Dalam perjanjian terapeutik, perbuatan seperti ini merupakan sebuah pelanggaran hukum yang dilakukan oleh dokter karena tidak menghargai hak-hak pasien.

Pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya, maka setiap kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter, perawat dan bidan dapat disebut dengan istilah *malpraktik*. Misalnya seorang dokter yang tidak melakukan pemeriksaan, tidak menilai, tidak melakukan sesuatu yang seharusnya atau meninggalkan hal-hal yang seharusnya diperiksa, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya dalam situasi dan kondisi yang sama,¹¹ atau di bidang keperawatan (yaitu perawat dan bidan) dalam mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan tidak diterapkan sebagaimana mestinya untuk mengobati serta merawat pasien yang lazimnya dilakukan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.¹²

Gugatan-gugatan malpraktik seringkali muncul karena berbagai faktor yang melatarbelakangi. Kerugian yang diderita oleh korban, baik fisik maupun psikhis, merupakan awal munculnya gugatan tersebut. Dimulai dari adanya kesalahan diagnosa dan pada akhirnya berimbas pada kesalahan terapi, hingga pada kasus kelalaian dokter pasca operasi pembedahan, misalnya alat bedah yang tertinggal dalam tubuh pasien, serta bisa juga terjadi karena faktor-faktor lainnya.

Saat ini masyarakat telah mempunyai pengetahuan serta kesadaran yang cukup tinggi terhadap hukum yang berlaku. Ketika pelayanan kesehatan yang diterima kurang maksimal, bahkan kadangkala menimbulkan kondisi atau keadaan yang tidak diinginkan atau dianggap telah timbul malpraktek kedokteran, maka

¹¹ IDI Wilayah Jawa Tengah, *Pencegahan dan Penanganan Kasus Dugaan Malpraktek*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang, 2006

¹² Irwansyah, "Makalah Transaksi Terapeutik," <http://irwansyah-hukum.blogspot.com/2011/08/makalah-transaksi-terapeutik.html> akses maret 2019

masyarakat akan mengajukan gugatan. Gugatan akan dilakukan oleh masyarakat baik ditujukan kepada sarana pelayanan kesehatan ataupun kepada tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya akibat kesalahan yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesinya.

Sebagai sebuah institusi kesehatan, maka di dalam sebuah rumah sakit bernaung para tenaga kesehatan, yang terdiri dari dokter, perawat, bidan dan lainnya dengan tujuan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada masyarakat. Persetujuan tindakan medik (*informed consent*) merupakan persetujuan tertulis sebagai wujud adanya transaksi terapeutik yang berlangsung di rumah sakit. *Informed Consent* ini dapat digunakan sebagai alat bukti yang mempunyai kekuatan hukum mengikat.

Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran atau Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan dasar hukum yang tepat untuk menggugat dokter dalam hal terjadi permasalahan dalam transaksi terapeutik atau terjadi malpraktik. Tidak tepat apabila menggunakan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Banyaknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat kepada dokter, terutama dalam kasus malpraktik, terutama dipicu dengan munculnya Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dengan demikian dapat dilihat bahwa kesadaran masyarakat merupakan awal dari mana hukum itu berasal. Sebagai pasien, masyarakat ketika berobat kepada dokter tidak mau diperlakukan secara semena-mena. Akan tetapi di sisi lain akan menimbulkan gejolak sosial yang dilakukan oleh para dokter yaitu berupa penolakan terhadap hukuman yang mungkin akan dijatuhkan ketika masyarakat yang sadar akan hukum semakin berani.

Diantara hukum positif yang berlaku di Indonesia, salah satu komponen dalam sistem hukum Indonesia merupakan hukum substantif, baik dalam Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang

Praktik Kedokteran maupun Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, tidak mengenal adanya istilah *malpraktik*. Beberapa istilah yang dipakai adalah “kesalahan” atau “kelalaian”, yaitu dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009, khususnya Pasal 58. Kemudian penyebutan sebagai “pelanggaran disiplin” dokter, yaitu dalam Pasal 83 Undang-Undang No 29 tahun 2004. “Kesalahan profesional” yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan membawa akibat berupa kerugian yang diderita oleh pihak lain akibat tindakan dokter tersebut menjadi pegangan pokok yang cukup jelas dalam menetapkan terjadinya *malpraktik* oleh dokter. Akan tetapi, pada kenyataannya tidaklah mudah dalam menentukan kapan terjadi adanya kesalahan profesional tersebut.

Dalam proses pelayanan kesehatan, apabila timbul penyimpangan, maka rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan dapat dituntut oleh pasien yang merasa telah dilanggar haknya oleh pihak penyedia jasa kesehatan. *Medical liability* atau tanggung jawab hukum kedokteran dalam hal dokter/tenaga kesehatan tersebut telah berbuat kesalahan/kelalaian dapat digugat oleh pasien. Akan tetapi dalam hal ini, dasar hukum untuk menggugat tidaklah tepat apabila menggunakan Undang-Undang No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Mengapa? Karena dalam hal ini kedudukan dokter dengan pasien adalah sejajar. Keduanya memiliki hubungan yang horisontal dalam sebuah kerjasama. Kerjasama antara dokter dan pasien ini adalah untuk mencapai tujuan yang sama yaitu kesembuhan bagi si pasien. Adanya itikad baik (*good faith*) lebih diutamakan sehingga dokter tidak boleh bertindak semata-mata demi uang atau bisnis. Pasien bukanlah konsumen dan dokter bukanlah pelaku usaha dalam perkara transaksi terapeutik ini.

RUANG LINGKUP HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN

Undang-Undang No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sebagai upaya untuk memberikan perlindungan hukum

kepada konsumen, yang secara normatif menjadi dasar hukum perlindungan konsumen di Indonesia.

Dari penjelasan umum atas Undang-Undang No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen tersebut, dapat diketahui bahwa secara umum latar belakang lahirnya undang-undang perlindungan konsumen adalah bahwa semakin pesatnya pembangunan dan perkembangan perekonomian. Khususnya di bidang perindustrian dan perdagangan nasional dimana berbagai variasi produk barang dan/atau jasa yang dapat dikonsumsi telah dapat dihasilkan. Terlebih perluasan ruang gerak arus transaksi barang dan/atau jasa yang melintasi batas-batas wilayah suatu negara sehingga barang dan/atau jasa yang ditawarkan bervariasi baik produksi dari luar negeri maupun produksi dalam negeri karena didukung oleh kemajuan dalam bidang teknologi telekomunikasi dan informatika.

Kedudukan pelaku usaha dan konsumen menjadi tidak seimbang dengan kondisi dan fenomena sebagaimana diuraikan tersebut di atas. Hal ini mengakibatkan konsumen berada pada posisi yang lemah dan berpotensi menjadi objek aktivitas bisnis untuk meraup keuntungan yang sebesar-besarnya oleh pelaku usaha.

Dalam perlindungan konsumen, terdapat dua istilah hukum, yaitu hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen¹³. Beberapa sarjana mencoba memberikan batasan mengenai hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen untuk dapat membedakan kedua istilah tersebut. Menurut Sidharta, sulit untuk memisahkan dan menarik batasan antara hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen. Patut dipahami mengingat bahwa salah satu tujuan hukum adalah untuk memberikan perlindungan dan pengayoman kepada masyarakat. Berbagai aspek hukum dimana terdapat kepentingan konsumen di dalamnya menjadikan hukum konsumen dikatakan berskala lebih luas. Perkataan “aspek hukum” termasuk juga hukum yang diartikan sebagai asas dan norma. Aspek perlindungan kepada konsumen merupakan salah satu bagian dari

¹³ AZ. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, (Jakarta: Diadit Media, 2011), 19

hukum konsumen. Misalnya bagaimana cara mempertahankan hak-hak konsumen terhadap gangguan dari pihak lain¹⁴.

Hukum Konsumen dalam definisi menurut AZ. Nasution adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaan produk antara penyedia dan penggunaannya. Produk disini meliputi barang dan/atau jasa. Sementara yang dimaksud dengan *Perlindungan Konsumen*, adalah keseluruhan azas dan kaidah yang bertujuan mengatur serta memberikan perlindungan kepada konsumen sebagai pemakai dan pengguna produk , dalam hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaan produk antara penyedia dan penggunaannya¹⁵.

Hukum perlindungan konsumen, menurut penjelasan AZ. Nasution, merupakan bagian khusus dari hukum konsumen. Secara umum, hubungan dan masalah penyediaan barang dan/atau jasa diatur dalam hukum konsumen. Sedangkan dalam hukum perlindungan konsumen, masalah perlindungan hukum terhadap konsumen lebih dititikberatkan¹⁶.

Sementara itu Inosentius Samsul memberikan pengertian lain yang sangat normatif, yaitu bahwa hukum perlindungan konsumen merupakan peraturan perundang-undangan (baik undang-undang maupun peraturan perundang-undangan lainnya), serta berupa putusan-putusan hakim dimana substansi dalam putusan tersebut mengatur kepentingan konsumen¹⁷.

Menurut Yusuf Sofie, hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen mempunyai letak perbedaan pada objek yang dikaji. Wilayah hukum dalam hukum konsumen lebih banyak menyangkut pada transaksi-transaksi konsumen (*consumer transacton*), yaitu antara pelaku usaha dan konsumen dimana barang dan/atau jasa sebagai obyeknya. Sementara dalam hukum perlindungan konsumen, perlindungan hukum yang diberikan

¹⁴ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, (Bandung: Grasindo, 2004), 11

¹⁵ Ibid, Lihat pula AZ. Nasution, 37

¹⁶ Ibid

¹⁷ Inosentius Samsul, *Perlindungan Konsumen: Kemungkinan Penerapan Tanggung Jawab Mutlak*, (Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2004), 34

kepada konsumen dalam melakukan transaksi-transaksi tersebut menjadi kajian mendalam¹⁸.

Berdasarkan berbagai pengertian sebagaimana telah disampaikan di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa hukum perlindungan konsumen merupakan bagian khusus dari hukum konsumen, yang secara khusus bertujuan untuk mengatur dan melindungi kepentingan konsumen atas barang dan/atau jasa yang ada di masyarakat. Terkait hukum perlindungan konsumen ini, ketentuan-ketentuannya terdapat atau tersebar dalam beberapa ketentuan peraturan perundang-undangan. Diantaranya dalam hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi.

Dalam hukum perlindungan konsumen, terdapat keterkaitan aspek-aspek hukum publik (hukum pidana, hukum administrasi) dan hukum privat (hukum perdata). Hal ini menunjukkan bahwa hukum perlindungan konsumen berada dalam kajian hukum ekonomi¹⁹. Kaidah-kaidah dan putusan-putusan hukum yang secara khusus mengatur kegiatan dalam kehidupan ekonomi merupakan pengertian dari hukum ekonomi. Oleh karena itu, perbedaan apakah kaidah-kaidah itu merupakan kaidah hukum perdata atau kaidah hukum publik tidak perlu diadakan dalam hukum ekonomi²⁰.

Penjelasan tentang pengertian konsumen dan pelaku usaha terdapat dalam Undang-Undang No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang merupakan hukum positif dan merupakan dasar hukum perlindungan terhadap konsumen. Dalam undang-undang tersebut, khususnya Pasal 1 angka 2, bahwa yang disebut sebagai "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*

¹⁸ Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2011), 52-53

¹⁹ Ahmadi Miru & Sutarman Yado, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), 2

²⁰ Sunaryati Hartono, *Hukum Ekonomi Pembangunan Indonesia*, (Bandung: Binacipta, 1982), 53

*diperdagangkan”.*²¹ Sedangkan “Pelaku Usaha” pengertiannya dijelaskan dalam Pasal 1 angka 3, yaitu “Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan, atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi”.²²

Dalam penjelasan pasal demi pasal terhadap bunyi Pasal 1 angka 2 dan angka 3 tersebut di atas, maka yang dimaksud konsumen dalam dalam undang-undang perlindungan konsumen tersebut adalah konsumen akhir, yaitu pengguna atau pemanfaat akhir dari suatu produk. Sedangkan penjelasan tentang yang dimaksud sebagai pelaku usaha adalah perusahaan, korporasi, koperasi, BUMN, importir, pedagang, distributor dan lain-lain²³.

TRANSAKSI TERAPEUTIK PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

Berdasarkan penjelasan atas pengertian konsumen dan pelaku usaha sebagaimana diuraikan di atas, maka sudah sangat jelas kriteria tentang konsumen dan pelaku usaha yang dimaksudkan dalam Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK).

Dalam hubungan hukum yang timbul antara dokter dengan pasien pada transaksi terapeutik, tidak bisa disamakan dengan hubungan hukum yang timbul antara konsumen dengan pelaku usaha. Karena dalam hal ini pasien bukanlah konsumen dan dokter bukanlah pelaku usaha apabila berpedoman pada pengertian yang diberikan oleh UUPK tersebut.

Implementasi undang-undang perlindungan konsumen dalam hubungan antara pasien dan dokter menjadi sebuah kontroversi, yang pada intinya adalah hak dan kesempatan untuk mengajukan

²¹ Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 1 angka 2, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015)

²² Ibid; Lihat Pasal 1 angka 3

²³ Penjelasan Undang-Undang No 8 Tahun 1999, (Jakarta: Sinar Grafika. 2015), 154

gugatan malpraktik ke pengadilan dengan mendasarkan pada UUPK bisa dilakukan oleh masyarakat atau tidak. Selama ini, menurut salah seorang pengurus Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) bahwa dokter resisten terhadap UUPK, karena anggapan bahwa profesi kedokteran tidak sama dengan barang dagangan²⁴. Profesor Achmad Djojosingito, mantan Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI), mengemukakan bahwa profesi dokter tidak tunduk pada UUPK. Wilayah UUPK hanya mengatur sebatas pada hal-hal yang sifatnya menjanjikan hasil (*result obligation*) saja, sementara untuk berusaha sekuat tenaga sesuai standar profesi demi kesembuhan pasien adalah kewajiban seorang dokter. Sehingga dalam hal ini makna dari pelayanan kesehatan tentu saja berbeda dengan pengertian jasa sebagaimana dimaksud dalam UUPK. Layanan jasa kesehatan dalam konteks hubungan dokter dengan pasien, dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia pun juga menyiratkan hal yang sama, yaitu bahwa hubungan tersebut berbeda dengan hubungan antara konsumen dengan pelaku usaha. Konsumen dengan pelaku usaha adalah hubungan untuk memberikan layanan umum, tidak demikian halnya antara dokter dengan pasien.

Kontroversi yang muncul dalam penerapan UUPK terhadap konteks hubungan dokter dengan pasien, menjadi salah satu pendorong munculnya Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran. Akan tetapi yang menjadi masalah dalam hal ini adalah baik dari sisi pasien maupun dari sisi profesi dokter, ada banyak kepentingan yang harus diperhatikan dan dilindungi oleh hukum secara khusus.

Jasa profesi dokter berbeda dengan jasa-jasa lainnya sebagaimana dimaksud dalam UUPK, karena jasa profesi dokter dengan etika profesi terkait sangat erat. Oleh karena itu pasien tidak bisa dikategorikan sebagai konsumen berdasarkan UUPK.

Kompensasi, ganti rugi atau penggantian dalam hal barang atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak

²⁴ MYP Ardyaningtyas, *Kontroversi Implementasi UUPK Dlam Konteks Hubungan Dokter-Pasien*, 2003, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/hol8473/kontroversi-implementasi-uupk-dalam-konteks-hubungan-dokterpasien>

sebagaimana mestinya merupakan salah satu hak konsumen yang diatur dalam UUPK. Hak konsumen ini merupakan tanggung jawab dan kewajiban bagi pelaku usaha. Dengan kata lain dapat diartikan bahwa pemberian jaminan atas barang dan/atau jasa yang diperdagangkan kepada konsumen menjad kewajiban bagi pelaku usaha.

Kembali pada hubungan antara dokter dan pasien, maka sudah sejak lama dikenal dengan hubungan berdasarkan kepercayaan. Hubungan yang demikian ini dikenal dengan hubungan dalam transaksi terapeutik. Seorang dokter terikat dengan aturan-aturan KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) dan sumpah jabatan. Selain itu, dokter juga dibebani oleh tiga landasan tanggung jawab dalam menjalankan profesinya, yaitu (1) tanggung jawab etis, (2) tanggung jawab pengetahuan dan pengalaman, serta (3) tanggung jawab hukum baik perdata maupun pidana²⁵.

Dari sisi pasien, *informed consent* atau persetujuan tindakan medik, merupakan salah satu hak pasien atau keluarganya. Menurut Pasal 1 Permenkes Nomor 585/1989, *Informed consent* mempunyai pengertian “hak atas persetujuan yang diberikan pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang dilakukan terhadap pasien tersebut”. Artinya didasarkan atas informasi yang telah diberikan oleh dokter, maka pasien mempunyai hak untuk memberikan persetujuan atau menolak untuk menjalani prosedur tindakan medik yang dilakukan secara profesional²⁶.

Anggapan yang muncul dalam masyarakat selama ini bahwa dokter menjadi kebal atas tindakan dan ekses yang timbul atas tindakannya dengan adanya *informed consent*. Kematian adalah kehendak Tuhan, sehingga seolah-olah keluarga pasien pasrah, padahal tidak mustahil bahwa dokter bisa saja melakukan kesalahan di ruang operasi (melakukan malpraktik). Di Amerika Serikat, *Agency For Healthcare Research and Quality* atau *AHRQ*, pernah melakukan sebuah penelitian yang dapat dijadikan contoh. Berdasarkan hasil

²⁵ Ibid

²⁶ Ibid

penelitian yang telah dilakukan oleh *AHRQ*, bahwa sebelum melakukan tindakan medik dokter seringkali tidak memberikan informasi yang cukup kepada pasien.

Gambaran sebagaimana diatas merupakan kondisi yang hampir sama dengan yang bisa dijumpai di Indonesia. Kesepakatan yang terjadi antara dokter dengan pasien yang tertuang dalam *informed consent* seringkali tanpa adanya informasi timbal balik yang cukup antara dokter dengan pasien. Pada tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti poliklinik-poliklinik rawat jalan maupun UGD misalnya. Hal tersebut dikarenakan secara teknis sulit dilakukan karena alasan waktu yang terbatas sementara jumlah pasien yang banyak, maka tidak akan mungkin diberi penjelasan satu per satu secara detail. Apalagi dalam kondisi pasien yang sudah lanjut usia, atau yang sangat kesakitan. Kadangkala juga karena faktor tingkat pendidikan pasien yang beragam, sehingga tentu saja tidak semua pasien dapat dengan mudah memahami apa yang akan disampaikan oleh dokter. Atau bahkan seringkali juga pasien tidak mau tahu mengapa ia harus memberikan persetujuan tersebut. Yang terpenting bagi pasien adalah mendapatkan pelayanan dengan segera serta sembuh dari penyakitnya.

Informed consent, meskipun hanya pemeriksaan di klinik rawat jalan, menurut hemat penulis harus tetap diberikan. Mengapa? Karena setelah pasien mendapat penjelasan dari dokter tentang penyakit yang dideritanya serta bagaimana akibat-akibatnya berdasarkan ilmu kedokteran, maka pasien dapat memutuskan untuk memberikan persetujuan atau tidak. Oleh karena itu guna mencapai keberhasilan penyembuhan, dalam transaksi terapeutik, maka antara dokter dengan pasien harus terjalin kerjasama yang baik. Komunikasi antara dokter dengan pasien sangat menentukan tingkat keberhasilan upaya penyembuhan. Hal inilah yang menjadi tujuan adanya *informed consent* tersebut.

Apabila dalam konteks hubungan antara dokter dengan pasien, pengertian konsumen, pelaku usaha, barang dan jasa dalam ruang lingkup UUPK diimplementasikan, maka dalam hal ini berarti pasien

dapat diposisikan sebagai konsumen. Pasien dianggap sebagai pemakai jasa dokter. Sedangkan posisi sebagai pelaku usaha adalah dokter karena kepada dan demi kesembuhan pasien dokter memberikan jasanya. Hal ini tentu akan memunculkan kesan bahwa seolah-olah antara dokter dengan pasien terdapat hubungan yang dibangun atas dasar komersialitas, karena disini dokter menjual jasanya dengan suatu jaminan berupa kesembuhan pasien.

Jasa yang diberikan oleh seorang dokter kepada pasiennya adalah menyangkut nyawa, sehingga sungguh sangat ironis apabila UUPK diimplementasikan dalam konteks hubungan antara dokter dengan pasien. Pada hakekatnya, nyawa pasien bukanlah merupakan komoditas yang dapat diperdagangkan. Pekerjaan dokter bukan semata-mata dalam rangka mencari keuntungan. Jasa dokter menyangkut profesi yang mulia, bersifat kemanusiaan dan sosial. Lagi pula bahwa dengan ditandatanganinya *informed consent*, bukan berarti bahwa pasien mendapatkan garansi atau jaminan bahwa pasien pasti sembuh.

Sementara itu, pemberian jaminan bahwa jasa atau barang yang diberikan pasti baik dan mutunya terjamin merupakan sebuah kewajiban bagi pelaku usaha. Atau dengan kata lain bahwa apabila konsumen merasa tidak puas terhadap barang dan/atau jasa yang diberikan, maka bahwa jaminan dari pelaku usaha sesuai dengan perjanjian dapat dituntut oleh konsumen.

Jasa yang diberikan oleh dokter harus sesuai dengan standar profesi merupakan hal yang paling utama dalam konteks hubungan antara dokter dengan pasien. Hal-hal yang dapat memberikan kesan adanya promosi jasa kesehatan dari seorang dokter misalnya semacam garansi kesembuhan tidak diperbolehkan ada. Tidak dapat dibenarkan adanya suatu promosi jasa kesehatan yang dilakukan oleh seorang dokter. Apabila dokter melakukan promosi maka berarti dia telah bertentangan dan melanggar sumpah dokter serta Kode Etik Kedokteran Indonesia sebagaimana diatur dalam Pasal 4 ayat (6) KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia)²⁷.

²⁷ Ibid

PENUTUP

Dalam konteks hubungan antara dokter dengan pasien, maka Undang-Undang Perlindungan Konsumen tidak dapat diimplementasikan. Hubungan antara dokter dengan pasien mengandung filosofi tersendiri, karena hubungan antara dokter dengan pasien bukan merupakan hubungan komersial yang hasil akhirnya dapat diperjanjikan. Sehingga hubungan antara dokter dengan pasien tidak dapat disetarakan dengan hubungan antara konsumen dengan pelaku usaha.

Lalu selain dengan mengajukan gugatan baik secara perdata ataupun pidana, bagaimana seorang pasien dapat memperjuangkan haknya? Dalam hal terjadi kasus malpraktik dalam transaksi terapeutik, maka yang dijadikan dasar hukum gugatan adalah Undang-Undang Nomor 2009 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, atau Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bukanlah Undang-Undang No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Lebih dari pada itu, dirasa sudah sangat tepat lahirnya undang-undang khusus yang mengatur praktek kedokteran, mengingat *pertama*, bahwa perangkat hukum yang ada sebelumnya seringkali dinilai berbenturan dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan aturan-aturan Ikatan Dokter Indonesia. Banyak kasus terjadi, dokter yang diduga melakukan malpraktik diloloskan oleh organisasi profesinya. *Kedua* apabila diimplementasikan dalam konteks hubungan antara dokter dengan pasien, keberadaan UUPK dirasa tidak relevan terlebih jika dijadikan dasar hukum terhadap suatu gugatan malpraktik.

Hadirnya Undang-Undang Praktik Kedokteran diharapkan telah dapat menjawab kasus-kasus malpraktik dengan baik, dengan harapan dapat menciptakan rasa keadilan dan kepastian hukum bagi pasien, keluarganya, terutama bagi dokter sendiri. Selain itu, Undang-Undang Praktek Kedokteran diharapkan mampu menjadi panduan hukum bagi para dokter dalam menjalankan profesinya agar lebih berhati-hati dan bertanggung jawab. Sehingga pada

akhirnya kesan bahwa dokter itu kebal hukum berangsur-angsur akan hilang.

DAFTAR PUSTAKA

Journal article

- Endah Kusumaningrum, Anggraeni, "Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien," *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum*, Vol. 1 No. 1 (2016): 6
- Nuha, Richard, "Analisis Hukum Kontrak Terapeutik Terhadap Tindakan Medik Dalam Hubungan Pasien Dengan Dokter di Rumah Sakit," *Lex Societatis*, Vol. 4 No. 3 (2016): 35
- Sari, Norma, "Kualifikasi Resiko Medis Dalam Transaksi Terapeutik," *Jurnal Hukum Novelty*, Vol 5 No. 1 (2011): 8
- Yunanto, H., "Pertanggungjawaban Dokter Dalam Transaksi Terapeutik," *Jurnal Law Reform*, Vol. 6 No. 1 (2011): 11

Books

- Hartono, Sunaryati, *Hukum Ekonomi Pembangunan Indonesia*, Bandung: Binacipta, 1982.
- Irianto, Agus, *Analisis Yuridis Kebijakan Pertanggungjawaban Dokter Dalam Malpraktik*, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta: 2006.
- Inosentius, Samsul, *Perlindungan Konsumen: Kemungkinan Penerapan Tanggung Jawab Mutlak*, Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2004.
- Komalawati, Veronica, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002.
- Miru, Ahmadi & Yado, Sutarman, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004.
- Nasution, AZ., *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, Jakarta: Diadit Media, 2011.
- Purwohadiwardoyo, Al, *Etika Medis*, Yogyakarta: Kanisius, 1989.
- Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Bandung: Grasindo, 2004.

Shofie, Yusuf, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2011.

IDI Wilayah Jawa Tengah, *Pencegahan dan Penanganan Kasus Dugaan Malpraktek*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang, 2006.

Penjelasan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, Jakarta: Sinar Grafika. 2015

Laws

Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia, dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter Indonesia

Website

Ardyaningtyas, MYP, *Kontroversi Implementasi UUPK Dlam Konteks Hubungan Dokter-Pasien*, 2003, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/hol8473/kontroversi-implementasi-uupk-dalam-konteks-hubungan-dokterpasien>, diakses Maret 2019

Irwansyah, *Makalah Transaksi Terapeutik*, 2011, <http://irwansyah-hukum.blogspot.com/2011/08/makalah-transaksi-terapeutik.html>, diakses Maret 2019

Oustom, Asep, *Transaksi Terapeutik*, <https://chevichenko.wordpress.com/2009/11/28/transaksi-terapeutik/>, diakses Maret 2019