

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kewajiban Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Kesehatan**

Beberapa kewajiban rumah sakit yang terkait dengan kewajiban terhadap pasien tercantum dalam Bab III Pasal 9 sampai dengan 12 Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERASI) sebagai berikut:

**1. Pasal 9: Rumah sakit harus mengindahkan hak-hak pasien**

Hak-hak asasi pasien adalah hak yang sangat fundamental yang dimiliki pasien sebagai makhluk Tuhan, terutama dalam hal ini menyangkut hak-hak yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit, yang dalam hal ini ada 2 (dua) hak dasar pasien, yaitu (Anny Isfandyarie, 2006 : 52) :

- a. Hak untuk mendapat pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan yang bermutu, sesuai dengan standat profesi kedokteran.
- b. Hak untuk menentukan nasibnya sendiri.

Hak pasien yang dianggap bertentangan dengan undang-undang, nilai agama, moral, dan nilai-nilai Pancasila seperti euthansia, aborsi tanpa indikasi medik, dan lain sebagainya tidak dibenarkan untuk dipenuhi.

- 2. Pasal 10: Rumah sakit harus memberikan penjelasan apa yang diderita pasien dan tindakan apa yang harus dilakukan.**

3. Pasal 11: Rumah sakit harus meminta persetujuan pasien sebelum melakukan tindakan medik

Dari Pasal 11 ini pasien memiliki hak untuk tidak diobati dan dirawat tanpa persetujuannya.

4. Pasal 12 : Rumah sakit berkewajiban melindungi pasien dari penyalahgunaan teknologi kedokteran.

Terhadap Pasal 12 ini disebutkan dalam penjelasan bahwa sebagai akibat dari kemajuan dan perkembangan iptekdok telah mengakibatkan meningkatnya biaya kesehatan yang harus dipikul oleh pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan.

Antara rumah sakit dan dokter juga berkewajiban untuk memberi pelayanan yang sesuai dengan prosedur dan tata cara yang berlaku. Menurut Pasal 1367 KUHPerdara, apabila dokter melakukan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, tuntutan ganti kerugian tidak hanya diajukan kepada dokter saja, tapi juga dapat diajukan kepada pihak rumah sakit. Karena antara dokter dan rumah sakit harus tanggung menanggung dalam memenuhi kewajiban terhadap pasien. Dalam Pasal 1367 KUHPerdara mengatakan bahwa:

“Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri tetapi juga terhadap kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi

tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang ada di bawah pengurusannya.”

## 2.2 Tanggung Jawab Dokter dan Rumah Sakit.

Hubungan antara rumah sakit, dokter dan pasien sangatlah erat. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien berkaitan dengan pemenuhan hak dan kewajiban masing-masing pihak sesuai dengan yang diatur di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran. Sedangkan hubungan hukum yang timbul antara pasien dan rumah sakit dapat dibedakan pada dua macam perjanjian yaitu (Hermien Hadiati Koeswadji : 60) :

1. Perjanjian perawatan, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan di mana tenaga perawatan melakukan tindakan perawatan.
2. Perjanjian pelayanan medis, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis *inspanningsverbintenis* atau perjanjian usaha.

Rumah Sakit adalah tempat bekerjanya tenaga kesehatan. Menurut Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, disebutkan dalam Pasal 2 ayat (1) bahwa tenaga kesehatan terdiri dari :

1. Tenaga medis; yang meliputi dokter dan dokter gigi.
2. Tenaga keperawatan; yang meliputi perawat dan bidan.

3. Tenaga kefarmasian; yang meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
4. Tenaga kesehatan masyarakat; yang meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
5. Tenaga gizi; yang meliputi nutrisisionis dan dietisien.
6. Tenaga keterampilan fisik; yang meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara.
7. Tenaga keteknisan medis; yang meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

Petugas kesehatan, medis dan nonmedis, bertanggungjawab untuk memberi pelayanan yang optimal. Tenaga medis, dalam hal ini dokter, memiliki tanggung jawab terhadap pengobatan yang sedang dilakukan. Tindakan pengobatan dan penentuan kebutuhan dalam proses pengobatan merupakan wewenang dokter.

Keselamatan dan perkembangan kesehatan pasien merupakan landasan mutlak bagi dokter dalam menjalankan praktik profesinya. Seorang dokter harus melakukan segala upaya semaksimal mungkin untuk menangani pasiennya. Untuk menciptakan perlindungan hukum bagi pasien maka para pihak harus memahami hak dan kewajiban yang melekat pada dirinya.

Hak-hak dokter yang tercantum dalam Pasal 50 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran antara lain :

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.

Standar profesi yang dimaksud pada penjelasan Pasal 50 adalah:

Batasan kemampuan (*knowledge, skill, and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. Sedangkan yang dimaksud dengan standar prosedur operasional adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Apabila dokter dalam melakukan kewajibannya tidak memenuhi standar yang ditetapkan maka dokter tidak berhak atas perlindungan hukum yang disebutkan pada butir 1 di atas. Namun sampai saat ini dokter belum mempunyai standar profesi yang dapat berfungsi sebagai sarana perlindungan hukum. Ketiadaan standar profesi membuat rasa tidak aman bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya, sedangkan bagi pasien menandakan belum adanya jaminan pelayanan kesehatan yang standar. Standar profesi ini merupakan kebutuhan mendesak, baik bagi tenaga kesehatan maupun pasien (Yusuf Shofie, 2003 : 119).

Berdasarkan perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien, ada beberapa pendapat tambahan mengenai hak dokter, yakni (D. Veronica Komalawati, 1989 : 99) :

1. Hak atas informasi pasien mengenai keluhan-keluhan yang diderita.

2. Hak atas imbalan jasa atau honorarium.
3. Hak untuk mengakhiri hubungannya dengan pasien, jika pasien tidak mau mematuhi nasehat yang diberikannya.
4. Hak atas iktikad baik dari pasien dalam pelaksanaan transaksi terapeutik.
5. Hak atas *privacy*.

Kemudian pada Pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran tercantum kewajiban dokter antara lain:

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 dan 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; dan
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Hak dokter juga menimbulkan kewajiban bagi pasien, sesuai yang tercantum pada Pasal 53 Undang-Undang Praktik Kedokteran kewajiban pasien adalah sebagai berikut:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Sedangkan pada Pasal 52 Undang-Undang Praktik Kedokteran dicantumkan hak pasien yakni:

1. Mendapatkan penjelasan lengkap tentang tindakan medik yang akan dilakukan padanya.
2. Meminta pendapat dokter lain, *second opinion*.
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.

4. Menolak tindakan medis.
5. Mendapatkan isi rekam medis.

Pasien juga mempunyai hak-hak lain yang tertuang di dalam Kode Etik

Kedokteran (KODEKI), sebagai berikut (Anny Isfandyarie, 2005 : 62) :

1. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
2. Hak untuk memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran
3. Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya.
4. Hak untuk menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
5. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya serta menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran tersebut.
6. Hak untuk dirujuk kepada dokter spesialis bila perlu, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.
7. Hak atas kerahasiaan atau rekam medik yang bersifat pribadi.
8. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang peraturan rumah sakit.
9. Hak untuk berhubungan dengan keluarga, penasihat atau rohaniawan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit.
10. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan *Rontgen*, *Ultrasonografi* (USG), *CT-Scan*, *Magnetic Imaging* (MRI) dan sebagainya, (kalau dilakukan) biaya kamar bedah, kamar bersalin, imbalan jasa dokter dan lain-lainnya.

Perjanjian yang terjadi antara pasien dengan dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit adalah berlaku secara sah sebagai undang-undang yang mengikat bagi para pihak yang terlibat dalam pembuatannya, sehingga kepastian dan rasa perlindungan hukum bagi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dapat terwujud. Sedangkan rumah sakit menjamin perlindungan hukum bagi dokter/tenaga kesehatan agar tidak menimbulkan kesalahan medik

dalam menangani pasien, sekaligus pasien mendapatkan perlindungan hukum dan suatu tanggung jawab rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan.

Dalam kaitan dengan tanggung jawab rumah sakit, maka pada prinsipnya rumah sakit bertanggung jawab secara perdata terhadap semua kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan bunyi pasal 1367 (3) KUHPperdata. Selain itu rumah sakit juga bertanggung jawab atas wanprestasi dan perbuatan melawan hukum sesuai dengan pasal 1243 KUHPperdata tentang penggantian biaya, rugi dan bunga karena tidak dipenuhinya suatu perikatan, pasal 1370 KUHPperdata tentang hak menuntut ganti rugi atas kematian karena kurang hati-hatinya seseorang, pasal 1371 KUHPperdata tentang hak menuntut ganti rugi atas luka atau cacat karena kurang hati-hatinya seseorang, dan pasal 1365 KUHPperdata tentang kewajiban mengganti rugi bila mengakibatkan kerugian karena kesalahannya.

Bila rumah sakit swasta telah berbentuk badan hukum sebagaimana ketentuan dari Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan maka yang bertanggung jawab adalah rumah sakit yang bersangkutan, sedangkan bila rumah sakit tersebut bukan badan hukum maka yang bertanggung jawab adalah badan hukum pemiliknya. Sementara itu, bagi rumah sakit pemerintah yang bertanggung jawab adalah pemiliknya, baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, TNI/POLRI, maupun BUMN. Kecuali

apabila dalam perjanjian kerja antara dokter dan rumah sakit disepakati tentang tanggung jawab dengan tegas (Sri Praptianingsih, 2007 : Hal 115).

Dalam hal ini dokter dan tenaga kesehatan lainnya perlu memahami adanya landasan hukum dalam transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien (kontrak-terapeutik), mengetahui dan memahami hak dan kewajiban pasien serta hak dan kewajiban dokter dan adanya wajib simpan rahasia kedokteran, rahasia jabatan dan pekerjaan.

### **2.3 Tanggung Jawab Jasa Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Sudut Hukum.**

Adapun terkait dengan penyimpangan yang dilakukan oleh dokter dari prosedur medis, berarti melakukan tindakan ingkar janji atau cedera janji seperti yang diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdara, yang berbunyi: "Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau tidak berbuat sesuatu, apabila si berutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan penggantian biaya, rugi dan bunga". Apabila seorang pasien atau keluarganya menganggap bahwa dokter tidak melakukan kewajiban-kewajiban kontraktualnya, pasien tersebut dapat menggugat dengan alasan wanprestasi dan menuntut agar mereka memenuhi syarat-syarat tersebut. Pasien juga dapat menuntut kompensasi secara materiil dan immateriil atas kerugian yang dideritanya. Jika perbuatan atau tindakan dokter yang bersangkutan berakibat merugikan pasien dan merupakan perbuatan melawan hukum. Sebagaimana

diatur dalam Pasal 1365 dan 1366 KUHPdata dapat dijadikan dasar gugatannya walaupun tidak ada hubungan kontraktual. Pasal tersebut berbunyi: "Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya".

Gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum, dapat diterima jika terdapat fakta-fakta yang mendukung bahwa kerugian pasien mempunyai sebab akibat dengan tindakan seorang dokter, gugatan dengan dasar perbuatan melawan hukum dapat diajukan, terlepas dari ada atau tidak adanya kontrak yang mewujudkan suatu perbuatan melanggar hukum. Apabila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan kesehatan, pasien atau penerima jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut haknya, yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan.

Dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab hukum, apabila melakukan kelalaian/kesaiahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (*medical liability*), dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang

menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi (Wila Chandrawila, 2001 : 31).

Menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran dalam melakukan praktik kedokterannya, dokter harus bertindak sesuai dengan asas praktik kedokteran yang terdiri dari asas nilai ilmiah, asas manfaat, asas keadilan, asas kemanusiaan, asas keseimbangan, dan asas perlindungan dan keselamatan pasien.

#### **2.4 Perlindungan Konsumen dalam Pelayanan Kesehatan**

Menurut Prof. Mochtar Kusumaatmadja, batasan hukum konsumen adalah (Az. Nasution, 1995 : 64) :

“Keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu dengan yang lain berkaitan dengan barang dan/atau jasa konsumen, di dalam pergaulan hidup.”

Menurut CST. Cansil, pengertian hukum kesehatan (CST. Kansil, 1991 : 1) :

“Rangkaian peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik.”

Sedang batasan berikutnya adalah batasan hukum perlindungan konsumen, sebagai bagian khusus hukum konsumen dan dalam penggambaran masalah yang telah diberikan di muka adalah:

“Keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan dan masalah penyediaan dan

penggunaan produk (barang dan/atau jasa) konsumen antara penyedia dan penggunaannya, dalam kehidupan bermasyarakat.”

## **2.5 Asas-Asas dan Tujuan di Dalam Perlindungan Konsumen Kesehatan**

Menurut Ahmadi Miru dan Sutarman Yado, bahwa perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 (lima) asas yang *relevan* dalam pembangunan nasional, yaitu (Ahmadi Miru, Sutarman Yado, 2004 : 25) :

- 1) Asas manfaat dimaksudkan untuk mengamanatkan bahwa segala upaya dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan.
- 2) Asas keadilan dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dalam melaksanakan kewajibannya secara adil.
- 3) Asas keseimbangan dimaksud untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, pemerintah dalam arti materil dan spritual.
- 4) Asas keamanan dan keselamatan konsumen dimaksud untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam

penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan.

- 5) Asas kepastian hukum dimaksudkan agar pelaku usaha maupun konsumen mentaati dan memperoleh keadilan dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen, serta negara menjamin kepastian hukum.

Salah satu tujuan hukum kesehatan adalah melindungi kepentingan-kepentingan pasien, di samping tujuan-tujuan lain seperti mengembangkan kualitas profesi tenaga kesehatan. Hal ini bukan berarti bahwa kepentingan-kepentingan pasien selalu harus diunggulkan; artinya adalah keserasian antara kepentingan tenaga kesehatan, misalnya dokter, perawat dan lain-lain.

## **2.6 Perlindungan Hukum Bagi Pasien Sebagai Konsumen Jasa Kesehatan**

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang dimaksud dengan perlindungan konsumen adalah:

“Segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.”

Tujuan Perlindungan Konsumen berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 Pasal 3 tentang Perlindungan Konsumen adalah:

- a. Meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri.

- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksekusi negatif pemakaian barang dan/atau jasa.
- c. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen.
- d. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapat informasi.
- e. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam usaha.
- f. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, dan keselamatan konsumen.

Menurut Prof. Hans. W. Micklitz, dalam Perlindungan Konsumen secara garis besar dapat ditempuh dua model kebijakan:

- a. Kebijakan yang bersifat *kontemporer* yaitu kebijakan yang mewajibkan pelaku usaha memberi informasi yang memadai kepada konsumen (hak atas informasi).
- b. Kebijakan *konfensoris* yaitu kebijakan yang berisikan perlindungan terhadap kepentingan ekonomi konsumen (hak kesehatan dan keamanan).

Di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 2 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan diselenggarakan berasaskan:

- a. Asas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa berarti bahwa penyelenggara kesehatan harus dilandasi perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membeda-bedakan golongan, agama dan bangsa.
- b. Asas manfaat berarti memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.
- c. Asas usaha bersama dan kekeluargaan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan yang dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dan jiwa oleh semangat kekeluargaan.
- d. Asas adil dan merata berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata bagi segenap lapisan masyarakat dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat.
- e. Asas perikehidupan dalam keseimbangan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dilakukan dengan seimbang antara materil dan spritual.
- f. Asas kepercayaan pada kemampuan dan kekuatan sendiri berarti bahwa penyelenggara kesehatan harus berlandaskan pada kepercayaan akan kemampuan dan ketaatan sendiri dengan memanfaatkan potensi nasional dengan seluas-luasnya.

Menurut H.J.J Leenen, Hukum kesehatan berdasarkan dua asas hukum yang prinsipil. Yang pertama adalah asas hukum hak atas pelayanan kesehatan, yaitu perawatan yang diberikan tenaga kesehatan atas dasar kemampuan dan kecakapannya menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan. Taraf kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan pasien atau warga masyarakat tergantung pada:

- a. Kualitas tenaga kesehatan;
- b. Etika yang mendukung dan mengembangkan kualitas tenaga kesehatan;
- c. Hukum yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan serta warga masyarakat;
- d. Fasilitas pendukung proses pelayanan kesehatan;
- e. Taraf pemahaman warga masyarakat dan pemimpin;
- f. Budaya kesehatan masyarakat.

Yang kedua adalah hak mandiri manusia atau hak untuk menentukan nasib sendiri (*"the right to self-determination"* atau *Zelfbeshikingsrecht*). Hak atas pelayanan kesehatan adalah merupakan aspek sosial, sedangkan hak untuk menentukan nasib sendiri adalah aspek pribadi. Keserasian antara kepentingan pasien dan kepentingan tenaga medis, merupakan salah satu penunjang keberhasilan pembangunan sistem kesehatan. Oleh karena itu kepentingan-kepentingan itu harus diutamakan.