

**IMPLEMENTASI ASAS KEHATI-HATIAN DALAM  
TINDAKAN MEDIK  
(STUDI DI PUSKESMAS LENEK)**

**JURNAL ILMIAH**



**Oleh:**

**Wandhy Alfian Aswin**

**D1A014337**

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS MATARAM**

**2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN JURNAL ILMIAH**  
**IMPLEMENTASI ASAS KEHATI-HATIAN DALAM**  
**TINDAKAN MEDIK**  
**(STUDI DI PUSKESMAS LENEK)**



**Oleh:**

**Wandhy Alfian Aswin**

**D1A014337**

**Menyetujui,**

**Pempimbing Pertama**



**Dr. H. M. Arba SH. M. Hum**  
**NIP : 196212311989 03 1 018**

# **IMPLEMENTASI ASAS KEHATI-HATIAN DALAM TINDAKAN MEDIK**

**(STUDI DI PUSKESMAS LENEK)**

**WANDHY ALFIAN ASWIN**

**D1A014337**

**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MATARAM**

## **ABSTRAK**

Penelitian ini berjudul Implementasi Asas Kehati-hatian dalam Tindakan Medik (Studi di Puskesmas Lenek). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana bentuk Penerapan Asas Kehati-hatian dalam melakukan tindakan medik dan untuk mengetahui bentuk tanggung jawab tenaga medis atau dokter apabila terjadi kelalaian terhadap pasien. Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Hukum Empiris. Adapun hasil dari penelitian ini adalah bahwa penerapan asas kehati-hatian sudah diterapkan sesuai dengan ketentuan yang ada di dalam peraturan Perundang-Undangan, khususnya Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Permenkes dan Tanggung jawab tenaga medis apabila terjadi kelalaian terhadap pasien yang bertanggung jawab sepenuhnya adalah puskesmas. Namun hal tersebut tidak menutup kewajiban tenaga medis untuk tetap bertanggung jawab sesuai dengan besar kesalahan yang diperbuatnya.

**Kata Kunci : Asas Kehati-hatian**

***IMPLEMENTATION OF THE PREVENTIONARY PRINCIPLE IN MEDICAL ACTION***

***(STUDY AT PUSKESMAS LENEK)***

## ***ABSTRACT***

*This study is entitled the implementation of the principle of prudence in medical action. The purpose of this study is to find out how the application of the principle of prudence in conducting medical actions and to determine the form of responsibility of medical personnel or doctors in case of negligence to patients. The type of research used is legal research. Empirically, the result of this study are that the application of the principle of prudence has been applied in accordance with the provisions contained in the regulations. As for the results of this study is that the application of the precautionary principle has been applied in accordance with the provisions in the legislation, especially Law No.36 Of 2009 concerning Health and Health Ministerial Regulation and the responsibilities of medical personnel in the event of negligence to patient or doctors will still be responsible answer in accordance with the magnitude of the mistake he made.*

***Keyword: Principle Of Prudence***

## I. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan penduduk terbesar di dunia. Dengan begitu banyaknya penduduk Indonesia saat ini, pasti akan terjadi penambahan penduduk dengan angka kelahiran yang begitu banyak setiap harinya. Selain menjadi negara dengan penduduk terbesar di dunia Negara Indonesia adalah Negara Hukum. Sumber hukum utama dalam tatanan hukum di Indonesia yaitu Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Yang di mana dalam sila ke empat Pembukaan Undang-Undang dasar 1945 dinyatakan, bahwa tujuan nasional Negara Republik Indonesia adalah melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Dijelaskan pula dalam Pasal 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optima<sup>1</sup>”. Dalam kerangka tersebut dijelaskan bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Terjadinya kesalahan dalam penanganan medis yang berakibat pada kerugian yang di alami oleh pihak pasien tentu menjadikan para dokter dan tenaga kesehatan lainnya harus berhati-hati dan tidak lalai dalam menjalankan

---

<sup>1</sup> Penjelasan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

tanggungjawabnya dalam pelayanan medik. Oleh karena itu, kedudukan dokter sebagai tenaga profesional di bidang kesehatan, tindakan dokter harus didasarkan atas ketelitian dalam menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya dalam pelayanan kesehatan. Karena kecerobohan dalam bertindak yang mengakibatkan terancamnya jiwa pasien, dapat berakibat dokter terkena tuntutan pidana. Asas kehati-hatian secara yuridis tersirat dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menentukan bahwa: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”. Karenanya asas kehati-hatian ini perlu diaplikasikan dalam setiap pelayanan medik dengan tidak mengesampingkan standar profesi dan hak pasien terutama hak untuk mendapat informasi.

Berdasarkan pendahuluan di atas maka ada dua permasalahan yang akan dibahas, yaitu, 1. Bagaimana penerapan Asas Kehati-hatian oleh dokter atau tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis di Puskesmas Lenek ?, 2. Bagaimana bentuk tanggung jawab hukum terhadap tenaga medis atau dokter apabila terjadi kelalaian ?

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan Asas Kehati-hatian oleh dokter atau tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis di Puskesmas Lenek dan untuk mengetahui bentuk tanggung jawab hukum terhadap dokter atau tenaga medis apabila terjadi kelalaian.

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah : 1. Manfaat Secara Teoritis yaitu Penulis berharap kiranya penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat untuk dapat memberikan masukan sekaligus sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan hukum kesehatan pada khususnya. 2. Manfaat Secara Praktis yaitu Memberikan kontribusi bagi perkembangan hukum khususnya mengenai Penerapan Asas Kehati-hatian dalam Pelayanan Tindakan medik dalam pelayanan kesehatan serta tanggung jawab terhadap dokter apabila terjadi Malpraktik. 3. Secara Secara Akademis yaitu Penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan pendidikan pada program S1 Fakultas Hukum Universitas Mataram. Hasil peneletian ini diharapkan juga mampu di jadikan sebagai refrensi bagi para pihak yang membutuhkan serta berminat untuk mengembangkanya dalam tahap lebih lanjut.

Jenis Penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian Hukum Empiris. Metode yang digunakan untuk mengkaji permasalahan dalam penelitian ini digunakan pendekatan: 1.Pendekatan Perundang-Undangan (statute appoarch), 2.Pendekatan Konseptual (conceptual appoarrch), 3. Pendekatan sosio-legal (sosio legal appoarch). Sumber Bahan Hukum yang diperlukan bersumber dari bahan kepustakaan (Research Appoarch). Jenis Bahan Hukum dalam penelitian diperoleh dari : a) Bahan hukum primer, b) Bahan hukum sekunder, c) Bahan hukum tersier. Adapun teknik memperoleh bahan hukum dan data yaitu metode observasi, metode interview, dan metode dokumentasi. Metode analisis yang digunakan yaitu analisis deskriptif kualitatif.

## **II. PEMBAHASAN**

### **Penerapan Asas Kehati-hatian oleh Tenaga Medis dalam Pelaksanaan Tindakan Medik di Puskesmas Lenek.**

#### **Melakukan pemeriksaan indikasi medik**

Melakukan pemeriksaan indikasi medik sangat penting dilakukan oleh tenaga medis, karena sebelum melakukan tindakan medik terhadap pasien tenaga medis harus terlebih dahulu memeriksa apakah pasien terindikasi adanya penyakit atau tidak. Apabila memang benar pasien terindikasi penyakit maka tindakan medik itu dapat dilakukan sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien. dalam hal ini dokter atau tenaga medis harus jujur terhadap penyakit yang diderita oleh pasien, apabila penyakitnya ringan dan bisa ditangani maka pasien dirawat dipuskesmas, apabila tidak bisa ditangani oleh tenaga medis di puskesmas maka dinjurkan untuk ke Rumah Sakit. Apabila sebaliknya pasien tidak terindikasi adanya penyakit cuma kelelahan karena bekerja sehingga mengalami drop, maka tenaga medis hanya memberikan vitamin dan menasehati agar tetap menjaga kesehatannya.

#### **Adanya persetujuan tindakan medik (*Informed Consent*)**

Pada hakikatnya, informed consent merupakan hukum perikatan, ketentuan perdata akan berlaku dan hal ini sangat berhubungan dengan tanggung jawab profesional terkait perjanjian perawatan dan terapeutik. Aspek hukum perdata informed consent apabila dikaitkan dengan hukum

perikatan yang berada dalam KUHPdata/BW Pasal 1320 memuat empat syarat sahnya suatu perjanjian yaitu adanya kesepakatan antara para pihak, para pihak cakap untuk membuat perikatan, adanya hal-hal tertentu yang dijadikan perjanjian, dan adanya sebab yang halal.<sup>2</sup>

Menurut PERMENKES No 290/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud dengan persetujuan tindakan medik( informed consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Dalam hal ini keluarga terdekat adalah suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak kandung, saudara kandung atau pengampunya.

Adapun bentuk persetujuan tindakan medis yaitu: 1) Implied constructive consent, yaitu persetujuan yang diberikan kepada pasien secara tersirat dan tegas dianggap telah diberikan walaupun tanpa pernyataan resmi. Isyarat persetujuan ini ditangkap dokter dari sikap dan tindakan pasien. Umumnya tindakan dokter disini adalah tindakan yang biasa dilakukan atau sudah diketahui umum. Misalnya pengambilan darah untuk pemeriksaan labolatorium, memberikan suntikan pada pasien, menjahit luka, dan lain sebagainya. 2) Expressed consent, yaitu persetujuan tindakan medik yang diberikan secara eksplisit baik secara lisan maupun tertulis. Bila yang akan dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan yang biasa. Dalam keadaan demikian sebaiknya kepada pasien

---

<sup>2</sup> Ns.Ta'adi, *Hukum Kesehatan da Motivasi Bagi Perawat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC,2013,hlm 33-34.

disampaikan terlebih dahulu tindakan apa yang akan dilakukan supaya tidak sampai terjadi salah pengertian. 3) Implied emergency consent, yaitu apabila pasien dalam keadaan gawat darurat sedangkan dokter memerlukan tindakan segera, sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan keluarganya pun tidak ditempat. Maka dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter. Misalnya kasus pada pasien yang mengalami sesak nafas atau gagal jantung.

### **Penandatanganan Form Informed Consent**

Langkah selanjutnya yang dilakukan oleh tenaga medis, yaitu penandatanganan form informed consent. Dalam tahap ini pihak puskesmas akan mengajukan formulir-formulir untuk ditandatangani sejak pasien masuk puskesmas. Formulir akan makin bertambah seiring dengan bertambahnya tindakan medis yang akan dilakukan. Keluarga atau pasien disarankan untuk menanyakan apa maksud dari tiap-tiap formulir-formulir yang harus ditanda tangani.

Dokter juga perlu menyampaikan (meskipun hanya sekilas), mengenai cara kerja dan pengalamannya dalam melakukan tindakan medis tersebut. Namun bagaimanapun tenaga medis tidak mungkin untuk menjelaskan secara detail mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Diharapkan setelah pemberian penjelasan tindakan medis akan didapatkan suatu diskusi antara tenaga medis dan pasien. Tenaga medis berkewajiban untuk menjelaskan dengan baik sedangkan pasien berhak untuk bertanya dengan sampai didapatkan pemahaman bersama.

### **Melakukan Rekam Medik**

Dalam proses perekaman medik dokter atau tenaga medis lainnya diharuskan untuk mencatat atau menanyakan identitas pasien dan informasi lainnya yang menyangkut masalah kesehatan pasien sebelum dilakukannya tindakan medik.

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

### **Bekerja Sesuai Dengan Kode Etik Kedokteran dan Standar Profesi**

Tenaga medis di dalam melakukan suatu tindakan kedokteran dituntut untuk bekerja sesuai dengan kode etik kedokteran dan standar profesi yang sudah ditetapkan. Tenaga medis tidak boleh sewenang-wenang atau melakukan suatu tindakan yang tidak sesuai dengan kode etik kedokteran dan standar profesi yang dapat merugikan pasien.

Dijelaskan juga di dalam kode etik kedokteran bahwa kewajiban umum dokter, yaitu: a. Setiap dokter harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter. b. Seorang dokter senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi. c. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. d. Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri. e. Tiap perbuatan atau nasehat yang

mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien. f. Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat. g. Seorang dokter hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya. h. Seorang dokter harus bersikap jujur dalam dalam berhubungan dengan pasien atau teman sejawatnya. i. Seorang dokter harus, dalam setiap praktik medisnya memberikan pelayanan medis yang kompeten disertai dengan rasa kasih sayang dan penghormatan atas martabat manusia. j. Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat atau banyak orang daripada kepentingan sendiri dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif).

### **Melakukan Tindakan Medik Sesuai Dengan Sop (Standar Operasional prosedur)**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/M enkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB 1 Pasal 1 ayat 10 Standar Operasional Prosedur adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Operasional Prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik

berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan PER/21/M-PAN/11/2008 disebutkan bahwa penyusunan SOP harus memenuhi prinsip-prinsip antara lain:<sup>3</sup> a. Konsisten yaitu SOP harus dilaksanakan secara konsisten dari waktu ke waktu, baik oleh tenaga medis atau oleh siapapun, dan dalam kondisi apapun oleh seluruh jajaran organisasi pemerintahan. b. Komitmen yaitu SOP harus dilaksanakan dengan komitmen penuh dari seluruh jajaran organisasi, dari level yang paling rendah dan tertinggi. c. Perbaikan berkelanjutan yaitu pelaksanaan SOP harus terbuka terhadap penyempurnaan untuk memperoleh prosedur yang benar-benar efisien dan efektif. d. Mengikat yaitu SOP harus mengikat pelaksana dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan prosedur standar yang telah ditetapkan. e. Seluruh unsur memiliki peran penting yaitu seluruh pegawai ataupun petugas peran-peran tertentu dalam setiap prosedur yang di standarkan. jika pegawai tertentu tidak melaksanakan perannya dengan baik, maka akan mengganggu keseluruhan proses, yang akhirnya juga berdampak pada proses penyelenggaraan pemerintahan. f. Terdokumentasi dengan baik yaitu seluruh prosedur yang telah distandarkan harus didokumentasikan dengan baik, sehingga dapat selalu dijadikan referensi bagi setiap mereka yang memerlukan.kesehatan berdasarkan standar profesi.

---

<sup>3</sup> [www.Feb.Unpad.Ac.id](http://www.Feb.Unpad.Ac.id). Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur. Diakses pada Tanggal 3 Februari 2020. Pukul 12:25 wib

## **Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis Terhadap Pasien Apabila Terjadi Kelalaian dalam Melakukan Tindakan Medik di Puskesmas Lenek.**

### **Tanggung Jawab Tenaga Medis Secara Individu**

Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, mengatur hal-hal yang berkaitan dengan masalah kelalaian tenaga kesehatan pada pasal 29 dan pasal 58. Pasal 29 menentukan bahwa:

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.”

Pasal 58 ayat (1) menyatakan bahwa:

“setiap orang berhak untuk menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”

Berdasarkan ketentuan tersebut, terlihat bahwa penuntutan ganti kerugian ini, baik diakibatkan karena kesalahan (kesengajaan) ataupun karena kelalaian dalam pelayanan kesehatan, dan penuntutan ditujukan kepada seseorang tenaga kesehatan maupun kepada pihak penyelenggara kesehatan terhadap tenaga kesehatan khususnya yang bekerja puskesmas, ada dua tenaga kesehatan yaitu: tenaga dari PNS (Pegawai Negeri Sipil) dan swasta. Tanggung jawab tenaga medis secara individu ini juga dapat dimintai pertanggungjawaban oleh pasien yang merasa dirugikan. Contohnya seperti apabila seorang tenaga medis melakukan kelalaian yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien yang berobat ke praktiknya atau kliniknya, karena itu usahanya bukan bekerja sebagai ikatan dinas.

## **Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis Secara Kolegial**

Pada saat pelaksanaan tugasnya tidak selamanya pelayanan medik yang diberikan oleh tenaga medis dalam rumah sakit dapat memberikan hasil sebagaimana diharapkan oleh semua pasien adakalanya layanan tersebut justru menimbulkan malapetaka, seperti cacat seumur hidup, lumpuh, buta, tuli atau bahkan meninggal dunia. Oleh karena itu dokter dan tenaga medis lainnya harus saling bekerjasama untuk memudahkan tugasnya dalam melakukan suatu tindakan medik sehingga tidak merugikan pasien.

Sehingga dalam bekerja secara tim antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya tentu akan menimbulkan hubungan hukum, dimana akan pula menimbulkan hak dan kewajiban bersama, dengan adanya hak dan kewajiban bersama antar tenaga kesehatan inilah yang menimbulkan adanya tanggung jawab secara kolegial apabila terjadi kelalaian karena ketidak hati-hatian tenaga medis dalam memberikan tindakan atau bahkan dapat menimbulkan kerugian bagi pasien. Tanggung jawab kolegial disini memiliki arti bahwa dalam bekerja secara tim, setiap individu atau tenaga kesehatan haruslah bertanggung jawab kepada satu dengan yang lainnya, misalnya dokter bertanggung jawab kepada pasien, perawat, ahli gizi, fisioterapi atas tindakan atau anjuran yang diberikannya atas diagnosa yang telah dilakukan, begitu pula sebaliknya perawat juga bertanggung jawab kepada dokter yang menginstruksikan tindakan, begitu pula dengan dengan tenaga medis lainnya.

### **Tanggung Jawab Tenaga Medis dalam Sengketa Medik**

Apabila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan medis, pasien atau penerima jasa pelayanan medis dapat menuntut haknya, yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa pelayanan medis dalam hal ini puskesmas dan dokter/tenaga medis lainnya. Dokter/tenaga medis dan puskesmas dapat dimintai pertanggung jawaban secara hukum, apabila melakukan kelalaian/tindakan yang dapat merugikan pihak pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (medical liability), dalam hal dokter atau tenaga kesehatan lainnya berbuat kesalahan/ketidakhati-hatian dalam melakukan tindakan medik. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi.

### **Bentuk Tanggung Jawab Tenaga Medis Terhadap Kelalaian yang di Perbuatnya**

Adapun bentuk tanggung jawab Tenaga Medis terhadap kelalaian yang diperbuatnya, yaitu : a) Tanggung Jawab Secara Pidana yaitu tanggung tenaga medis karena melakukan suatu kelalaian yang mengakibatkan pasien luka berat atau samapi meninggal dunia. Pertanggungjawaban pidana tindakan kelalaian medik diatur berdasarkan ketentuan pasal 359 KUHP mengenai perbuatan kelalaian yang menyebabkan mati atau cedera berat. dengan pidana penjara paling lama 5

(lima) tahun. b) Tanggung Jawab Secara Perdata yaitu Pertanggungjawaban perdata kelalaian medik juga diatur baik secara umum sebagai Perbuatan Melawan Hukum (PMH) menurut pasal 1365 KUHPerdata maupun secara khusus menurut UU Kesehatan dan UU Tenaga Kesehatan. Menurut peraturan perundang-undangan bahwa kelalaian yang menyebabkan kerugian pada pasien dapat dimintakan ganti rugi. Dalam hal gugatan terhadap kelalaian medik, maka pasien dan/atau keluarga sebagai pihak penggugat harus membuktikan perbuatan yang dilakukan sebagai perbuatan melawan hukum. c) Tanggung Jawab Secara Administrasi yaitu Pasal 188 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dijelaskan mengenai pertanggungjawaban secara administrasi, bahwa Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini. Apabila ditemukan pelanggaran terhadap diri pasien yang dirugikan akibat kesalahan dalam melakukan tindakan medis, maka tanpa diskriminasi pasien berhak mendapatkan ganti kerugian sesuai dengan pasal 1365 KUHPerdata bahwa “Tiap perbuatan yang melanggar hukum yang membawa kerugian orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut

### III PENUTUP

#### KESIMPULAN

Berdasarkan Uraian-Uraian pada bab-bab sebelumnya, maka dapatlah disimpulkan bahwa : 1. Penerapan Asas kehati-hatian di Puskesmas Lenek sudah dijalankan atau diterapkan sesuai dengan UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Kode Etik Kedokteran dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Langkah-langkah yang dilakukan oleh Tenaga Medis di Puskesmas Lenek dalam menerapkan asas kehati-hatian ini adalah langkah pertama yaitu informed consent (persetujuan tindakan medik), selanjutnya dilakukan penandatanganan forum informed consent yaitu penandatanganan persetujuan dari pihak pasien bahwa pasien bersedia untuk dilakukan tindakan dan agar proses tindakan medik dapat dilanjutkan. Proses selanjutnya rekam medik, selanjutnya yaitu dokter ataupun tenaga medis harus bekerja sesuai SOP agar terlaksananya asas kehati-hatian dan agar tidak terjadinya kelalaian ataupun malpraktik medis yang dapat merugikan pasien. Tetapi kendala yang sering terjadi yaitu terjadinya kesalahpahaman antara pasien dengan tenaga medis karena kurangnya pengetahuan pasien tentang kesehatan. 2. Tanggung jawab hukum yang terjadi akibat kelalaian atau malpraktek dalam melakukan tindakan medik di Puskesmas Lenek yang ditimbulkan oleh dokter atau tenaga medis lainnya maka yang bertanggung jawab atas segala bentuk ganti kerugian yang ditimbulkan adalah Puskesmas tapi tidak menutup kewajiban tenaga medis untuk bertanggung jawab. Namun hal tersebut juga kadang bukan menjadi tanggung jawab pihak puskesmas apabila pihak puskesmas sudah melakukan tindakan medis sesuai dengan prosedur.

## **SARAN**

Saran yang dapat dikemukakan berdasarkan permasalahan dan pembahasan tersebut di atas adalah sebagai berikut: 1. Disarankan kepada Puskesmas Lenek untuk terus meningkatkan kinerja dalam penerapan asas kehati-hatian, terutama tentang kesehatan. Tenaga medis yang ada di puskesmas diharapkan mampu untuk memberikan sosialisasi tentang ilmu kesehatan, agar tidak sering terjadi kesalahpahaman antara pasien dengan tenaga medis karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan. Oleh karena itu Puskesmas harus memperhatikan hal-hal tersebut untuk menjaga hal-hal yang tidak diinginkan yang dapat merugikan pasien ataupun pihak puskesmas juga. Sehingga asas kehati-hatian tersebut dapat berjalan sesuai yang diharapkan bukan hanya sekedar ucapan saja. Sehingga tercapainya kesejahteraan bagi pasien dan tidak merugikan orang lain. 2. Diharapkan kepada Puskesmas Lenek dapat mensosialisasikan ketentuan pasal 77 Undang-undang Nomor 36 Tentang Tenaga Kesehatan kepada tenaga medis dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dan tindakan medik di Puskesmas, agar pasien sebagai pihak penerima pelayanan kesehatan mengetahui haknya untuk menuntut ganti kerugian apabila terjadi kelalaian medis yang dilakukan oleh dokter ataupun tenaga medis di Puskesmas Lenek, sehingga akan terjadi komunikasi yang baik antara pihak tenaga medis dengan pasien di Puskesmas Lenek, yang tentunya hal ini dapat mencegah terjadinya kelalaian yang dilakukan oleh pihak tenaga medis dalam puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

### **A. Buku**

Ns.Ta'adi, 2013, Hukum Kesehatan Sanksi dan Motivasi Bagi Perawat,  
Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

### **B. Undang- Undang**

Indonesia, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

### **C. Internet**

[www.Feb.Unpad.ac.id](http://www.Feb.Unpad.ac.id)