



## Hubungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan

Gunawan Widjaja<sup>1\*</sup>, Nur Mailinda<sup>2</sup>, Roni Evander Nababan<sup>3</sup>, Kimberly Prayzia S.<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Indonesia

✉ [widjaja\\_gunawan@yahoo.com](mailto:widjaja_gunawan@yahoo.com)\*

### Abstract

In the world of health services, the relationship between law and medical practice is something that is difficult to control because it is related to good and transparent communication between all parties involved, including doctors, patients and legal parties. The research method used in this study is literature where theory is taken according to the research context. Research findings show that legal relationships in health services are an important aspect that regulates behavior and responsibilities between health service providers, patients and other related parties. The application of the law in the context of health care helps ensure safety, quality and protection of patient rights. Apart from that, in the context of health services there is also a contract between the health service provider and the patient, which regulates the rights and obligations of each party. This contract protects patients from malpractice, misuse of medical information, and ethical lapses. This research also makes a contribution to law and health where the relationship between law and health services ensures the protection of patient rights, maintains the quality of health services, and creates a framework for resolving conflicts and improving health policies

**Keywords:** Law, Health Services, Law Medical Practice

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received  
January 14, 2024  
Revised  
March 23, 2024  
Accepted  
April 02, 2024

Published by  
ISSN

CV. Creative Tugu Pena  
2774-7077

Website

<https://www.attractivejournal.com/index.php/bce/>

This is an open access article under the CC BY SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



## PENDAHULUAN

Hubungan antara hukum dan Indonesia merupakan aspek penting dalam sistem hukum negara ini (Laily, 2022). Hukum memainkan peran yang sangat penting dalam tata kelola dan administrasi Indonesia, membentuk berbagai aspek masyarakat, politik, dan kegiatan ekonomi (Yuliyanto dkk., 2022). Dalam kehidupan sehari-hari, manusia sering melakukan hubungan hukum dalam melaksanakan kegiatannya (Astuti & Supriyono, 2020). Hubungan hukum adalah hubungan antara dua atau lebih subjek hukum yang mana dalam hubungan ini ada hak dan kewajiban suatu pihak yang berhadapan dengan hak dan kewajiban pihak yang lain. Salah satu contoh hubungan hukum dari kegiatan manusia dapat timbul dalam bidang Kesehatan (Siregar, 2020).

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam diri manusia. Maka dari itu, negara mengatur tentang hal-hal yang berhubungan dengan Kesehatan dalam undang-undang ataupun peraturan lainnya. Dalam Undang-undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, terdapat penjelasan dan ketentuan-ketentuan yang ada dalam bidang Kesehatan (Kesuma, 2024).

Pada Undang-undang No. 17 tahun 2023 pasal 1 butir 1, dijelaskan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Sehingga

untuk mendapatkan Kesehatan tersebut perlu adanya suatu upaya Kesehatan (Kesuma, 2024). Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitatif (pemulihan Kesehatan), dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (Kesuma, 2024).

Dengan adanya upaya Kesehatan yang dilakukan, maka terdapat juga suatu pelayanan Kesehatan (Thomas dkk., 2024). Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif (Kesuma, 2024).

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan harus dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan (Suslovic & Lett, 2024). Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan (Kesuma, 2024). Adanya kewenangan yang dimiliki oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan bentuk adanya hubungan hukum antara Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan Pasien. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan (Kesuma, 2024). Dalam Undang-undang No. 17 tahun 2023 Pasal 1 butir 6 yang dimaksud dari Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui Pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gtgr yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Sedangkan yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan (Pasal 1 butir 7 Undang-Undang No. 17 tahun 2023).

Dari serangkaian pelaksanaan Upaya Kesehatan, perlu juga adanya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang baik untuk tercapainya Kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (Pasal 1 butir 8 Undang-Undang No. 17 tahun 2023).

## **METODE**

Metode penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah literatur. Metode penelitian literatur adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi dari berbagai sumber literatur yang telah ada (Zed, 2004). Dalam penelitian literatur, peneliti tidak mengumpulkan data baru melalui observasi atau eksperimen, tetapi mereka menggali pengetahuan yang sudah ada dalam bentuk buku, jurnal, artikel, dan sumber-sumber lainnya (Champe & Kleist, 2003; Thorne, 2013).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hubungan hukum (*rechtbetrekkingen*) adalah hubungan antara dua subyek hukum atau lebih mengenai hak dan kewajiban di satu pihak berhadapan dengan hak dan kewajiban pihak yang lain. Hubungan hukum memiliki syarat-syarat yaitu adanya dasar hukum dan adanya pristiwa hukum (Soeroso, 2006).

Menurut van Apeldoorn, (2004), yang dimaksud dengan peristiwa hukum adalah peristiwa yang berdasarkan hukum menimbulkan atau menghapuskan hak. Berdasarkan peristiwa hukum, hubungan hukum dibedakan menjadi :

1. Hubungan hukum yang bersegi satu, yaitu dimana hanya terdapat satu pihak yang berwenang memberikan sesuatu atau berbuat sesuatu, sedangkan pihak yang lain hanya memiliki kewajiban.
2. Hubungan hukum bersegi dua, yaitu hubungan hukum dua pihak yang disertai adanya hak dan kewajiban pada masing-masing pihak, kedua belah pihak masing-masing berwenang/berhak untuk meminta sesuatu dari pihak lain, sebaliknya masing-masing pihak juga berkewajiban memberi sesuatu kepada pihak lainnya.
3. Hubungan antara satu subyek hukum dengan semua subyek hukum lainnya, yaitu hubungan ini terdapat dalam hal hak milik (*eigendomrecht*).

Selain itu, hubungan hukum juga dapat dibedakan berdasarkan sudut pandang sifat hubungannya, sehingga hubungan hukum dapat dibedakan menjadi :

1. Hubungan hukum timbal balik: para pihak yang berhubungan sama-sama memiliki hak dan kewajiban; dan
2. Hubungan hukum timpang: salah satu pihak hanya memiliki hak, sementara pihak yang lain hanya memiliki kewajiban (Bourke dkk., 2021).

Jika ingin mengetahui jenis hubungan hukum yang terjadi pada suatu hal, maka penting untuk mengetahui apa saja hak dan kewajiban yang ada atau dimiliki oleh para pihak yang terkait dalam hubungan hukum tersebut (Saidi, 2010). Dalam Pelayanan Kesehatan, masyarakat akan mendapatkan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan (Hall dkk., 2024). Sehingga masyarakat memiliki hak dan kewajiban yang berkaitan dengan hak dan kewajiban yang dimiliki oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan. Dari hak yang dimiliki masyarakat dalam Pelayanan Kesehatan, maka timbul adanya kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang merupakan bagian dari Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk memenuhi hak-hak yang dimiliki masyarakat dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan (Sieffien dkk., 2024).

Hal tersebut diatur dalam Undang-undang No. 17 tahun 2023 yaitu berupa :

Hak masyarakat (Pasal 4 ayat (1))	Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (SDM KESEHATAN) (Pasal 274)
Mendapatkan perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan	Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien
Menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap	Memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan
Memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya	Menjaga rahasia Kesehatan Pasien
Memperoleh informasi tentang data Kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan	Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan
Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat	Merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai

mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya	kompetensi dan kewenangan yang sesuai
--	---------------------------------------

Selanjutnya terdapat juga hak masyarakat dan kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berdiri dengan sendirinya sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan dan perlindungan bagi masyarakat maupun Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (Piatkowski dkk., 2024). Hak masyarakat yang dimaksudkan tersebut adalah berupa: (Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang No. 17 tahun 2023)

- a) Hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial;
- b) Mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
- c) Mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan;
- d) Menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;
- e) Mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat Kesehatan;
- f) Mendapatkan perlindungan dari risiko Kesehatan.

Sedangkan yang dimaksud dari Kewajiban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tersebut berupa: (Pasal 275 Undang-Undang No. 17 tahun 2023)

- a) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/ atau pada bencana.
- b) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitas seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/ atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.

Selain itu, terdapat juga Hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai SDM Kesehatan yang memiliki keterkaitan dengan Kewajiban yang dimiliki masyarakat dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan. Hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yaitu berupa: (Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang No. 17 tahun 2023)

- a) Mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien
- b) Mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya
- c) Mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- d) Mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan
- e) Mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Sedangkan kewajiban yang dimiliki masyarakat dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yaitu berupa: (Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang No. 17 tahun 2023)

- a) Mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat
- b) Menjaga dan meningkatkan derajat Kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya
- c) Menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat
- d) Menerapkan perilaku hidup sehat dan menghormati hak Kesehatan orang lain
- e) Mematuhi kegiatan penanggulangan KLB atau Wabah; dan
- f) Mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional.

Dari Hak dan Kewajiban masyarakat serta Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (SDM Kesehatan) tersebut, dapat terlihat bahwa hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan kesehatan berdasarkan sudut pandang sifat hubungannya, merupakan hubungan hukum timbal balik karena para pihak yang berhubungan sama-sama memiliki hak dan kewajiban (Fitzgerald dkk., 2024). Sedangkan jika berdasarkan sudut pandang peristiwa hukumnya, hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan merupakan hubungan

hukum bersegi dua karena merupakan hubungan hukum dua pihak yang disertai adanya hak dan kewajiban pada masing-masing pihak, kedua belah pihak masing-masing berwenang/berhak untuk meminta sesuatu dari pihak lain, sebaliknya masing-masing pihak juga berkewajiban memberi sesuatu kepada pihak lainnya (Soljadic dkk., 2024).

### **Hubungan Hukum Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan**

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan memerlukan adanya Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Hwong dkk., 2024). Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan perantara awal bagi para pasien untuk mendapatkan suatu Pelayanan Kesehatan (Thomas dkk., 2024; Kollie dkk., 2024). Untuk memudahkan pasien dalam mendapatkan Pelayanan Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan terbagi menjadi tiga, yaitu :

#### 1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan primer (Pasal 167 ayat (1) Undang-Undang No. 17 tahun 2023). Pelayanan kesehatan primer adalah pendekatan kepada seluruh masyarakat untuk mengatur dan memperkuat sistem kesehatan nasional secara efektif guna mendekatkan layanan kesehatan dan kesejahteraan kepada masyarakat (Mohamed, 2024). Dalam Undang-undang No. 17 tahun 2023 pasal 167 ayat (2), Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama berupa puskesmas, klinik pratama dan praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

#### 2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan lanjutan yang meliputi pelayanan spesialisik dan/atau pelayanan subspecialistik (Pasal 168 ayat (1) Undang-Undang No. 17 tahun 2023). Dalam Undang-undang No. 17 tahun 2023 pasal 168 ayat (2), Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut berupa Rumah Sakit, klinik utama, balai Kesehatan dan praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

#### 3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penunjang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penunjang merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang menunjang Pelayanan Kesehatan primer dan Pelayanan Kesehatan lanjutan (Pasal 170 ayat (1) Undang-Undang No. 17 tahun 2023). Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penunjang dapat berdiri sendiri atau dapat bergabung dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut (Bhuiyan & Haque, 2024).

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan dan wajib memenuhi perizinan berusaha dari Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sesuai dengan berdasarkan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat (Aidam dkk., 2024). Dalam Undang-undang No. 17 tahun 2023 pasal 173 ayat (1) ada beberapa hal wajib lainnya yang dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yaitu :

- a. Memberikan akses yang luas bagi kebutuhan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan pelayanan di bidang Kesehatan
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan Pasien
- c. Menyelenggarakan rekam medis
- d. Mengirimkan laporan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan kepada Pemerintah Pusat dengan tembusan kepada Pemerintah Daerah melalui Sistem Informasi Kesehatan;

- e. Melakukan upaya pemanfaatan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di bidang Kesehatan;
- f. Mengintegrasikan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan dalam suatu sistem sebagai upaya mengatasi permasalahan Kesehatan di daerah
- g. Membuat standar prosedur operasional dengan mengacu pada standar Pelayanan Kesehatan.

Pentingnya dari suatu kewajiban yang dimiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan berkaitan langsung dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi pasien. Sehingga dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang mempekerjakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 173 ayat (3) Undang-Undang No. 17 tahun 2023).

Larangan tersebut tentu penting untuk diperhatikan dan dipatuhi karena Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan akan langsung berhubungan dengan pasien untuk memberikan Pelayanan Kesehatan. Apabila Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tidak memiliki izin praktik, maka dapat menimbulkan suatu akibat yang fatal bagi pasien saat memperoleh Pelayanan Kesehatan (Ali dkk., 2023); (Lebenbaum dkk., 2024).

Meskipun secara umum tidak diatur hak dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, namun dalam ketentuan Pasal 191 Undang-Undang No.17 Tahun 2023 dirumuskan bahwa Rumah Sakit mempunyai hak:

- a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan;
- d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- e. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan; dan
- f. mempromosikan layanan Kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada saat mendapatkan Pelayanan Kesehatan, pasien memiliki hak dan juga kewajiban yang harus dipenuhinya. Dalam Pasal 276 Undang-undang No. 17 tahun 2023, terdapat beberapa hak pasien yaitu:

- a. Mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya
- b. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya
- c. Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu
- d. Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah
- e. Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis
- f. Meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain
- g. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sedangkan kewajiban pasien yaitu (Pasal 277 Undang-Undang No. 17 tahun 2023):

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya

- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Dari hak dan kewajiban yang dimiliki pasien serta hak dan kewajiban yang dimiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat terlihat bahwa berdasarkan sudut pandang sifat hubungannya, hubungan hukum fasilitas pelayanan kesehatan dengan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan hubungan hukum timbal balik karena fasilitas pelayanan kesehatan dan pasien keduanya memiliki hak dan kewajiban dalam pelayanan kesehatan (Redi & Marlina, 2024; Every-Palmer dkk., 2024).

Dari adanya hubungan hukum antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan pasien menimbulkan juga suatu akibat hukum. Akibat hukum adalah akibat yang diberikan oleh hukum atas suatu peristiwa hukum atau perbuatan dari subjek hukum (Mas, 2004). Akibat hukum ini timbul karena Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan perantara pertama dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan.

Sebagai perantara antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dengan pasien, Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara tidak langsung memiliki perjanjian dengan pasien. Perjanjian ini timbul dari kesepakatan antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan Pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi (McCartney dkk., 2024).

Maksud dari adanya perjanjian tersebut adalah dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan akan memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien dengan melaksanakan upaya terbaik yang dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan Kesehatan pasien. Upaya terbaik yang dimaksudkan disini tidak menjamin keberhasilan Pelayanan Kesehatan yang diberikan. (Pasal 280 Undang-Undang No. 17 tahun 2023)

Sebelum melakukan perjanjian untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan, tentunya ada syarat-syarat yang harus dipenuhi agar perjanjian tersebut bisa dianggap sah (Hope & Puckett, 2024; Singletary, 2024). Syarat-syarat tentang perjanjian diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, bahwa ada 4 syarat yang harus dipenuhi agar perjanjian bisa dianggap sah yaitu :

1) Kesepakatan para pihak

Dalam Pelayanan Kesehatan yang dimaksud dengan kesepakatan para pihak adalah kesesuaian yang terjadi antara pihak, bahwa pihak penerima pelayanan Kesehatan adalah pasien dan pihak yang memberikan pelayanan Kesehatan adalah Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan (SDM Kesehatan).

2) Kecakapan para pihak

Pelaksanaan perjanjian dalam Pelayanan Kesehatan harus dilakukan oleh orang-orang yang cakap. Cakap adalah kemampuan seseorang dalam bertindak secara hukum dan dapat menanggung suatu akibat hukum. Sehingga dengan kecakapan para pihak yang terlibat, perjanjian bisa memiliki kekuatan secara hukum.

3) Suatu hal tertentu

Hal tertentu yang dimaksudkan adalah bahwa dalam perjanjian harus ada suatu hal yang dijanjikan atau menjadi perjanjian antara para pihak. Hal tertentu yang dimaksud dalam Pelayanan Kesehatan adalah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan akan memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien dengan melaksanakan upaya terbaik dan pasien harus melaksanakan hak dan kewajiban yang berkaitan dengan Pelayanan Kesehatan tersebut.

4) Sebab yang halal

Suatu perjanjian harus memiliki sebab yang halal artinya perjanjian tersebut harus memiliki isi dan tujuan yang baik agar bisa dicapai oleh para pihak. Tujuan dari adanya Pelayanan Kesehatan adalah untuk melakukan upaya penyembuhan yang dapat

memelihara dan meningkatkan Kesehatan bagi masyarakat secara luas yang berorientasi atas asas kekeluargaan, mencakup kegiatan peningkatan kualitas kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif) dan paliatif.

Jika semua persyaratan tersebut dapat dipenuhi, maka perjanjian yang terjadi dalam Pelayanan Kesehatan dapat dianggap sah dan memiliki kekuatan secara hukum (Ueda dkk., 2024; Brown & Homan, 2024). Sehingga, apabila terjadi wanprestasi yaitu tidak memenuhi atau lalai melaksanakan kewajiban sebagaimana yang ditentukan, maka Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Pimpinan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat dikenakan sanksi (Billard, 2024; Singh, 2023).

Sebagai contoh, pada pasal 283 ayat (2) Undang-undang No. 17 tahun 2023 dijelaskan bahwa dalam berpraktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menginformasikan daftar nama, nomor SIP dan STR, serta jadwal praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Apabila Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud, maka akan dikenai sanksi administratif. Sanksi administratif tersebut dapat berupa teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif dan/atau pencabutan izin (Pasal 283 ayat (4) Undang-Undang No. 17 tahun 2023).

Pemberian sanksi tentunya ditentukan berdasarkan dari kerugian yang dialami pasien dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan. Jika Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (Pasal 308 Undang-Undang No. 17 tahun 2023)

Sama juga dengan pemberian sanksi pidana bagi Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum. Dalam konteks rumusan Pasal 308 ayat (1) Undang-undang No. 17 tahun 2023 jelas bahwa rumusan perbuatan yang melanggar hukum merujuk pada suatu tindak pidana. Perbuatan yang melanggar hukum yang dirujuk dan dimaksudkan dalam Pasal 308 ayat (1) Undang-undang No. 17 tahun 2023 tidak lagi mengacu pada ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata, melainkan merupakan suatu tindak pidana sebagaimana diatur dalam Undang-undang No. 17 tahun 2023 sebagai *lex specialis*, dan pada ketentuan dalam KUH Pidana sebagai *lege generalis*.

## **KESIMPULAN**

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan menimbulkan hubungan hukum antara masyarakat dengan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang merupakan bagian dari Sumber Daya Manusia Kesehatan. Hubungan hukum tersebut terjadi karena antara masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki hak dan kewajiban yang saling terkait dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan. Sehingga hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan Kesehatan antara masyarakat dengan SDM Kesehatan merupakan hubungan hukum timbal balik karena para pihak yang berhubungan sama-sama memiliki hak dan kewajiban. Sedangkan jika berdasarkan sudut pandang peristiwa hukumnya, hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan merupakan hubungan hukum bersegi dua karena merupakan hubungan hukum dua pihak yang disertai adanya hak dan kewajiban pada masing-masing pihak, kedua belah pihak masing-masing berwenang/berhak untuk meminta sesuatu dari pihak lain, sebaliknya masing-masing pihak juga berkewajiban memberi sesuatu kepada pihak lainnya.

Selain itu, pelaksanaan Pelayanan Kesehatan juga melibatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang merupakan dasar terjadinya hubungan antara pasien dan SDM Kesehatan dalam melakukan suatu upaya Kesehatan. Karena hal tersebut, Fasilitas Pelayanan Kesehatan memiliki juga hak dan kewajiban yang berkaitan dengan pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan kepada pasien.

Dari hak dan kewajiban yang dimiliki pasien serta hak dan kewajiban yang dimiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat terlihat bahwa berdasarkan sudut pandang sifat hubungannya, hubungan hukum fasilitas pelayanan kesehatan dengan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan hubungan hukum yang saling bertimbang balik juga karena adanya hak dan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan yang bertimbang balik dengan hak dan kewajiban pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan. Sedangkan jika berdasarkan sudut pandang peristiwa hukumnya, hubungan hukum fasilitas pelayanan kesehatan dengan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan adalah hubungan hukum yang mendasari adanya hubungan hukum sumber daya manusia kesehatan yang ada pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan pasien.

## REFERENCES

- Aidam, E., Varela, V., Abukari, F., Torres, K. A., Nisingizwe, M. P., Yourkavitch, J., Yakubu, E., Abubakari, A., Ibrahim, R., Oot, L., Beck, K., Azumah, S., Issahaku, A.-H., Jambeidu, J. A., Abdul-Rahman, L., Adu-Asare, C., Uyehara, M., Cashin, K., Karnati, R., & Kirk, C. M. (2024). Promoting responsive care and early learning practices in Northern Ghana: Results from a counselling intervention within nutrition and health services. *Public Health Nutrition*, 27(1), e77. <https://doi.org/10.1017/S1368980024000156>
- Ali, J., Jusoh, A., Idris, N., & Nor, K. M. (2023). Healthcare service quality and patient satisfaction: A conceptual framework. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 41(2), 608–627. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-04-2022-0136>
- Astuti, E. P., & Supriyono, S. (2020). Karakteristik Pelaksanaan Pembelajaran Matematika Berbasis Etnomatematika Untuk Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Pendidikan Surya Edukasi (JPSE)*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.37729/jpse.v6i1.6492>
- Bhuiyan, M. I., & Haque, A. (2024). Role of NGOs in providing available and affordable health care services to the slum people in Dhaka. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 25, 101478. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101478>
- Billard, T. J. (2024). The Politics of Transgender Health Misinformation. *Political Communication*, 41(2), 344–352. <https://doi.org/10.1080/10584609.2024.2303148>
- Bourke, P. M., Evers, J. B., Bijma, P., van Apeldoorn, D. F., Smulders, M. J. M., Kuyper, T. W., Mommer, L., & Bonnema, G. (2021). Breeding Beyond Monoculture: Putting the “Intercrop” Into Crops. *Frontiers in Plant Science*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpls.2021.734167>
- Brown, T. H., & Homan, P. (2024). Structural Racism and Health Stratification: Connecting Theory to Measurement. *Journal of Health and Social Behavior*, 65(1), 141–160. <https://doi.org/10.1177/00221465231222924>
- Champe, J., & Kleist, D. M. (2003). Live supervision: A review of the research. *The Family Journal*, 11(3), 268–275.
- Every-Palmer, S., Grant, M. L., Thabrew, H., Hansby, O., Lawrence, M., Jenkins, M., & Romans, S. (2024). Not heading in the right direction: Five hundred psychiatrists' views on resourcing, demand, and workforce across New Zealand mental health services. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 58(1), 82–91. <https://doi.org/10.1177/00048674231170572>

- Fitzgerald, N., Mohan, A., Purves, R., O'Donnell, R., Egan, M., Nicholls, J., Maani, N., Smolar, M., Fraser, A., Briton, T., Mahon, L., & Consortium, E. (2024). Factors influencing public health engagement in alcohol licensing in England and Scotland including legal and structural differences: Comparative interview analysis. *Public Health Research*. <https://doi.org/10.3310/BGTR4277>
- Hall, M. A., Bobinski, M. A., Orentlicher, D., Cohen, I. G., Bagley, N., & Sawicki, N. N. (2024). *Health Care Law and Ethics*. Aspen Publishing.
- Hope, D. A., & Puckett, J. A. (2024). Bans on Evidence-Based Care for Transgender and Gender Diverse People Present Risks for Clients and Dilemmas for Mental Health Providers. *Cognitive and Behavioral Practice*, 31(1), 15–19. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2023.12.003>
- Hwong, W. Y., Ng, S. W., Tong, S. F., Ab Rahman, N., Law, W. C., Wong, S. K., Puvanarajah, S. D., Mohd Norzi, A., Lian, F. S., & Sivasampu, S. (2024). Identifying factors in the provision of intravenous stroke thrombolysis in Malaysia: A multiple case study from the healthcare providers' perspective. *BMC Health Services Research*, 24(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10397-8>
- Kesuma, S. I. (2024). Ulasan Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Nusantara Berbakti*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.59024/jnb.v2i1.324>
- Kollie, K. K., Theobald, S., Jones, L., Kpadeh, O., Nallo, G., Borbor, D., Taylor, M., Dean, L., Phillip, M., Godwin-Akpan, T. G., Mensah, D. F., Wickenden, A., Kollie, J. T., Rogers, E., Zaizay, Z., & Stewart, M. (2024). Multimethod evaluation of health services integration for neglected tropical diseases requiring case management in Liberia. *BMJ Global Health*, 9(1), e012599. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012599>
- Laily, F. N. (2022). *PENEGAKAN HUKUM LINGKUNGAN SEBAGAI UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN LINGKUNGAN HIDUP DI INDONESIA | Wacana Paramarta: Jurnal Ilmu Hukum*. 21(2). <http://www.paramarta.web.id/index.php/paramarta/article/view/184>
- Lebenbaum, M., Kouyoumdjian, F., Huang, A., & Kurdyak, P. (2024). The Association Between Prior Mental Health Service Utilization and Risk of Recidivism among Incarcerated Ontario Residents. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 69(1), 21–32. <https://doi.org/10.1177/07067437221140385>
- Mas, M. (2004). Pengantar Ilmu Hukum, Ghalia Indonesia, Bogor, 2004, hlm. 116. *Ghalia Indonesia*.
- McCartney, E. M., Ralton, L., Dawe, J., Richmond, J., Zobel, J., Wigg, A., Cock, V., Tse, E. Y., Rees, T., Shaw, D., Ferguson, C., & on behalf of the EC Australia partnership. (2024). Point of care testing for hepatitis C in the priority settings of mental health, prisons and drug & alcohol facilities – the PROMPt Study. *Clinical Infectious Diseases*, ciae155. <https://doi.org/10.1093/cid/ciae155>
- Mohamed, S. (2024). The State of Mental Health Services for Incarcerated Adults in Ontario: A Scoping Review. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 0306624X241228218. <https://doi.org/10.1177/0306624X241228218>
- Piatkowski, T., Gibbs, N., & Dunn, M. (2024). Beyond the law: Exploring the impact of criminalising anabolic-androgenic steroid use on help-seeking and health outcomes in Australia. *Journal of Criminology*, 57(1), 62–82. <https://doi.org/10.1177/26338076231209044>
- Redi, A., & Marliana, L. (2024). Hospital Responsibilities Toward Patients In The Implementation Of Health Services. *International Journal of Engineering Business and Social Science*, 2(03), Article 03. <https://doi.org/10.58451/ijebss.v2i03.117>
- Saidi. (2010). *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Kencana.

- Sieffien, W., Law, S., & Andermann, L. (2024). Immigrant and refugee mental health during the COVID-19 pandemic: Additional key considerations. *Canadian Family Physician*. <https://www.cfp.ca/news/2020/06/23/06-23-1>
- Singh, B. (2023). *Legal Dynamics Lensing Metaverse Crafted for Videogame Industry and E-Sports: Phenomenological Exploration Catalyst Complexity and Future | Journal of Intellectual Property Rights Law*. <https://lawjournals.celnet.in/index.php/jiprl/article/view/1372>
- Singletary, G. (2024). Law Enforcement and Mental Health: The Limpid Kryptonite—A Clear and Present Danger. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 39(1), 55–63. <https://doi.org/10.1007/s11896-023-09609-y>
- Siregar, R. H., Nandang Ihwanudin, Irwan Hadi, Handayani, Meri, Slamet Yuswanto, Sapto Hermawan, Diana Haiti, Muchtar A. H. Labetubun, Zuardin Arif, Anna Yuliana, Rospita Adelina. (2020). *ETIKA PROFESI DAN ASPEK HUKUM BIDANG KESEHATAN*. Penerbit Widina.
- Soeroso, R. (2006). Pengantar Ilmu Hukum, Jakarta: PT. *Rajagrafindo Persada*.
- Soljadic, F., Law, T., Chita-Tegmark, M., & Scheutz, M. (2024). Robots in healthcare as envisioned by care professionals. *Intelligent Service Robotics*. <https://doi.org/10.1007/s11370-024-00523-8>
- Suslovic, B., & Lett, E. (2024). Resilience is an Adverse Event: A Critical Discussion of Resilience Theory in Health Services Research and Public Health. *Community Health Equity Research & Policy*, 44(3), 339–343. <https://doi.org/10.1177/2752535X231159721>
- Thomas, E. E., Taylor, M. L., Ward, E. C., Hwang, R., Cook, R., Ross, J.-A., Webb, C., Harris, M., Hartley, C., Carswell, P., Burns, C. L., & Caffery, L. J. (2024). Beyond forced telehealth adoption: A framework to sustain telehealth among allied health services. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 30(3), 559–569. <https://doi.org/10.1177/1357633X221074499>
- Thorne, S. (2013). Secondary qualitative data analysis. Dalam *Routledge international handbook of qualitative nursing research* (hlm. 423–434). Routledge.
- Ueda, D., Kakinuma, T., Fujita, S., Kamagata, K., Fushimi, Y., Ito, R., Matsui, Y., Nozaki, T., Nakaura, T., Fujima, N., Tatsugami, F., Yanagawa, M., Hirata, K., Yamada, A., Tsuboyama, T., Kawamura, M., Fujioka, T., & Naganawa, S. (2024). Fairness of artificial intelligence in healthcare: Review and recommendations. *Japanese Journal of Radiology*, 42(1), 3–15. <https://doi.org/10.1007/s11604-023-01474-3>
- van Apeldoorn, B. (2004). Theorizing the transnational: A historical materialist approach. *Journal of International Relations and Development*, 7(2), 142–176. <https://doi.org/10.1057/palgrave.jird.1800010>
- Yuliyanto, E., Alatiqoh, M. M., & Alfaruq, A. H. (2022). Inter-correlation between Human Rights and Environmental Justice: A Discourse of Right to a Good and Healthy Environment in Indonesia. *Indonesian Journal of Environmental Law and Sustainable Development*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.15294/ijel.v1i2.58045>
- Zed, M. (2004). *Metode peneletian kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia.

---

**Copyright Holder :**

© Gunawan Widjaja, et al., (2024).

**First Publication Right :**

© Bulletin of Community Engagement

**This article is under:**

CC BY SA