

HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN MENURUT HUKUM KESEHATAN

Oleh : Prof. Dr. Soerjono Soekanto, S.H., M.A

Masih seringnya terjadi "medical malpractice" dibidang kesehatan karena kurang dipahaminya perlindungan hukum yang mengatur keserasian antara kepentingan tenaga kesehatan dengan pasien. Mengingat landasan hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien adalah berdasarkan kepercayaan, maka perlu ditentukan batas-batas tertentu untuk adanya suatu keterbukaan. Melalui artikel ini penulis menjelaskan tentang hak dan kewajiban pasien secara garis besar, dengan melihat kenyataan pada porsi pasien yang belum sebagaimana mestinya diterima.



Pengantar

Keserasian antara kepentingan pasien dengan kepentingan tenaga kesehatan, merupakan salah satu penunjang keberhasilan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu perlindungan hukum terhadap kepentingan-kepentingan itu harus diutamakan. Di satu pihak, pasien menaruh kepercayaan pada kemampuan profesional tenaga kesehatan. Dipihak lain, karena adanya kepercayaan itu, seyogianya tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan menurut standar profesi dan berpegang teguh pada kerahasiaan profesi. Ellen I. Picard berpendapat. bahwa (Ellen I. Picard 1984 : 7)

Communication between a doctor and patient is essential to the relationship. The doctor requires data from the patient in order to give proper advice and treatment and the patient has a responsibility to co-operate by providing it. The patient may assume his confidences will not be revealed to third parties without is perimission.

Menurut Penjelasan Umum Peraturan Pemerintah nomor 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran maka :

Setiap orang harus dapat meminta pertolongan kedokteran dengan perasaan aman dan bebas. Ia harus dapat menceritakan dengan hati terbuka segala keluhan yang mengganggu, baik bersifat jasmaniah maupun rohaniah, dengan keyakinan bahwa hak itu berguna untuk menyembuhkan dirinya. Ia tidak boleh merasa khawatir bahwa segala sesuatu mengenai keadaannya akan disampaikan kepada orang lain baik oleh dokter maupun oleh petugas kedokteran yang bekerja sama dengan dokter tersebut.

Ini adalah syarat utama untuk hubungan baik antara dokter dengan penderita.

Dalam hal ini akan dijelaskan tentang hak dan kewajiban pasien secara garis besar. Hal ini disebabkan, karena kenyataan menunjukkan bahwa ketidakpahaman mengenai hak dan kewajiban pasien mengakibatkan terjadinya ketimpangan-ketimpangan pada pelaksanaan perlindungan hukum. Disamping itu, dalam kenyataannya ada kecenderungan mengabaikan hak dan kewajiban pasien (terutama haknya), sehingga perlindungan hukum terhadap pasien semakin berpudar. Kenyataan juga menunjukkan bahwa secara sosiologis pasien lebih rendah kedudukannya daripada kedudukan tenaga kesehatan dalam pelbagai hubungan hukum. Dengan demikian pengungkapan hak dan kewajiban pasien dimaksudkan sebagai upaya untuk menanggulangi masalah secara proporsional dan mencegah terjadinya "medical malpractice" di bidang kesehatan. Pengetahuan akan hak dan kewajiban pasien diharapkan akan meningkatkan kualitas sikap tindak yang cermat dan hati-hati dari tenaga kesehatan.

Hak atas pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak azasi sosial manusia. Disamping itu manusia juga mempunyai hak azasi individual (pribadi). Sebenarnya batas antara keduanya agar kabur, sehingga diperlukan suatu landasan pemikiran yang berbeda. Hal ini disebabkan, karena hak azasi individual mempunyai aspek sosial, sedangkan aspek individual juga ada pada hak azasi sosial (H.J.J. Leenen 1987 : 17 dan seterusnya). Artinya, kedua kategori hak azasi tersebut dalam kenyataannya mengungkapkan dimensi individual dan sosial dari keberadaan atau eksistensi sesuatu. Menurut Ruud Verberne, maka dasarnya hak-hak azasi pribadi subyek hukum yaitu pasien, adalah 1976 : 567)

1. hak untuk hidup
2. hak untuk mati secara wajar
3. hak atas penghormatan terhadap integritas badaniah dan rohaniah
4. hak atas tubuh sendiri.

Sebetulnya hak azasi merupakan perangkat azas-azas yang timbul dari nilai-nilai. Pada dasarnya dapat dibedakan antara hak azasi positif dengan yang negatif (Purnadi Purbacaraka & Soerjono Soekanto 1987 : 37). Hak azasi positif berisikan kewenangan dasar yang sepenuhnya harus dijamin. Pada awal abad ke 19 ada kecenderungan timbulnya hak akan pendidikan yang layak. Selanjutnya dalam abad ke 20 muncul hak-hak, sebagai berikut :

1. hak untuk bekerja dengan upah yang memadai
2. hak atas pelayanan kesehatan
3. hak atas perumahan
4. hak atas jaminan terhadap risiko keuangan, dalam kecelakaan kerja, pensiun, keadaan sakit, hari tua, dan seterusnya.

Hak azasi negatif merupakan perangkat hak-hak manusia yang harus dilindungi terhadap segala macam gangguan yang datang dari luar (pribadi terhadap segala macam gangguan yang datang dari luar (pribadi yang bersangkutan). Hak-hak azasi negatif itu adalah terhadap :

1. pribadi dan kelompok
2. pemerintah dan Negara

Berdasarkan sistematik diatas, jelas bahwa hak atas pelayanan kesehatan merupakan hak azasi positif. Artinya, suatu hak atau kewenangan yang harus dijamin. Di Indonesia hal ini sudah diatur dalam Undang-undang nomor 9 tahun 1960 tentang pokok-pokok Kesehatan, misalnya, pasal 1 dan 2, yakni :

1. Pasal 1

Tiap-tiap warga-negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikuti sertakan dalam usaha-usaha kesehatan Pemerintah.

2. Pasal 2

Yang dimaksud dengan kesehatan dalam Undang-undang ini ialah yang meliputi kesehatan-badan, rohaniah (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan.

Dalam hal ini jaminan diberikan oleh Pemerintah, yang antara lain diatur dalam bab II Undang-Undang tersebut. Khususnya pasal 4 menyatakan, bahwa :

Pemerintah memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan rakyat dengan menyelenggarakan dan menggiatkan usaha-usaha dalam lapangan : a) pencegahan dan pemberantasan penyakit, b) pemulihan kesehatan, c) penerangan dan pendidikan kesehatan pada rakyat, d) pendidikan tenaga kesehatan, e) perlengkapan obat-obat dan alat-alat kesehatan, f) penyelidikan-penyelidikan, g) pengawasan, dan h) lain-lain usaha yang diperlukan.

Kecuali itu adalah pasal 8, yaitu :

- (1). *Pemerintah mengusahakan pengobatan dan perawatan untuk masyarakat diseluruh wilayah Indonesia secara merata, agar tiap-tiap orang sakit dapat memperoleh pengobatan dan perawatan dengan biaya yang ringan-ringannya.*
- (2). *Dalam istilah sakit termasuk cacat, kelemahan dan usia lanjut.*
- (3). *Untuk memungkinkan hal yang termaktub dalam ayat (1) dan ayat (2) Pemerintah mengadakan balai pengobatan, pusat kesehatan, sanatorium, rumah sakit dan lembaga-lembaga lain yang diperlukan.*
- (4). *Pemerintah melakukan usaha-usaha khusus untuk menjamin kesehatan pegawai, buruh dan golongan karya lain beserta keluarganya sesuai dengan fungsi dan lingkungan hidupnya.*
- (5). *Pemerintah mengatur dan menggiatkan usaha-usaha dana sakit.*

Disini perlu ditegaskan, bahwa hak azasi yang ada adalah akan pelayanan kesehatan dan bukan kesehatan (H.J.J. Leenen 1987 : 18). Artinya, yang men-

jadi hak azasi adalah kewenangan atas jaminan bahwa proses untuk memelihara kesehatan itu ada. Hak atas kesehatan tidak akan mungkin terwujud, oleh karena hal itu berada di luar jangkauan kemampuan manusia. Seorang bayi yang lemah ingatan, misalnya, tidak mungkin mempunyai hak akan kesehatan (akan tetapi akan pelayanan kesehatan). Oleh karena manusia pada suatu waktu pasti meninggal dunia, maka tak ada hak akan kesehatan. Hak akan pelayanan kesehatan memerlukan penanganan yang mantab, karena hal itu merupakan bagian dari hak yang bersangkutan atas dirinya sendiri. Hal itu diakui secara internasional, sehingga diatur, misalnya, dalam Universal Declaration of Human Rights tahun 1948. Beberapa pasal yang berkaitan dengan hak atas pelayanan kesehatan dan hak atas diri sendiri adalah, sebagai berikut :

1. *Pasal 3 :*

"Everyone has the right to life, liberty and the security of person."

2. *Pasal 5 :*

"No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment"

3. *Pasal 9 :*

"No one shall be subjected to arbitrary detention ... "

4. *Pasal 12 :*

"No one shall be subjected to arbitrary interference with his privacy ... or correspondence ... "

5. *Pasal 18 :*

"Everyone has the right to freedom of ... conscience ... "

Contoh lain dijumpai dalam International Covenant on Civil and Political Rights tahun 1966 (H.J.J. Leenen 1987 : 24). Pasal-pasalnya adalah :

1. *Pasal 1:*

"All peoples have the rights of self-determination."

2. *Pasal 6 :*

"Every human being has the inherent right to live ... No one shall be arbitrarily deprived of his life."

3. *Pasal 7 :*

"No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman degrading treatment ... In particular, no one shall be subjected without his free consent to medical or scientific experimentation."

4. Pasal 9 :

"Everyone has the right to liberty and security of person. No one shall be subjected to arbitrary detention."

5. Pasal 10 :

"All persons deprived of their liberty shall be treated with humanity and with respect for the inherent dignity of the human person."

6. Pasal 17

"No one shall be subjected to arbitrary or unlawful interference with his privacy ... or correspondence ... "

7. Pasal 18 :

"Everyone shall ave the right to freedom of ... conscience ... "

Hak Pasien

Pasien adalah subyek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan untuk kepentingan dirinya. Adalah keliru untuk menganggap bahwa seorang pasien selalu tidak dapat mengambil keputusan karena sakit. Dalam pergaulan hidup normal, pengungkapan keinginan atau kehendak dianggap sebagai titik tolak untuk mengambil keputusan, walaupun seorang pasien dalam keadaan sakit, namun kedudukan hukumnya tetap sama seperti orang sehat. Dengan demikian seorang pasien juga mempunyai hak untuk mengambil keputusan, kecuali apabila dapat dibuktikan bahwa keadaan mentalnya tidak mendukung hal itu. Menurut King, Jr, maka hak pasien secara analitis adalah (Joseph H. King, Jr 1986 : 130) :

Analytically, the subject of the patient's right of self determination can be divided into several dimensions. First, there is the threshold question of when a person will be deemed to have consented to a medical procedure ... Second, there is the question wether the patient's choice of a medical course of action was sufficiently informed ... Third, the effects of misrepresentation and nondisclosure of information on the patient's rights to informed decision making must be considered ...

Perkembangan hak pasien yang lebih baru adalah (H.J.J. Leenen 1985 : III - 16)

.... for instance, the right to privacy and the right of access to medical files are more and more accepted. They partially developed out of existing rights such as the right to secrecy and the right to information, partially out of rather new rights (e.g. the right of access out of the right to privacy). It may be assumed, that new rights will come into being. An example is the right of the patient to have his file destroyed, which has already been accepted in Sweden.

Dibeberapa negara Eropa hak-hak pasien berkembang, oleh karena tekanan dari organisasi-organisasi pasien dan kepentingan-kepentingan. Kepentingan-

kepentingan mengenai hak pasien diteliti dan diakui oleh pengadilan. Salah satu hak pasien yang diakui adalah disetujui oleh pasien berdasarkan informasi dan hak untuk mendapatkan rekam kesehatan. Kecuali itu, maka terjadi diakuiinya kewajiban dokter terhadap hak pasien (H.J.J. Leenen 1985 : III - 16)

Menurut kepentingan negara, maka ada keterobosan terhadap hak ataupun kebebasan individual adalah : (Derek Humphry & Ann Wickett 1986 : 231)

1. *Preservation of society.*
2. *Anticity of life, the foundation of a free society.*
3. *Public morals.*
4. *Protection of an individual against himself.*
5. *Protection of third parties.*

Berdasarkan penjelasan itu, maka beberapa hak pasien dapat dirinci, sebagai berikut (H.J.J. Leenen 1978 : 126 dan seterusnya)

1. hak pasien atas perawatan dan pengurusan.
2. hak untuk menolak cara perawatan tertentu. Menurut Wertmann, maka (Barbara Werthmann 1984 : 181, 182):

"It is a principle of the common law that "[e]very human being of adult years and sound mind has a right to determine what shall be done with his own body. "In the context of medical care, this means it is the patient, not the physician, who has the final legal right to make treatment decisions. Thus, the physician may act only within the fair limits of the patient's consent. Aviolation of the patient's right of self-determination may give rise to a common-law action against the physician for battery or lack of informed consent."

3. Hak untuk memilih tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan merawat pasien.
4. Hak atas informasi. Pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang keadaan dirinya, tenaga kesehatan yang akan merawatnya, aturan rumah sakit dan seterusnya. Kecuali itu, pasien mempunyai hak untuk mendapat jawaban atas segala pertanyaan yang diajukannya. Hak ini merupakan dasar izin perawatan. Kecuali dari itu, maka hak ini merupakan dasar bagi terjadinya perjanjian dan pengecualian pemidanaan. Menurut Ruud Verberne 1976: 562 adalah (terjemahan bebas):

"Informasi itu tidak hanya sungguh-sungguh penting untuk memperoleh izin yang disahkan oleh hukum, tetapi juga sesuatu yang bagaimanapun menjadi hak setiap pasien, antara lain karena menuntut itikad baik yang bagaimanapun menguasai setiap persetujuan."

Bailey menyatakan, bahwa (Charles P. Bailey 1979 : 278 dan seterusnya):

"In a true life-threatening emergency there is no problem with the obtaining of an informed consent. In the absence of a valid consent from a sane and sober adult patient, or from the parent or committee of a minor of incompetent person, consent is implied and the physician has a positive duty to proceed with any reanobable effort to salvage life or climb."

5. Hak untuk menolak perawatan tanpa izin. Artinya, pasien mempunyai hak untuk memberikan izin agar tenaga kesehatan boleh merawatnya. Secara prinsipiel pasien sendiri yang memberikan izin tersebut.
6. Hak atas rasa aman dan tidak diganggu atau kesendirian ("privacy"). Hak ini mencakup wewenang pasien untuk mengendalikan kemungkinan bahwa pihak lain menghubungi dirinya untuk memperoleh informasi mengenai dirinya.
7. Hak atas pembatasan terhadap pengaturan kebebasan perawatan.
8. Hak untuk mengakhiri perjanjian perawatan.
9. Hak atas "twenty-four-hour-a-day visitor rights", yaitu : (George J. Annas 1981 : 3)

"One of the most important ways to both humanize the hospital and enhance patient autonomy is to assure the patient that at least one person of his choice has unlimited access to him at any time of the day or night. This person should also be permitted to stay with the patient during any procedure (e.g. childbirth, induction of anesthesia, etc.) so long as the person does not interfere with the care of other patients."

10. Hak atas "full experience disclosure", yakni (George J. Annas 1981 : 3):

"The most important gain of the past decade has been the almost universal acknowledgement of the need for the patient's informed consent. Nevertheless, some information that is material to the patient's decision is still withheld : the experience of the person doing the procedure. Patients have a right to know if the person asking permission to draw blood, take blood gases, do a bone marrow aspiration, do a spinal if so, what that person's complication rate is."

11. Hak pasien menggugat atau menuntut.
12. Hak pasien ganti rugi terhadap pihak lain.
13. Hak pasien mengenai bantuan hukum.
14. Hak pasien untuk menasehatkan mengenai percobaan oleh tenaga kesehatan atau ahlinya.

Disamping hak-hak pasien yang bersifat umum tersebut, kiranya perlu juga disinggung perihal hak-hak pasien psikiatris. Pada dasarnya perlu diadakan pembedaan antara pasien psikiatris yang dirumah sakitkan secara sukarela dengan yang dipaksakan. Bagi mereka yang secara sukarela dirumah sakitkan, terdapat hak-hak, sebagai berikut : (J. Krul-Steketee 1986)

1. Hak untuk mengadakan komunikasi secara bebas, misalnya, menelepon, korespondensi, mendapat tamu, dan seterusnya.
2. hak atas perlindungan, misalnya, terhadap pasien lainnya yang membahayakan.

3. hak atas perlindungan terhadap paksaan
4. hak mendapatkan upah untuk pekerjaan yang dilakukan
5. hak memiliki barang-barang yang diperolehnya di rumah sakit karena bekerja.
6. hak perlindungan terhadap paksaan bersifat seksual.

Bagi mereka dirumah sakitkan karena dipaksa, berlaku hak-hak seperti hak untuk mendapatkan penjelasan mengenai hak-hak dan kewajiban-kewajibannya menurut hukum, hak untuk mendapatkan perawatan dari ahli lain (di luar rumah sakit itu) dan sebagainya (H.J.J. Leenen 1978 : 130 dan seterusnya). Dengan demikian, maka (Barbara Wertmann 1984 : 170)

Involuntary psychiatric commitment of an individual by the state is an exercise of the state's police power to protect the citizenry and its parens patriae power to act on behalf of those unable to act in their own best interests ... Specifically, the involuntary patient has the right to (1) adequate food, shelter, clothing, and medical care, (2) reasonably safe conditions, (3) freedom from restraint except insofar as professional judgment determines such restraints necessary to assure a resident's safety or to provide needed training, and (4) such training or treatment as professional judgment determines is reasonable to ensure a resident's safety and to facilitate his or ability to function free from bodily restraints.

Menurut pasal 3 Undang-undang nomor 3 tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa, maka pemeliharaan kesehatan jiwa adalah :

Dalam bidang kesehatan jiwa usaha-usaha Pemerintah meliputi :

- a. Memelihara kesehatan jiwa dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.
- b. Mengusahakan keseimbangan jiwa dengan menyesuaikan penempatan tenaga selaras dengan bakat dan kemampuannya.
- c. Perbaikan tempat kerja dan suasana kerja dalam perusahaan dan sebagainya sesuai dengan ilmu kesehatan jiwa.
- d. Mempertinggi taraf kesehatan jiwa seseorang dalam hubungannya dengan keluarga dan masyarakat.
- e. Usaha-usaha lain yang dianggap perlu oleh Menteri Kesehatan.

Kecuali ada perawatan dan pengobatan penderita penyakit jiwa, yakni :

1. Pasal 4 :

- (1) Perawatan, pengobatan dan tempat perawatan penderita penyakit jiwa (selanjutnya disebut perawatan diatur oleh Menteri Kesehatan).
- (2) Menteri Kesehatan mengatur, membimbing, membantu dan mengawasi usaha-usaha swasta, sesuai dengan pasal 14 Undang-undang tentang pokok-pokok Kesehatan.

2. Pasal 5 :

- (1) Untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan pada suatu tempat perawatan harus ada permohonan dari salah seorang yang tersebut di bawah ini :

- a. Si penderita, jika ia sudah dewasa
- b. Suami/isteri atau seorang anggota keluarga yang sudah dewasa
- c. Wali dan/atau yang dapat dianggap sebagai wali si penderita
- d. Kepala Polisi/Kepala Pamongpraja di tempat tinggal atau di daerah di mana si penderita ada
- e. Hakim Pengadilan Negeri, bila mana dalam suatu perkara timbul persangkaan bahwa yang bersangkutan adalah penderita penyakit jiwa

(2) Petugas-petugas yang dimaksudkan dalam ayat (1) sub d mengajukan permohonan :

- a. Jika tidak ada orang seperti yang dimaksudkan dalam ayat (1) sub b dan c
- b. Jika Si penderita dalam keadaan terlantar
- c. Demi kepentingan ketertiban dan keamanan umum

3. Pasal 6

- (1) Perawatan dan pengobatan atas permohonan tersebut dalam pasal 5 ayat (1) sub a, b dan c, diselenggarakan setelah diadakan pemeriksaan oleh dokter, yang menetapkan adanya penderita-penderita penyakit jiwa dan si penderita perlu dirawat.
- (2) Dalam waktu selambat-lambatnya 3 x 24 jam, petugas yang tersebut dalam pasal 5 ayat (1) sub d wajib mengusahakan keterangan dari dokter bahwa yang bersangkutan memang menderita jiwa.

4. Pasal 7

Jika ada keraguan apakah seorang penderita penyakit jiwa atau tidak, Menteri Kesehatan dapat menunjuk ahli-ahli untuk menetapkan.

5. Pasal 8

- (1) Seseorang dalam perkara pidana, seperti yang dimaksudkan dalam Pasal 5 ayat (1) sub e, dapat dirawat untuk diobservasi selama-lamanya 5 bulan. Waktu itu dapat diperpanjang, jika dokter yang memeriksanya menganggap perlu.
- (2) Jika orang yang dimaksudkan dalam ayat (1) ternyata menderita penyakit jiwa, ia segera mendapat perawatan, jika tidak ia di serahkan kembali kepada Hakim Pengadilan Negeri yang dimaksud dalam ayat (1)
- (3) Dokter tersebut dalam ayat (1) harus memberikan laporan tertulis dalam waktu 14 hari terhitung mulai tanggal dimasukkannya si penderita ke dalam tempat perawatan kepada Hakim Pengadilan Negeri yang bersangkutan.

6. Pasal 10

Pemerintah melakukan usaha-usaha untuk :

- a. Melaksanakan penyaluran dalam masyarakat bagi penderita yang telah selesai mendapat perawatan.
- b. Membangkitkan dan membantu kegiatan-kegiatan dalam masyarakat

yang mempunyai tujuan untuk merehabilitasikan dan membimbing penderita.

Kecuali itu, maka ada masalah-masalah mengenai pasien dengan psikiater adalah (Angela Roddey Holder 1985 : 237)

(1) Does a minor of any age have a right to psychiatric treatment against the wishes of his parents? (2) Does an adolescent whose parents for reasons of their own consider him to be mentally disturbed, when he may merely be behaving in a way normal to his developmental stage, have a right to refuse treatment from a psychiatrist? (3) When, if ever, mental institution without specific legal protection for the child? (4) What are the limitations on confidentiality between psychiatrist and patient in terms of what information the patient's parents should receive?

Kewajiban Pasien

Kecuali mempunyai hak yang merupakan kewenangan, maka pasien juga mempunyai kewajiban yang merupakan tugas yang dibebankan padanya. Suatu kewajiban moral dari pasien adalah untuk memelihara kesehatannya. Kecuali itu, maka ada kewajiban pasien terhadap kesehatan dan masyarakatnya, yang bertujuan untuk kebenaran kesehatan tersebut (H.J.J. Leenen 1978 : 125).

Kewajiban-kewajiban pasien menurut hukum adalah, sebagai berikut :

1. Kewajiban memberikan informasi kepada tenaga kesehatan, sehingga tenaga kesehatan dan ahli mempunyai bahan yang cukup untuk mengambil keputusan. Hal ini juga sangat penting, agar tenaga kesehatan tidak melakukan kesalahan. Landasannya adalah bahwa hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan hubungan hukum yang didasarkan pada kepercayaan, sehingga sampai batas-batas tertentu dituntut adanya suatu keterbukaan.
2. Kewajiban untuk melaksanakan nasehat-nasehat yang diberikan tenaga kesehatan dalam rangka perawatan. Kalau pasien meragukan manfaat nasehat itu, yang bersangkutan mempunyai hak untuk meminta penjelasan yang lebih mendalam.
3. Kewajiban menghormati kerahasiaan diri dan kewajiban tenaga kesehatan untuk menyimpan rahasia kedokteran, serta kesendiriannya.
4. Kewajiban untuk memberikan imbalan terhadap jasa-jasa profesional yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan.
5. Kewajiban untuk memberi ganti-rugi, apabila tindakan-tindakan pasien merugikan tenaga kesehatan.

6. Kewajiban untuk berterus terang apabila timbul masalah (dalam hubungan dengan tenaga kesehatan dan rumah sakit, baik yang langsung maupun tidak langsung).

Dengan demikian, maka (David W. Louisell & Harold Williams. 1987 : 8.02):

"Certain responsibilities rest on the patient in the course of his medical care which are not often explicitly stated in malpractice cases. He has the duty to give an honest medical history, to inform the physician of unexpected matters occurring in a course of treatment and to make it known whether he clearly comprehends a contemplated course of action and the things he is expected to do. These duties may be directly involved in such malpractice defenses as contributory negligence or assumption of risk, but even in the absence of such defenses, the neglect of these duties may be pertinent to an appraisal of the physician's performance."

Daftar Pustaka

Annas, George.J. "Patient Rights : An Agenda for the '80s". **NE Nursing Law & Ethics**. Volume 2, Number 4, April 1981.

Bailey, Charles P. "Informed Consent." **Legal Medicine Annual**, 1987. New York : Appleton-Century-Crofts, 1979.

Holder, Angela Roddey. **Legal Issues in Pediatrics and Adolescent Medicine**. New Haven : Yale University Press, 1985.

Humphry, Derek & Ann Wickett. **The Right to Die. Understanding Euthanasia**. New York : Harper & Row, Publishers., 1986

King, Jr Joseph. H. **The Law of Medical Malpractice**. St. Paul, Minnesota : West Publishing Co., 1986

Krul-Steketee, J. **De Psychiatrische Patient in het Recht**. Deventer-Zwolle : Van Loghum Slaterus/W.E.J. Tjeenk Willink, 1986

Leenen, H.J.J. **Rechten van Mensen in de Gezondheidszorg**. Een Gezondheidsrechtelijke Studie. Brussel : Samson, 1987.

Leene, H.J.J. "The Development of Patient's Rights in Europe." **Reports World Association for Medical Law III**. Gent-Belgium, 18-22 August, 1985.

Louisell, David W. & Harold Williams. **Medical Malpractice**. Volume 1. New York : Matthew Bender, 1987.

Picard, Ellen. **Legal Liability of Doctors and Hospitals in Canada**. Toronto : Carsell Legal Publications, 1984.

Purnadi Purbacaraka &, Soerjono Soekanto. **Sendi-Sendi Ilmu Hukum dan Tata Hukum**. Bandung : Alumni, 1986.

Purnadi Purbacaraka & Soejono Soekanto. **Renungan Tentang Filsafat Hukum**. Jakarta : c.v. radjawali, 1987.

Verberne, Ruud. "Patient en Arts", **Ars Aequi**, 1976.

Werthmann, Barbara. **Medical Malpractice Law : How Medicine is changing the Law**. Lexington : Lexington Books, 1984.



(Sikap Profesional menjauhkan dokter dari lokasi pemotretan FKGUI.
(A.M. Asrun/Hukum dan Pembangunan)

Kebohongan yang tertulis dengan tinta takkan dapat menyembunyikan kebenaran yang dilukis dengan darah.

- Lu Xun