

JURNAL CITA HUKUM

Indonesian Law Journal



- **Human Trafficking in Accordance with Prosperity and National Economic Development**
Renny Supriyatni Bachro & Mien Rukmini
- **Disparity in The Judge's Ruling About Community Property Disputes After Divorce;
(An Analysis of The Verdict in The South Jakarta Religious Court, Religious Court of Jakarta
And Supreme Court)**
Kamarusdiana
- **Existence of Local Government Toward the Implementation of Coaching and Legal
Supervision for Franchisee Business**
Ika Atikah
- **Legislation Fatwa National Sharia Board-Indonesian Council of Ulama (DSN-MUI) In the State
Economic Policy**
Fitriyani Zein
- **Presidential Threshold Between the Threshold of Candidacy and Threshold of Electability**
Suparto
- **Mahar and Paenre'; Regardless of Social Strata Bugis Women in Anthropological Studies of
Islamic Law**
Yayan Sopyan & Andi Asyraf
- **Kedudukan Hasil Audit Investigatif Pada Kekayaan Badan Usaha Milik Negara Persero Dalam
Hukum Pembuktian Pidana di Indonesia**
Susanto
- **Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan
Pelayanan Kesehatan**
Yussy A. Mannas
- **Paradigma Orientasi Mencari Kebenaran Materil Dalam Proses Pembuktian Akta Otentik**
Yustika Tatar Fauzi Harahap & Isis Ikhwansyah

Volume 6 Number 1 (2018)

Jurnal

CITA HUKUM

VOLUME 6 NUMBER 1 (2018)

CITA HUKUM is Indonesian Law Journal published by Faculty of Sharia and Law, State Islamic University Syarif Hidayatullah Jakarta in Associate with Center for Study of Indonesian Constitution and Legislation (POSKO-LEGNAS) UIN Jakarta. This journal specializes in Indonesian Legal Studies and try to present various results of the latest and high-quality scientific research which is issued twice in a year at June and December.

CITA HUKUM has been indexed at **SINTA 3** and become a **CrossRef** Member since year 2015. Therefore, all articles published by CITA HUKUM will have unique DOI number.

INTERNATIONAL ADVISORY BOARD

Prof. Tim Lindsey, SCOPUS ID: 36785442900; h-index: 5, Melbourne University Australia
Prof. Muhammad Munir, Scopus ID: 54414595100 h-index: 1, Department of Law, International Islamic University Islamabad, Pakistan
Prof Mark Cammack, Scopus ID: 6507998992 h-index: 3, Southwestern Law School Los Angeles USA
Prof. Euis Nurlaelawati, Scopus ID: 56247081700 h-index: 1, Faculty of Sharia and Law, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

EDITORIAL BOARD

Prof. Gani Abdullah, h-index Google Scholar: 5, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Prof. Salman Maggalatung, h-index Google Scholar: 3, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Dr. Asep Saepudin Jahar, Scopus ID: 57156653300, h-Index Google Scholar: 1, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Dr. Ahmad Tholabi Kharlie, Thomson Reuters Id: R-5028-2017, h-Index Google Scholar: 3, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

EDITOR IN CHIEF

Nur Rohim Yunus, Thomson Reuters Researcher ID: F-3477-2017, ORCID ID: 0000-0003-27821266, SSRN ID: 2645355, h-index Google Scholar: 3, Department of Constitutional Law, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

MANAGING EDITOR

Muhammad Ishar Helmi, Thomson Reuters Researcher ID: F-3345-2017, ORCID ID: 0000-0001-7060-8191, h-index Google Scholar: 1, Department of Criminal Law UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

EDITORS

Indra Rahmatullah, ORCID ID: 0000-0002-6160-4225, h-index Google Scholar: 1, Department of Economic Law, Faculty of Sharia and Law, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia.
Mara Sutan Rambe, ORCID ID: 0000-0001-5404-6635, h-index Google Scholar: 1, Department Criminal Law, Faculty of Law, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia.

ENGLISH LANGUAGE EDITOR

Fitria, ORCID ID: 0000-0001-9733-1233, Department of International Law, York Law School, University of York, UK, United Kingdom.

ASSISTANT TO THE EDITORS

Erwin Hikmatiar, Thomson Reuters Researcher ID: F-3235-2017, ORCID ID: 0000-0003-4103-818X, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Redaktur Office

Faculty of Sharia and Law UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
Street Ir. H. Juanda 95 Ciputat Jakarta 15412
Phone. (62-21) 74711537, Faks. (62-21) 7491821
Website: www.fsh-uinjkt.net, E-mail: jurnal.citahukum@uinjkt.ac.id
Link: <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/citahukum>

Jurnal

CITA HUKUM

INDONESIAN LAW JOURNAL

Welcoming contributions from scientists, scholars, professionals, and researchers in the legal disciplines to be published and disseminated after going through script selection mechanisms, reviewing sustainable partners, and rigorous editing processes.

TABLE OF CONTENTS

Human Trafficking in Accordance with Prosperity and National Economic Development	
Renny Supriyatni Bachro, Mien Rukmini	1-18
Disparity in The Judge's Ruling About Community Property Disputes After Divorce; (An Analysis of The Verdict in The South Jakarta Religious Court, Religious Court of Jakarta And Supreme Court)	
Kamarusdiana	19-44
Existence of Local Government Toward the Implementation of Coaching and Legal Supervision for Franchisee Business	
Ika Atikah	45-70
Legislation Fatwa National Sharia Board-Indonesian Council of Ulama (DSN-MUI) In the State Economic Policy	
Fitriyani Zein.....	71-94
Presidential Threshold Between the Threshold of Candidacy and Threshold of Electability	
Suparto	95-108
Mahar and <i>Paenre'</i>; Regardless of Social Strata Bugis Women in Anthropological Studies of Islamic Law	
Yayan Sopyan, Andi Asyraf	109-138
Kedudukan Hasil Audit Investigatif Pada Kekayaan Badan Usaha Milik Negara Persero Dalam Hukum Pembuktian Pidana di Indonesia (<i>Position of Investigative Audit Results on State Owned Enterprises' Property in the Criminal Proof of Law in Indonesia</i>)	
Susanto	139-162
Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (<i>Legal Relations Between Doctors and Patients and The Accountability of Doctors in Organizing Health Services</i>)	
Yussy A. Mannas	163-182
Paradigma Orientasi Mencari Kebenaran Materil Dalam Proses Pembuktian Akta Otentik (<i>Paradigm of Orientation for Finding Material Truths in the Authentic Deed Proofing Process</i>)	
Yustika Tatar Fauzi Harahap, Isis Ikhwansyah.....	183-200

Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*

*(Legal Relations Between Doctors and Patients and
The Accountability of Doctors in Organizing Health Services)*

Yussy A. Mannas¹

Department of Law, University of Andalas

DOI: [10.15408/jch.v6i1.8274](https://doi.org/10.15408/jch.v6i1.8274)

Abstract:

The emergence rights and obligations as a result of legal relationship between doctors and patients could potentially trigger a dispute between doctors and patients or medical disputes. In an effort to avoid or reduce medical disputes, it is necessary to understand the construction of the legal relationship between doctor and patient. From this legal relationship which will result legal actions and gave rise to legal consequences. In a legal effect, it can't be separated is about who is responsible, as far as what responsibility can be given. It describes that relationship and the patient's physician if constructed, it can be divided based on two factors; transaction of therapeutic and act. In relation patient - physician based therapeutic, known as therapeutic relationship or transaction therapeutic, there is a binding between patients and physicians in the treatment of the disease or treatment. Engagements happens is *inspanningsverbintennis* and not *resultaatsverbintennis*, and must comply with the provisions of Article 1320 of the Civil Code. The relationship between doctor and patient is based on the Act - legislation occurred under Article 1354 of the Civil Code, which formulates *zaakwaarneming*. Legal relationship that occurs by two things above give rise to legal liability for doctors, the responsibility in the field of disciplinary law, criminal law, civil law and administrative law.

Keywords: Doctor, Patient and Legal Relationship

*Received: March 14, 2018, revised: April 16, 2018, Accepted: Mei 14, 2018.

¹ Yussy A. Mannas is a lecturer at Department of Law, University of Andalas, West Sumatra. E-mail: yussy.mannas@gmail.com.

Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Abstrak:

Munculnya hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien berpotensi memicu terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien atau sengketa medik. Dalam upaya menghindari atau mengurangi sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai konstruksi hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Dari hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam suatu akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan adalah mengenai siapa yang bertanggung jawab, sejauh apa tanggung jawab dapat diberikan. Dalam tulisan ini diuraikan bahwa hubungan dokter dan pasien ini jika dikonstruksikan maka dapat dibagi berdasarkan dua hal, yaitu transaksi terapeutik dan undang-undang. Pada hubungan pasien- dokter berdasarkan terapeutik, dikenal hubungan terapeutik atau transaksi terapeutik, yaitu terjadi suatu ikatan antara pasien dan dokter dalam hal pengobatan atau perawatan penyakitnya. Perikatan yang terjadi ialah inspanningsverbintennis dan bukan resultaatsverbintennis, dan harus memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata. Hubungan dokter dan pasien berdasarkan undang-undang terjadi berdasarkan Pasal 1354 KUHPerdata yang merumuskan tentang zaakwaarneming. Hubungan hukum yang terjadi oleh dua hal diatas menimbulkan tanggung jawab hukum bagi dokter, yaitu tanggung jawab dalam bidang hukum, hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi.

Kata Kunci: *Dokter, Pasien dan Hubungan Hukum*

Recommended Citation:

Mannas, Yussy A., "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan" JURNAL CITA HUKUM [Online], Volume 6 Number 1 (2018).

Pendahuluan

Hak untuk mendapatkan kesehatan ditegaskan dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) yang menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sebagai ketentuan pelaksanaannya, terdapat dalam penjelasan Undang-Undang Kesehatan, Indonesia mengakui bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945. Pelayanan kesehatan merupakan obyek persetujuan pengobatan dan perawatan. Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik.²

Pelayanan kesehatan akan melibatkan banyak pihak, yaitu rumah sakit, tenaga kesehatan dan pasien. Hubungan langsung yang akan terjadi adalah antara dokter dan pasien. Profesi kedokteran merupakan profesi yang luhur, yang berkaitan dengan kepentingan kesejahteraan manusia, sehingga sering dikatakan bahwa profesi di bidang kedokteran ini senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual. Menjadi seorang dokter berarti mau melayani manusia yang sakit agar dapat sembuh serta melayani manusia sehat agar tidak sakit, yaitu dengan melakukan pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan pasien. Dengan demikian, semangat pelayanan harus selalu ada pada diri seorang dokter. Sikap ini sangat penting dalam pembentukan sikap etis yang paling mendasar.³

Profesi dokter merupakan profesi yang harus dijalankan dengan moralitas tinggi karena harus selalu siap memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya. Ilmu kedokteran terus berkembang dan berlanjut, sehingga bermanfaat atau tidaknya ilmu kedokteran bagi masyarakat bergantung pada landasan filosofi dan idealismenya. Tanpa landasan etik yang luhur yang dimiliki dunia kedokteran, maka dapat mengakibatkan tugas kemanusiaan yang diembannya semata-mata didasarkan hubungan bisnis.⁴

² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), h. 1.

³ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009), h. 24.

⁴ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, h. 47.

Dari prinsip atau hubungan pasien-dokter (tenaga kesehatan lainnya)-rumah sakit, dikenal hubungan terapeutik atau transaksi terapeutik, dimana terjadi suatu ikatan antara pasien dan dokter dalam hal pengobatan atau perawatan penyakitnya serta antara pasien dengan rumah sakit dalam hal pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang terstandar. Pihak dokter dan rumah sakit harus memenuhi kewajibannya untuk memberikan layanan kesehatan sesuai standar pelayanan, standar profesi dan standar operasional prosedur kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta, karena prinsipnya dari transaksi terapeutik itu, pihak *health provider* dan pihak *health receiver* yang sama-sama merupakan subjek hukum yang mempunyai hak dan kewajiban yang setara sesuai dengan asas hukum *equality before the law* dan dinyatakan dalam Pasal 1320 KUHPerdara mengenai syarat sahnya suatu perjanjian.⁵

Beberapa tahun terakhir ini terdapat beberapa kasus yang muncul, yaitu gugatan dari pasien yang menuntut ganti kerugian karena merasa dirugikan, menuntut akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya. Hal ini menjadi perhatian dari profesi kalangan kesehatan dan profesi hukum. Kasus yang cukup menyita perhatian masyarakat adalah kasus yang menimpa tiga dokter kandungan, (dr Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendy Siagian) yang oleh majelis hakim Pengadilan Negeri pada tahun 2011 dijatuhi vonis bebas, namun pada tingkat Mahkamah Agung tiga dokter ini justru dinyatakan bersalah melakukan malpraktik terhadap Julia Fransiska Makatey.

Munculnya hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien tersebut yang kemudian berpotensi terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien atau sengketa medik. Dalam upaya menghindari atau mengurangi angka sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Dari hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam suatu akibat hukum, hal yang tidak dapat dipisahkan adalah mengenai siapa yang bertanggung jawab, sejauh apa tanggung jawab dapat diberikan. Perlu dilakukan suatu kajian mengenai bagaimana dokter memberikan tanggung jawab atas kerugian yang dialami pasien dalam suatu pelayanan medik.

⁵ Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktik Medik*, (Bandung: Keni Media, 2014), h. 2-3.

Aspek Hukum Kesehatan

Menurut Mochtar Kusumaatmadja bahwa tujuan hukum adalah ketertiban dan tercapainya keadilan yang berbeda-beda isi dan ukurannya menurut masyarakat dan zamannya. Menurut Subekti bahwa hukum itu mengabdikan kepada tujuan negara, yaitu mendatangkan kemakmuran dan kebahagiaan pada rakyatnya. Dalam mengabdikan kepada tujuan negara itu, diselenggarakan keadilan dan ketertiban.⁶ Pada hakikatnya hukum menghendaki adanya penataan hubungan antar manusia, termasuk juga hubungan antara dokter dan pasien.

Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum pelayanan di bidang kesehatan.⁷ Profesi kedokteran merupakan profesi yang berkepentingan dengan kesejahteraan manusia. Sering dikatakan bahwa para pengemban profesi di bidang kedokteran senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual. Menjadi dokter berarti mau melayani manusia yang sakit agar dapat sembuh, dan melayani manusia yang sehat agar tidak menderita sakit, baik melalui pencegahan maupun dengan peningkatan derajat kesehatannya. Dengan demikian, semangat pelayanan harus ada.⁸

Berbeda dengan pengertian dokter, dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), tidak dijumpai kata pasien. Pasien dalam kode etik tersebut diganti dengan kata "penderita". Kamus besar Bahasa Indonesia mengartikan pasien sebagai orang yang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit). Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan: "Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi."

Dari penjelasan pengertian dokter dan pasien di atas, maka dalam suatu penyelenggaraan praktik kedokteran, terjadilah suatu hubungan antara dokter dengan pasien yang dikenal dengan hubungan terapeutik, yang merupakan suatu hubungan hukum karena dilakukan oleh subjek hukum dan menimbulkan akibat hukum.

⁶ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, (Yogyakarta: Liberty, 1986), h. 61.

⁷ *Black's Law Dictionary*, St. Paul Minn: West Publishing, Co. Fifth Edition, 1979, h. 1033. Disebutkan bahwa *physician a practitioner of medicines personally authorized or licensed to treat diseases one lawfull engined in the practice of medicine.*

⁸ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien)*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002), h. 22.

Hubungan Dokter dan Pasien Berdasarkan Transaksi Terapeutik

Menurut Bahder Johan Nasution⁹ hubungan dokter dengan pasien merupakan transaksi terapeutik yaitu hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang berbeda, kekhususannya terletak pada objeknya. Objeknya ini melakukan upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Transaksi terapeutik adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Menurut hukum, objek dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien. Sebagaimana umumnya suatu perikatan, dalam transaksi terapeutik juga terdapat para pihak yang mengingatkan diri, yaitu dokter sebagai pihak yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis.¹⁰

Menurut Subekti¹¹ suatu perjanjian adalah suatu peristiwa seseorang berjanji kepada seseorang lain atau antara dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal. Untuk sahnya suatu perjanjian harus memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara yang unsur-unsurnya sebagai berikut:

- a. Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengingatkan dirinya (*toesteming van degenen die zich verbinden*).
- b. Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan (*de bekwaamheid om eene verbintenis aan te gaan*).
- c. Mengenai suatu hal tertentu (*een bepaald onderwerp*).
- d. Suatu sebab yang diperbolehkan (*eene geoorloofdeoorzaak*).

Dari syarat-syarat yang disebutkan diatas, syarat pertama dan syarat kedua dikenal sebagai syarat subjektif. Disebut sebagai syarat subjektif karena kedua syarat ini berkaitan dengan para pihak atau subjek pembuat perjanjian. Apabila tidak terpenuhinya syarat subjektif ini, maka atas permohonan para pihak, perjanjian dapat dibatalkan, dimana pembatalan perjanjian ini akan dilakukan oleh Hakim. Dengan demikian perjanjian masih berlaku selama

⁹ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), h. 11.

¹⁰ Rinanto Suryadhimirtha, *Hukum Malapraktik Kedokteran*, (Yogyakarta: Total Media, 2011), h. 15.

¹¹ Rinanto Suryadhimirtha, *Hukum Malapraktik Kedokteran*, h. 12.

belum adanya permohonan dari para pihak kepada Hakim untuk dibatalkannya perjanjian tersebut. Syarat ketiga dan keempat disebut sebagai syarat objektif. Dikatakan sebagai syarat objektif karena kedua syarat ini terkait dengan objek yang diperjanjikan dalam perjanjian tersebut. Jika syarat objektif ini tidak terpenuhi, maka perjanjian dinyatakan batal demi hukum. Perjanjian tersebut dianggap tidak pernah ada.

Ketentuan Pasal 1320 KUH Perdata tersebut dikuatkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia sebagai berikut:¹²

a. Kesepakatan

Terdapat hal-hal khusus dalam transaksi terapeutik. Disini pasien merupakan pihak yang meminta pertolongan, sehingga relatif lemah kedudukannya dibandingkan dokter. Untuk mengurangi kelemahan tersebut, dikenal *Informed Consent*, yaitu suatu hak pasien untuk mengizinkan dilakukannya suatu tindakan medis. *Informed consent* merupakan suatu kehendak sepihak secara yuridis, yaitu dari pihak pasien, dokter tidak harus turut menandatangani. Pihak pasien dapat membatalkan pernyataan setujunya setiap saat sebelum tindakan medis dilakukan. Padahal menurut Pasal 1320 KUHPerdata, suatu perjanjian hanya dapat dibatalkan atas persetujuan kedua belah pihak, pembatalan sepihak dapat mengakibatkan timbulnya gugatan ganti kerugian.

Pasal 2 dan Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut Peraturan Menteri Kesehatan tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran) ini juga menegaskan bahwa semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan, dimana persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. Persetujuan diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran dilakukan. Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Jika terjadi keadaan gawat darurat maka untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Persetujuan tindakan kedokteran dapat dibatalkan atau ditarik kembali oleh yang memberi persetujuan sebelum dimulainya tindakan. Pembatalan persetujuan tindakan kedokteran ini harus dilakukan secara tertulis oleh yang memberi persetujuan.

¹² Konsil Kedokteran Indonesia, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, (Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, 2007), h. 14-16.

Pada Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran disebutkan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran yang disampaikan pada pasien atau keluarganya harus mencakup beberapa hal, seperti; diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan pembiayaan. Informasi-informasi yang disebutkan di atas merupakan kewajiban dokter untuk memberikan penjelasan secara lengkap sebagai pemenuhan hak pasien untuk mendapatkan informasi yang benar, jelas dan jujur, untuk menindaklanjuti hak pasien untuk ikut menentukan tindakan yang diambil dalam penyembuhan penyakitnya.

b. Kecakapan

Seseorang dikatakan cakap hukum apabila ia pria atau wanita telah berumur 21 tahun, atau bagi pria apabila belum berumur 21 tahun tetapi telah menikah. Pasal 1330 KUHPerdara menyatakan bahwa seseorang yang tidak cakap untuk membuat persetujuan adalah:

- 1) Belum dewasa, menurut Pasal 330 KUHPerdara adalah belum berumur 21 tahun dan belum menikah.
- 2) Berada di bawah pengampuan, yaitu orang yang telah berusia 21 tahun tetapi dianggap tidak mampu karena ada gangguan mental.
- 3) Wanita dalam hal yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan dalam hal ini masih berstatus istri dan pada umumnya semua orang umumnya kepada siapa ketentuan hukum telah melarang membuat persetujuan tertentu.

Hal ini kembali ditegaskan oleh Konsil Kedokteran Indonesia bahwa tidak semua ketentuan hukum Perdata di atas dapat diterapkan. Bahkan ketentuan mengenai yang berhak memberikan persetujuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Persetujuan Tindakan Kedokteran pun dapat dipertimbangkan. Dalam praktiknya, Dokter tidak mungkin menolak mengobati pasien yang belum berusia 21 tahun yang datang sendirian ke tempat praktiknya. Permenkes tersebut menyatakan umur 21 tahun sebagai usia dewasa.

c. Hal tertentu

Ketentuan mengenai hal tertentu ini menyangkut objek hukum atau bendanya (dalam hal ini pelayanan medis) yang perlu ditegaskan ciri-cirinya. Objeknya adalah usaha penyembuhan. Dokter harus berusaha semaksimal

mungkin menyembuhkan penyakit pasien. Secara yuridis, umumnya termasuk *inspanningsverbintennis*, yaitu dokter tidak memberikan jaminan kepastian dalam menyembuhkan penyakit tersebut, tetapi dengan ikhtiar dan keahliannya dokter diharapkan dapat membantu dalam upaya penyembuhan.

d. Sebab yang halal

Dalam pengertian ini, diperbolehkan menurut hukum. Dengan perkataan lain, objek hukum tersebut memiliki sebab yang diizinkan. Pasal 1337 KUHPerdota menyatakan bahwa suatu sebab adalah terlarang apabila bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, kesusilaan dan ketertiban umum. Misalnya, dokter dilarang *abortus provocatus criminalis* menurut Pasal 348 KUHP.

Hubungan Dokter dan Pasien Berdasarkan Undang-Undang

Pasal 1354 KUHPerdota merumuskan *zaakwaarneming* ialah jika seseorang dengan sukarela (dengan tidak mendapat perintah untuk itu), mewakili urusan orang lain dengan atau tanpa pengetahuan orang ini, maka ia secara diam-diam mengikat dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan tersebut, hingga orang yang diwakili kepentingannya dapat mengerjakan sendiri urusan itu. Ia menanggung segala kewajiban yang harus dipikulnya, seandainya ia kuasakan dengan suatu pemberian kuasa yang dinyatakan dengan tegas.

Menurut Adami Chazawi *zaakwaarneming* bukanlah penyebab adanya malpraktik. *Zaakwaarneming* adalah salah satu bentuk perikatan hukum yang lahir karena Undang-Undang, sama halnya dengan *onrechtmatige daad*. Berbeda dengan *onrechtmatige daad* yang melahirkan malpraktik perdata dokter, *zaakwaarneming* bukanlah penyebab lahirnya malpraktik kedokteran. Dalam melaksanakan kewajiban hukum yang timbul karena *zaakwaarneming* maka dapat melahirkan malpraktik kedokteran apabila terdapat penyimpangan dalam melaksanakan kewajiban hukum dokter dan menimbulkan kerugian pasien. Dalam hal ini tindakan tersebut dilakukan dalam keadaan *emergency*, sebab pasien dalam keadaan tidak sadar, misalnya karena kecelakaan berat. Padahal dalam keadaan demikian, pasien memerlukan tindakan yang segera dan tidak dapat ditunda-tunda. Penundaan penanganan justru akan membawa

akibat yang sangat fatal, misalnya membahayakan jiwa pasien, maka kewajiban mendapatkan *informed consent* dapat ditiadakan.¹³

Hubungan hukum dokter dan pasien yang terjadi karena undang-undang memberikan kewajiban kepada dokter untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Artinya untuk terjadinya hubungan hukum ini tidak diperlukan prakarsa bahkan partisipasi pasien, misalnya pada keadaan emergensi. Dengan demikian hubungan hukum antara dokter dengan pasien yang berasal dari undang-undang tidak mungkin menghasilkan *resultaat verbintennis* (perikatan hasil) sebab pasien tidak mempunyai prakarsa bahkan partisipasi. Dengan demikian perikatan yang dihasilkannya adalah *inspanning verbintennis* (perikatan ikhtiar).¹⁴

Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien

Pasal 52 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa Hak Pasien adalah mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Pasien juga berhak meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis serta mendapatkan isi rekam medis.

Kewajiban pasien diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyebutkan bahwa pasien haruslah memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya; mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi; mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.¹⁵ Transaksi terapeutik yang dilakukan oleh pasien dan dokter mewajibkan kedua belah pihak untuk memenuhi hak dan kewajibannya masing-masing.

¹³ Adami Chawazi, *Malpraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, (Malang: Bayumedia Publishing, 2007), h. 77.

¹⁴ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2012), h. 68.

¹⁵ J. Guwandi, *Telemedicine*, Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, Volume 3 Mei-Agustus 2003, h. 37, dikutip dalam Anny Isfandyarie, Anny Isfandyarie, *Malpraktik & Risiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, h 95.

Pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak; 1). Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, 2). Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional, 3). Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, dan 4). Menerima imbalan jasa.

Secara hukum, hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang dikenal dengan istilah transaksi terapeutik.¹⁶ Dimulai dengan tanya jawab (*anamnesa*) antara dokter dan pasien, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik oleh dokter terhadap pasiennya, dokter akan menentukan diagnosa penyakit pasien. Diagnosa pertama ini dapat merupakan *working diagnosis* atau diagnosis sementara maupun diagnosis definitif. Setelah diagnosis ditegakkan, barulah dokter memutuskan jenis terapi atau tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien.¹⁷ Dalam bidang pengobatan, para dokter dan masyarakat pada umumnya menyadari bahwa tidak mungkin dokter menjamin upaya pengobatan akan selalu berhasil sesuai keinginan pasien atau keluarganya. dokter hanya dapat melakukan upaya maksimal yang dilakukan secara hati-hati dan cermat oleh dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya dalam menangani penyakit.

Terdapat beberapa kewajiban dokter yang diatur dalam beberapa pasal pada Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang keseluruhannya jika dihimpun, maka kewajiban dokter adalah mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran yang berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP), memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan

¹⁶ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran, (Jakarta: EGC, 1999), h. 39.

¹⁷ Danny Wiradharm, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Binra Rupa Aksara, 1996), h. 45, dikutip dalam Anny Isfandyarie, *Malpraktik & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, tth), h. 85.

mampu melakukannya, serta menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya.

Di luar kewajiban terhadap pasien tersebut, dokter juga mempunyai kewajiban umum, kewajiban terhadap teman sejawat, dan kewajiban terhadap diri sendiri yang telah ditetapkan dalam Kodeki. Kewajiban-kewajiban tersebut merupakan tanggung jawab profesi dokter. Kewajiban dokter atau dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagaimana ditulis diatas, diatur lebih konkrit dalam Pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang telah menentukan secara normatif tentang serangkaian kewajiban dokter atau dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan yang harus dilaksanakannya kepada pasien:

1. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
2. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
4. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Tanggung Jawab Dokter Dalam Hukum Disipliner

Bahwa dokter sebagai manusia biasa tetap dapat membuat kesalahan, baik kesalahan profesi maupun pelanggaran etik. Diperlukan adanya hukum disipliner dan badan khusus yang berwenang untuk mengamankan hukum disipliner tersebut. Norma-norma etika kedokteran berlaku sebagai petunjuk perilaku yang baik/buruk dalam menjalankan profesi kedokteran. Ada dua peraturan yang menjadi landasan berpijak praktik dokter di Indonesia yang didasarkan atas norma-norma etika, yaitu:

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 yang berisikan lafal sumpah jabatan dokter.

- b. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983 yang berisikan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

Indonesia mempunyai badan yang mempunyai tugas untuk mengawasi etika kedokteran, yaitu:¹⁸

a. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK)

MKEK merupakan badan khusus dari organisasi profesi IDI (Ikatan Dokter Indonesia) yang dibentuk berdasarkan Pasal 16 AD/ART IDI. MKEK mempunyai kekuasaan dan wewenang untuk melakukan bimbingan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan etika kedokteran dan kemudian mempunyai kewajiban antara lain untuk memperjuangkan etika kedokteran agar dapat ditegakkan di Indonesia. Terhadap pengurus IDI, MKEK mempunyai tugas memberi usul dan saran.¹⁹ Para anggota majelis adalah anggota biasa IDI dan diangkat oleh Pengurus Besar IDI, sehingga menurut Fred Amein²⁰ maka MKEK seolah-olah merupakan pengadilan otonom (pengadilan intern dari dan untuk profesi dokter).

b. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

Setelah lama diupayakan adanya badan yang akan berperan sebagai lembaga pembinaan Praktik Kedokteran di Indonesia, berdasarkan Pasal 4 hingga Pasal 26 Undang-Undang Praktik Kedokteran, dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang bertugas menjadi registrator dokter dan dokter gigi yang telah teregistrasi di Konsil Kedokteran Indonesia yang boleh mengajukan izin ke Pemerintah Indonesia untuk melakukan praktik kedokteran.²¹ Dokter dan dokter gigi yang sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) adalah perbuatan melanggar hukum. Di samping itu KKI bertugas melakukan pembinaan disiplin keilmuan para dokter dan dokter gigi yang menyelenggarakan praktik kedokteran, untuk itu KKI mempunyai suatu badan independen yaitu Majelis Kehormatan dan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

¹⁸ Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, (Tangerang: Telaga Ilmu, 2010), h. 27.

¹⁹ Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, h. 27.

²⁰ Fred Amein, "Hukum Kesehatan Suatu Pengantar", makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983, h. 38, dikutip dalam Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*.

²¹ Fred Amein, "Hukum Kesehatan Suatu Pengantar", makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983, h. 38, dikutip dalam Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, h. 31.

c. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

Pasal 66 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyatakan pengaduan ke MKDKI dapat dilakukan oleh orang yang merasa dirugikan kepentingannya, tetapi pelaporan itu juga dapat dilakukan oleh siapa saja yang mengetahui bahwa telah terjadi pelanggaran disiplin dalam penyelenggaraan Praktik Kedokteran.²² Perlu dicermati bahwa pengaduan masalah disiplin ini tidak menghilangkan kesempatan pada seseorang untuk melaporkan dokter atau dokter gigi tersebut ke pihak yang berwenang atas dugaan pelanggaran etika, dugaan tindak pidana dan gugatan perdata, hal ini ditegaskan dalam Pasal 66 Undang-Undang Praktik Kedokteran. Jadi dalam waktu bersamaan dan pada satu kasus kejadian perkara, seorang dokter atau dokter gigi dapat menghadapi perkara perdata, pidana, pelanggaran disiplin dan pelanggaran etika.²³

Atas dasar adanya pengaduan dugaan pelanggaran disiplin, maka MKDKI akan melakukan pengusutan, pemeriksaan dan membuat putusan pada dokter atau dokter gigi tersebut. Pasal 69 Undang-Undang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa putusan MKDKI dapat berupa: Tidak Bersalah atau Pemberian Sanksi Disiplin. Putusan MKDKI yang berupa Pemberian Sanksi Disiplin pada dokter atau dokter gigi yang bermasalah dapat berupa putusan sebagai berikut:²⁴

- 1) Sanksi Disiplin berupa Rekomendasi Pencabutan STR atau SIP.
- 2) Sanksi Disiplin berupa kewajiban Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan di Institusi Pendidikan Kedokteran dan Kedokteran Gigi.
- 3) Sanksi Disiplin gabungan 1) dan 2).

Sanksi Disiplin MKDKI akan dicatat oleh KKI dan akan menjadi pertimbangan dalam penerbitan STR seorang dokter atau dokter gigi. Sanksi pencabutan STR atau SIP akan memberikan dampak bukan hanya untuk yang bersangkutan saja, tetapi tentunya akan memberikan efek pula pada

²² Fred Amein, "Hukum Kesehatan Suatu Pengantar", makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983, h. 38, dikutip dalam Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, h. 31.

²³ Fred Amein, "Hukum Kesehatan Suatu Pengantar", makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983, h. 38, dikutip dalam Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, h. 32.

²⁴ Fred Amein, "Hukum Kesehatan Suatu Pengantar", makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983, h. 38, dikutip dalam Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, h. 32.

pengaturan kepegawaian di lembaga kesehatan tempat dokter tersebut bekerja.²⁵

Keberadaan MKDKI pada hakikatnya mempunyai peran penting jika ada sengketa medik yang terjadi antara dokter dan pasien. Keberadaan MKDKI akan dapat membuat terang suatu peristiwa apakah benar terjadinya pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter atau tidak. Penanganan pengaduan yang telah dilakukan MKDKI periode 2006 hingga Februari 2015 terdapat 310 jumlah keseluruhan pengaduan. 36 pengaduan dihentikan karena dicabut oleh pengadu dan satu teradu meninggal, serta satu tidak kooperatif. Pengaduan ditolak atau dilimpahkan ke Organisasi Profesi setelah tahap pemeriksaan awal dengan alasan antara lain: pengaduan tidak memenuhi persyaratan misalnya pengadu dan/atau teradu tidak dapat diketahui keberadaannya, keterangan atau informasi dalam pengaduan tidak lengkap, tindakan medis terjadi sebelum Undang-Undang Praktik Kedokteran ditetapkan pada tanggal 6 Oktober 2004, tidak terdapat dugaan pelanggaran disiplin profesi, adanya dugaan pelanggaran etika profesi kedokteran, dokter atau dokter gigi yang diadukan tidak teregistrasi di KKI, ganti rugi.²⁶ 127 pengaduan yang melibatkan 194 dokter/dokter gigi yang telah mendapatkan Keputusan MKDKI :²⁷

- 1) Pada 106 teradu tidak ditemukan pelanggaran disiplin kedokteran;
- 2) Pada 94 teradu ditemukan pelanggaran disiplin profesi kedokteran dengan jenis sanksi disiplin yang diberikan: a). 44 teradu diberikan peringatan tertulis; b). 50 teradu direkomendasikan untuk dicabut sementara STR/SIP; c). 6 diantara teradu wajib mengikuti program reedukasi.

Sebanyak 91 pengaduan masih dalam penanganan sampai Februari 2015 dan lima orang teradu (dua dokter dan tiga dokter gigi) dan satu pengadu mengajukan gugatan ke PTUN.

Tanggung Jawab Dokter Dalam Hukum Pidana

Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai *criminal malpractice* apabila memenuhi rumusan delik pidana, yaitu perbuatan tersebut harus

²⁵ Fred Amein, "Hukum Kesehatan Suatu Pengantar", makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983, h. 38, dikutip dalam Soetrisno, *Malpraktik Medik dan Mediasi*, h. 32.

²⁶ Hasil penelitian penulis di MKDKI pada tanggal 23 Maret 2015.

²⁷ Hasil penelitian penulis di MKDKI pada tanggal 23 Maret 2015.

merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap bathin yang salah, yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam Pasal 263, 267, 294 Ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361 dan 531 KUHP. Ada perbedaan penting antara tindak pidana biasa dan tindak pidana medis. Pada tindak pidana biasa, yang terutama diperhatikan adalah akibatnya, sedangkan pada tindak pidana medis adalah penyebabnya. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kesalahan atau kelalaian, dokternya tidak dapat dipersalahkan.²⁸

Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesengajaan adalah membocorkan rahasia kedokteran, melakukan aborsi tanpa indikasi medis, tidak melakukan kewajiban dalam memberikan pertolongan kepada seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *eutanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, membuat *visum et repertum* yang tidak benar, dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitasnya hadir sebagai saksi ahli. Pasal 79 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran juga mengatur mengenai tanggung jawab dokter untuk menjalankan profesinya sesuai dengan kewajibannya yang diatur dalam undang-undang ini. Dipidana dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000.000,00- (lima puluh juta rupiah) setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajibannya yang diatur dalam Pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran ini.

Tanggung Jawab Hukum Perdata Karena Wanprestasi

Dari sudut hukum perdata, hubungan hukum dokter-pasien berada dalam suatu perikatan hukum (*verbinten*). Perikatan artinya hal yang mengikat subjek hukum yang satu terhadap subjek hukum yang lain.²⁹ Perikatan hukum adalah suatu ikatan antara dua subjek hukum atau lebih untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu (Pasal 1313 KUHPperdata jo. Pasal 1234 KUHPperdata).

Pasien yang tidak sembuh tidak dapat dijadikan alasan wanprestasi bagi dokter selama perlakuan medis yang dilakukan tidak menyimpang dari standar profesi medis dan standar prosedur operasional karena hubungan

²⁸ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, h. 282.

²⁹ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perikatan*, (Bandung: Alumni, 1982), h. 5.

dokter-pasien bukan hubungan yang memuat dan menuntut kewajiban hukum bagi dokter yang ditujukan pada hasil (*resultaats*) pelayanan medis, melainkan kewajiban untuk perlakuan medis dengan sebaik-baiknya dan secara maksimal dan tidak salah langkah atau prosedur (berdasarkan standar profesi dan standar prosedur). Dokter tidak mampu menjamin hasil akhir.³⁰

Tindakan dokter yang dapat dikategorikan wanprestasi, antara lain, tidak melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat, melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna, dan melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.³¹ Pada dasarnya pertanggungjawaban perdata itu bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien akibat adanya wanprestasi dari tindakan dokter.

Pada hakikatnya tidaklah mudah bagi pasien untuk mampu membuktikan kesalahan yang telah dilakukan oleh pihak dokter, terlebih lagi jika pasien berhubungan dengan dokter yang sedikit berkomunikasi dengan pasien. Kurangnya komunikasi yang dilakukan oleh dokter dan pasien, sudah serta merta berakibat kurangnya informasi yang dimiliki pasien mengenai penyakitnya dan bagaimana tindakan pengobatan akan dilakukan. Kekurangan informasi inilah yang mengakibatkan kesalahan ini tidak mudah untuk dibuktikan.

Dalam gugatan berdasarkan wanprestasi ini, tentu harus diuraikan bahwa dokter telah melakukan pelanggaran berdasarkan perjanjian, dan tentunya ini harus didasarkan pada kesalahan dalam menjalankan profesi. Pasien harus mampu membuktikan mengenai tindakan-tindakan apa yang merupakan kewajiban yang harus dilakukan dokter, sehingga pasien dapat mengetahui bagian dari tindakan yang mana yang telah dilakukannya wanprestasi. Hal ini tentu dirasa sangat sulit dalam pembuktiannya dengan mengingat perikatan antara dokter dan pasien adalah *inspannings verbintennis*.

Tanggung Jawab Dokter Berdasarkan Perbuatan Melawan Hukum

Apabila dalam tindakan medis terdapat kesalahan yang menimbulkan akibat kerugian, maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian

³⁰ Bahar Azwar, *Sang Dokter*, (Jakarta: Kesaint Blank, 2002), h. 50.

³¹ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, h. 267.

berdasarkan perbuatan melawan hukum. Pasien dapat menggugat seorang dokter berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara yang menyebutkan: "Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang lain yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut."

Undang-undang tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Apa yang dimaksud dengan salahnya dalam Pasal 1365 KUHPerdara, bisa dalam bentuk kesengajaan ataupun kelalaian dokter, baik dalam hal berbuat ataupun tidak berbuat sesuatu dalam suatu tindakan medis kepada pasien. Kerugian yang ditimbulkan haruslah diakibatkan oleh tindakan medis yang salah dan kesalahan tersebut harus dibuktikan, baik dari sudut ilmu kedokteran maupun dari sudut ilmu hukum.³²

Selain dituntut berdasarkan pasal perbuatan melawan hukum sebagaimana yang disebutkan di atas, seorang dokter juga dapat dituntut karena kelalaiannya yang menimbulkan kerugian terhadap pasien, yang diatur dalam Pasal 1366 KUHPerdara, yang menyebutkan: "Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya." Dalam Pasal 1366 KUHPerdara ini, dapat diberikan ilustrasi kasus sebagai berikut: seorang dokter ahli bedah salah melakukan operasi. Daerah yang sakit di sebelah kiri, yang dilakukan pembedahan sebelah kanan. Luka yang timbul pada daerah yang tidak menderita sakit tersebut merupakan kerugian pasien yang harus dibayar oleh dokter ahli bedah karena kelalaiannya (ketidaksengajaannya) tersebut. Perbuatan yang demikian ini dapat digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum.³³

Tanggung Jawab Dokter Dalam Hukum Administrasi

Jika dokter tidak mempunyai surat izin praktik, maka akan dikenakan sanksi administratif, yang berupa teguran lisan atau tulisan, skorsing, dan dapat pula pencabutan izin praktik. Dikatakan pelanggaran *administrative malpractice* jika dokter melanggar hukum tata usaha negara. Contoh tindakan

³² Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, h. 271.

³³ Anny Isfandyarie, *Malpraktik & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, h. 13. Lihat juga: Nur Rohim Yunus, *Restorasi Budaya Hukum Masyarakat Indonesia*, (Bogor: Jurisprudence Press, 2012), h. 66.

dokter yang dikategorikan sebagai *administrative malpractice* adalah menjalankan praktik tanpa izin, melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan izin yang dimiliki, melakukan praktik dengan menggunakan izin yang sudah tidak berlaku dan tidak membuat rekam medis.³⁴

Menurut peraturan yang berlaku, seseorang yang telah lulus dan diwisuda sebagai dokter, tidak secara otomatis boleh melakukan pekerjaan dokter, tetapi harus terlebih dahulu mengurus lisensi. Tidak dibenarkan melakukan tindakan medis yang melampaui batas kewenangan. Meskipun seorang dokter kandungan mampu melakukan operasi amandel, namun izin yang diberikan tidak membenarkan dokter kandungan untuk melakukan hal tersebut. Jika ketentuan tersebut dilanggar, maka dokter dapat dianggap telah melakukan *administrative malpractice* dan dapat dikenai sanksi administrasi, misalnya pembekuan izin untuk sementara waktu ataupun bentuk sanksi administrasi lainnya.³⁵

Kesimpulan

Apabila dalam suatu penyelenggaraan praktik kedokteran terjadi suatu hubungan antara dokter dengan pasien yang dikenal dengan hubungan terapeutik, yang merupakan suatu hubungan hukum karena dilakukan oleh subjek hukum dan menimbulkan akibat hukum. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien jika dikonstruksikan akan terbagi dalam hubungan dokter pasien berdasarkan transaksi terapeutik, yang didasarkan pada Pasal 1320 KUHPerduta dan hubungan dokter pasien berdasarkan undang-undang yang didasarkan pada Pasal 1354 KUHPerduta. Tanggung jawab dokter dalam pelayanan kesehatan timbul karena adanya hubungan hukum diantara dokter dan pasien. Dalam suatu hubungan hukum terdapat hak dan kewajiban dari masing-masing pihak yang akan melahirkan tanggung jawab dalam pelaksanaannya. Tanggung jawab dokter dapat dibedakan atas tanggung jawab berdasarkan hukum, hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi.

Daftar Pustaka

Azwar, Bahar. *Sang Dokter*. Jakarta: Kesaint Blank, 2002.

³⁴ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, h. 284-285.

³⁵ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, h. 284-285.

- Astuti, Endang Kusuma. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bskti, 2009.
- Chawazi, Adami. *Malpraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*. Malang: Bayumedia Publishing, 2007.
- Wiradharm, Danny. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1996.
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Buku Kedokteran, Jakarta: EGC, 1999.
- Isfandyarie, Anny. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006.
- Komalawati, Veronica. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien)*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002.
- Mertokusumo, Sudikno. *Mengenal Hukum*. Yogyakarta: Liberty, 1986.
- Muhammad, Abdulkadir. *Hukum Perikatan*. Bandung: Alumni, 1982.
- Nasution, Bahder Johan. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
- Ratman, Desriza. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktik Medik*, Bandung: Keni Media, 2014.
- Suryadhimirtha, Rinanto. *Hukum Malapraktik Kedokteran*. Yogyakarta: Total Media, 2011.
- Soetrisno. *Malpraktik Medik dan Miediasi*. Tangerang: Telaga Ilmu, 2010.
- Yunus, Nur Rohim, *Restorasi Budaya Hukum Masyarakat Indonesia*, Bogor: Jurisprudence Press, 2012.

Peraturan Perundang-undangan dan lainnya

- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 / MENKES / PER / III Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- Black's Law Dictionary*, West Publishing, Co. St. Paul Minn, Fifth Edition, 1979.
- Fred Amein, "Hukum Kesehatan Suatu Pengantar", makalah pada symposium Medical Law, Jakarta, 6 Juni 1983,
- J. Guwandi, *Telemedicine*, Jurnal Perhimpunan Rumah sakit Seluruh Indonesia, Volume 3 Mei-Agustus 2003.
- Konsil Kedokteran Indonesia, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Jakarta, 2007.

JURNAL

CITA HUKUM

INDONESIAN LAW JOURNAL

TECHNICAL GUIDANCE FOR AUTHORS OF CITA HUKUM JOURNAL

1. Article must be original, not plagiarism, unpublished, and not under review for possible publication in other journals.
2. Article should be concept, research-based, and thoughts;
3. Article should be written in Bahasa Indonesia or English
4. Article must contain of Law Science
5. Writing Guidance as follows:
 - a. Title is written by Capital maximum 12 words in the center
 - b. Name of authors are written completely, no degree, institutional affiliation, address, and email.
 - c. Abstract is written in Bahasa Indonesia or English maximum 120 words.
 - d. Systematycs of article:
 - 1) Title
 - 2) Name of authors (no title), name of affiliation, email
 - 3) Abstract
 - 4) Keywords, between 2-5 words
 - 5) Introduction
 - 6) Sub title (if need it)
 - 7) Closing
 - 8) Bibliography (The bibliography list contains all references in text originating from sources that are relevant and at least up to date (last 10 years).
 - e. Paper Sizes are 17,5 X24 cm, up 2,5 cm, down, 2,5 cm, right 2,5 cm, and left 2,5 cm
 - f. Length of article is between 18 – 20 pages with 1.0 line spacing , Palatyno Fond Style with 10 size.
 - g. Rule of citation. Direct citation if word is more than 4 lines separated from the text with 1.0 spacing with 9 font. However if citation less than 4 lines, it should be integrated in the text with double apostrof both in the first and in the end. Every citation is given number. Citation system is footnote not body note or endnote and use turabia system. Every article, book, and other source should be cited on the reference.
 - h. Citation for Quran and Hadist. For verse citation contains name of surah, number of surah and number of verse example: (Qs. Al Mumin [40]: 43). For Hadis citation, mention name of Perawi/Author, example (H. R al-Bukhari and Muslim) and printed hadist version. Hadist must be from standar hadist books (Kutub at-Tisah).
 - i. Footnote is written by Palatino Linotype style, size 8, for any sources as follows:
 - 1) Book: Author's name (without title), title of book (place publised: publisher, year of published), Version, Volume, Batch, Page. Example: Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, (Jakarta: Rajawali Press, 1986), p. 10.

Technical Guidance for Authors of CITA HUKUM JOURNAL

- 2) Translated Book. Example: Roscoe Pound, *Pengantar Filsafat Hukum: Book III*, translated by Moh. Radjab, (Jakarta: Bharata, 1963), p.15.
 - 3) Journal, example: Nur Rohim Yunus, "Kontroversi Pembentukan Perppu No. 1 Tahun 2013 tentang Mahkamah Konstitusi Dalam Ranah Kegentingan Yang Memaksa", *Jurnal Cita Hukum*, Volume 1 Number 1 (2014), p.157.
 - 4) Article as a part of book (antology). Contoh: Hikmahanto Juwana, "Penegakan Hukum dalam *Kajian Law and Development: Problem dan Fundamen bagi Solusi Indonesia*", in Muhammad Tahir Azhary, *Beberapa Aspek Hukum Tata Negara, Hukum Pidana, dan Hukum Islam*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012), p.127.
 - 5) Article from internet, example: Ahmad Tholabie Kharlie, "Problem Yuridis RUU Syariah" in <http://ahmadtholabi.com/2008/03/03problem-yuridis-ruu-syariah>, downloaded on March 20, 2012.
 - 6) Article from magazine, example: Susilaningtias, "Potret Hukum Adat pada Masa Kolonial", in *Forum Keadilan*, No. 17, August 20, 2017.
 - 7) Article in Seminar, example: Jimly Asshidiqqie, "Kedudukan Mahkamah Konstitusi dalam Struktur Ketatanegaraan Indonesia", paper presented on public lecture at faculty of law Universty Sebelas Maret, Surakarta on March 2, 2014.
- j. Bibliography. Bibliography is written alphabetically, last author's name is in the first of name, example:
- 1) Book: Soekanto, Soerjono, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, Jakarta: Rajawali Press, 1986.
 - 2) Translated Book. Example: Pound, Roscoe, *Pengantar Filsafat Hukum: Book III*, translated by Moh. Radjab, Jakarta: Bharata, 1963.
 - 3) Journal, example: Rohim, Nur, "Kontroversi Pembentukan Perppu No. 1 Tahun 2013 tentang mahkamah konstitusi dalam ranah kegentingan yang memaksa", *Jurnal Cita Hukum*, Volume 1 Number 1 (2014).
 - 4) Article as a part of book (antology). example: Juwana, Hikmahanto, "Penegakan Hukum dalam *Kajian Law and Development: Problem dan Fundamen bagi Solusi Indonesia*", in Muhammad Tahir Azhary, *Beberapa Aspek Hukum Tata Negara, Hukum Pidana, dan Hukum Islam*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012.
 - 5) Article from internet, example: Kharlie, Ahmad Tholabie, "Problem Yuridis RUU Syariah" in <http://ahmadtholabi.com/2008/03/03problem-yuridis-ruu-syariah>, downloaded on March 20, 2012.
 - 6) Article from magazine, example: Susilaningtias, "Potret Hukum Adat pada Masa Kolonial", in *Forum Keadilan*, No. 17, August 20, 2016.
 - 7) Article in Seminar, example: Asshidiqqie, Jimly, "Kedudukan Mahkamah Konstitusi dalam Struktur Ketatanegaraan Indonesia", paper presented on public lecture at faculty of law Universty Sebelas Maret, Surakarta on March 2, 2014.
- k. Closing, article is closed by conclusion;
- l. Short biography: author's biography contains full name, title, institution, education and other academic experts.
6. Every article that doesnt fulfill all requirements to this guidance will give it back to the author for revision.
7. Article must be submitted to editors at least 3 months before publishing (June and December) with uploading via OJS to <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/citahukum> or e-mail to jurnal.citahukum@uinjkt.ac.id.]

PEDOMAN TEKNIS PENULISAN BERKALA ILMIAH JURNAL CITA HUKUM

1. Artikel adalah benar-benar karya asli penulis, tidak mengandung unsur plagiasi, dan belum pernah dipublikasikan dan/atau sedang dalam proses publikasi pada media lain yang dinyatakan dengan surat pernyataan yang ditandatangani di atas meterai Rp 6000;
2. Naskah dapat berupa konseptual, resume hasil penelitian, atau pemikiran tokoh;
3. Naskah dapat berbahasa Indonesia atau Inggris;
4. Naskah harus memuat informasi keilmuan dalam ranah ilmu hukum Positif;
5. Aturan penulisan adalah sebagai berikut:
 - a. Judul. Ditulis dengan huruf kapital, maksimum 12 kata diposisikan di tengah (*centered*);
 - b. Nama penulis. Ditulis utuh, tanpa gelar, disertai afiliasi kelembagaan dengan alamat lengkap, dan alamat e-mail;
 - c. Abstrak. Ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris masing-masing hanya 120 kata saja;
 - d. Sistematika penulisan naskah adalah sebagai berikut:
 - 1) Judul;
 - 2) Nama penulis (tanpa gelar akademik), nama dan alamat afiliasi penulis, dan e-mail;
 - 3) Abstrak;
 - 4) Kata-kata kunci, antara 2-5 konsep yang mencerminkan substansi artikel;
 - 5) Pendahuluan;
 - 6) Sub judul (sesuai dengan keperluan pembahasan);
 - 7) Penutup; dan
 - 8) Pustaka Acuan (hanya memuat sumber-sumber yang dirujuk dan sedapat mungkin terbitan 10 tahun terakhir).
 - e. Ukuran kertas yang digunakan ukuran 17,5 X 24 cm, margin: atas 2,5 cm, bawah 2.5 cm, kiri 2,5 cm, dan kanan 2,5 cm;
 - f. Panjang Naskah antara 18 s.d. 20 halaman, spasi 1, huruf **Palatino Linotype**, ukuran 10;
 - g. Pengutipan kalimat. Kutipan kalimat ditulis secara langsung apabila lebih dari empat baris dipisahkan dari teks dengan jarak satu spasi dengan ukuran huruf 9 point. Sedangkan kutipan kurang dari empat baris diintegrasikan dalam teks, dengan tanda apostrof ganda di awal dan di akhir kutipan. Setiap kutipan diberi nomor. Sistem pengutipan adalah *footnote* (bukan *bodynote* atau *endnote*). Penulisan *footnote* menggunakan sistem turabian. Setiap artikel, buku, dan sumber lainnya yang dikutip harus tercantum dalam pustaka acuan;
 - h. Pengutipan Ayat Alquran dan Hadis. Ayat yang dikutip menyertakan keterangan ayat dalam kurung, dengan menyebut nama surah, nomor surah, dan nomor ayat, seperti (Q.s. al-Mu'min [40]: 43). Pengutipan Hadis menyebutkan nama perawi (H.r. al-Bukhārī dan Muslim) ditambah referensi versi cetak kitab Hadis yang dikutip. Hadis harus dikutip dari kitab-kitab Hadis standar (*Kutub al-Tis'ah*);
 - i. Cara pembuatan *footnote*. *Footnote* ditulis dengan font *Palatino Linotype*, Size 8, untuk pelbagai sumber, antara lain:
 - 1) Buku: nama utuh penulis (tanpa gelar), *judul buku* (tempat terbit: penerbit, tahun terbit), cetakan, volume, juz, halaman. Contoh: Soerjono Soekanto, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, (Jakarta: Rajawali Pers, 1986), h. 10.
 - 2) Buku terjemahan, contoh: Roscoe Pound, *Pengantar Filsafat Hukum: Buku III*, diterjemahkan oleh Moh. Radjab, (Jakarta: Bharata, 1963), h. 15;
 - 1) Jurnal, contoh: Nur Rohim Yunus, "Kontroversi Pembentukan Perppu No. 1 Tahun 2013 tentang mahkamah konstitusi dalam ranah kepentingan yang memaksa", dalam *Jurnal Cita Hukum*, Vol. I, No. 1, Juni 2014, h. 157.

- 2) Artikel sebagai bagian dari buku (antologi), contoh: Hikmahanto Juwana, "Penegakan Hukum dalam Kajian *Law and Development*: Problem dan Fundamen bagi Solusi Indonesia", dalam Muhammad Tahir Azhary, *Beberapa Aspek Hukum Tata Negara, Hukum Pidana, dan Hukum Islam*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Gorup, 2012), h.127.
 - 3) Artikel dari internet, contoh: Ahmad Tholabi Kharlie, "Problem Yuridis RUU Syariah" dalam <http://ahmadtholabi.com/2008/03/03/problem-yuridis-ruu-syariah>, diunduh pada 20 Maret 2012.
 - 4) Artikel dari majalah, contoh: Susilaningtias, "Potret Hukum Adat pada Masa Kolonial", dalam *Forum Keadilan*, No. 17, 20 Agustus 2006.
 - 5) Makalah dalam seminar, contoh: Jimly Asshiddiqie, "Kedudukan Mahkamah Konstitusi dalam Struktur Ketatanegaraan Indonesia", Makalah disampaikan dalam Kuliah Umum Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, pada 2 Maret 2004.
- j. Pustaka Acuan: daftar pustaka acuan ditulis sesuai urutan abjad, nama akhir penulis diletakkan di depan. Contoh:
- 1) Buku, contoh: Soekanto, Soerjono, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers, 1986.
 - 2) Buku terjemahan, contoh: Pound, Roscoe, *Pengantar Filsafat Hukum: Buku III*, diterjemahkan oleh Moh. Radjab, Jakarta: Bharata, 1963.
 - 3) Jurnal, contoh: Rohim, Nur, "Kontroversi Pembentukan Perppu No. 1 Tahun 2013 tentang mahkamah konstitusi dalam ranah kegentingan yang memaksa", dalam *Jurnal Cita Hukum*, Vol. I, No. 1, Juni 2014.
 - 4) Artikel sebagai bagian dari buku, contoh: Juwana, Hikmahanto, "Penegakan Hukum dalam Kajian *Law and Development*: Problem dan Fundamen bagi Solusi Indonesia", dalam Muhammad Tahir Azhary, *Beberapa Aspek Hukum Tata Negara, Hukum Pidana, dan Hukum Islam*, Jakarta: Kencana Prenada Media Gorup, 2012.
 - 5) Artikel yang dikutip dari internet, contoh: Kharlie, Ahmad Tholabi, "Problem Yuridis RUU Syariah" dalam <http://ahmadtholabi.com/2008/03/03/problem-yuridis-ruu-syariah>, diunduh pada 20 Maret 2012.
 - 6) Majalah, contoh: Susilaningtias, "Potret Hukum Adat pada Masa Kolonial", dalam *Forum Keadilan*, No. 17, 20 Agustus 2006.
 - 7) Makalah dalam seminar, contoh: Asshiddiqie, Jimly, "Kedudukan Mahkamah Konstitusi dalam Struktur Ketatanegaraan Indonesia", Makalah disampaikan dalam Kuliah Umum Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta, pada 2 Maret 2004.
- k. Penutup: artikel ditutup dengan kesimpulan;
- l. Biografi singkat: biografi penulis mengandung unsur nama (lengkap dengan gelar akademik), tempat tugas, riwayat pendidikan formal (S1, S2, S3), dan bidang keahlian akademik;
6. Setiap naskah yang tidak mengindahkan pedoman penulisan ini akan dikembalikan kepada penulisnya untuk diperbaiki.
7. Naskah sudah diserahkan kepada penyunting, selambat-lambatnya tiga bulan sebelum waktu penerbitan (Juni dan Desember) dengan mengupload langsung via OJS ke alamat: <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/citahukum> atau via e-mail ke: jurnal.citahukum@uinjkt.ac.id.[]

in Collaboration with :



Indexed by :



Universiteit
Leiden



JURNAL CITA HUKUM is a peer-reviewed journal on Indonesian Law Studies published bi-annual (June & December) by Faculty of Sharia and Law Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta in cooperation with Center for the Study of Constitution and National Legislation (POSKO-LEGNAS). JURNAL CITA HUKUM aims primarily to facilitate scholarly and professional discussions over current developments on legal issues in Indonesia as well as to publish innovative legal researches concerning Indonesian laws.

