

**PRAKTEK PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT
KAITANNYA DENGAN PERLINDUNGAN
KONSUMEN (PASIEN)¹**

Oleh: Giranda Bungsu Achmad²

Wilda Assa³

Noldy Mohede⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah tanggung jawab pelayanan kesehatan dalam hal terjadinya hubungan hukum antara konsumen (pasien) dengan tenaga kesehatan dan bagaimanakah praktek penyelenggaraan rumah sakit yang dapat memberikan perlindungan kepada konsumen (pasien), dengan metode penelitian yuridis normatif disimpulkan: 1. Interaksi antara pemberi layanan kesehatan dan pasien masih paternalistik. Pasien umumnya hanya dapat menerima saja apa kata dokter, bidan, mantri, perawat, atau tenaga kesehatan lain. Padahal menurut pasal 53 ayat (2) Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (UUK), tenaga kesehatan wajib menghormati hak pasien. Hak itu antara lain : hak informasi, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua (*second opinion*). 2. Bahwa setiap orang berhak mendapatkan ganti rugi karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang berakibat kematian atau cacat permanen. Dalam pada itu pasal 53 ayat (4) UUK mengamanatkan dibentuknya Peraturan Pemerintah tentang Standar Profesi. Namun ketiadaan standar profesi medik ini menyebabkan adanya rasa tidak aman di kalangan dokter di dalam menjalankan profesi/pekerjaannya. Sebaliknya pasien merasakan belum adanya jaminan pelayanan kesehatan yang standar.

Kata Kunci : Praktek, Penyelenggaraan, Rumah Sakit Perlindungan Konsumen, Pasien

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perlindungan konsumen dari sudut hukum akhir-akhir ini banyak menimbulkan persoalan. Mungkin perlindungan konsumen yang diberikan oleh hukum belumlah berjalan sesuai dengan makna dan isi perlindungan yang

dimaksud dalam alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Sebelum barang dan jasa sampai ke tangan konsumen, rangkaian panjang telah dilalui. Sejak dari produsen, pedagang, hingga ke tangan konsumen, banyak kemungkinan tindakan telah dilakukan, sehingga dapat merugikan konsumen. Penalaran yang kritis benar-benar diperlukan, agar kita tidak terperangkap ranjau yang memang sudah disediakan. Dan kita tidak pula menutup mata akan kemungkinan bahwa timbulnya kerugian di pihak konsumen mungkin di luar kesalahan produsen.

Praktek yang sengaja dilakukan produsen yang dapat menimbulkan kerugian bagi konsumen dapat bermacam-macam. Bahkan ada pihak-pihak yang mensinyalir, kini di kalangan produsen timbul istilah "cacat tersembunyi" untuk menunjukkan, betapa mulusnya usaha produsen mengelabui konsumen. Teknologi mutakhir, penggunaan unsur kimia turut pula meramaikan dunia tipu-menipu itu.

Perlindungan konsumen merupakan suatu hal yang "cukup baru" dalam dunia peraturan perundang-undangan di Indonesia, meskipun "dengungan" mengenai perlunya peraturan perundang-undangan yang komprehensif bagi konsumen tersebut sudah didengungkan sejak lama. Praktek monopoli dan tidak adanya perlindungan konsumen telah meletakkan "posisi" konsumen dalam tingkat yang terendah dalam menghadapi pelaku usaha (dalam arti seluas-luasnya). tidak adanya alternatif yang dapat diambil oleh konsumen telah menjadi suatu "rahasia umum" dalam dunia atau industri usaha di Indonesia.

Ketidakberdayaan konsumen dalam menghadapi pelaku usaha ini jelas sangat merugikan kepentingan masyarakat. Pada umumnya pelaku usaha berlindung dibalik *Standart Contract* atau Perjanjian Baku yang telah ditandatangani oleh kedua belah pihak (antara pelaku usaha dan konsumen), ataupun melalui berbagai informasi "semu" yang diberikan oleh pelaku usaha kepada konsumen.

Sistem peradilan yang dinilai "rumit" cenderung bertele-tele dan "relatif mahal" turut "mengaburkan" hak-hak konsumen dan kewajiban-kewajiban pelaku usaha, sehingga adakalanya masyarakat sendiri tidak mengetahui dengan jelas apa yang menjadi hak-hak dan kewajiban-kewajibannya dan atau terhadap

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum UNSRAT NIM 14071101618

³ Fakultas Hukum UNSRAT, Magister Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum UNSRAT, Magister Ilmu Hukum

pelaku usaha dengan siapa konsumen tersebut “berhubungan hukum”.

Pasien merupakan salah satu konsumen yang wajib mendapatkan perlindungan dalam konteks hubungan mereka dengan tenaga medis dan paramedis dan atau hubungan mereka dengan rumah sakit. Begitu sering kita dengar adanya keluhan-keluhan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai ataupun adanya pelanggaran-pelanggaran medis yang dilakukan oleh paramedis. Namun seakan-akan keluhan-keluhan tersebut tidak didengar sehubungan dengan kurangnya perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien.

Pelayanan kesehatan lebih mengacu pada penyelenggaraan kesehatan oleh kaum profesional, sedangkan konsumennya bersikap pasif, bahkan menggadaikan serta mempercayakan kesehatan mereka kepada kaum profesional. Dalam fungsi sehari - hari, kaum profesional lebih diharapkan bertindak sebagai fasilitator penyelenggaraan dan pemeliharaan kesehatan oleh masyarakat.⁵

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan.⁶

Profesi kedokteran dan tenaga medis lainnya merupakan satu profesi yang sangat mulia dan terhormat dalam pandangan masyarakat. Dokter dan tenaga medis sebelum melakukan praktek kedokterannya atau pelayanan medis telah melalui pendidikan dan pelatihan yang lama. Sehingga profesi ini (khususnya dokter) banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/ atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit.⁷

Hubungan dokter dengan pasien pada dasarnya merupakan hubungan hukum keperdataan. Hubungan keperdataan adalah hubungan hukum yang dilakukan oleh pihak-

pihak yang berada dalam kedudukan yang sederajat, setidaknya pada saat para pihak akan memasuki hubungan hukum tertentu.

Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen didahului dengan adanya hubungan antara dokter dengan pasien.⁸

Selain hubungan hukum antara dokter dengan pasien, sangat perlu diperhatikan bahwa peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan terhadap pasien. Peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat dan rumah sakit harus memberikan perlindungan hukum terhadap pasiennya yang dalam hal ini bertindak sebagai pihak pengguna jasa. Menurut Undang- undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), bahwa pasien rumah sakit termasuk konsumen. Konsumen adalah setiap orang pemakai barang, dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Secara umum pasien dilindungi oleh Undang- undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang- undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang- undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Secara normatif pasien harus diperlakukan sesuai dengan ketentuan - ketentuan di atas, pasien harus diperlakukan sebagai subyek yang mempunyai pengaruh besar atas hasil layanan, bukan sekedar obyek.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah tanggung jawab pelayanan kesehatan dalam hal terjadinya hubungan hukum antara konsumen (pasien) dengan tenaga kesehatan ?
2. Bagaimanakah praktek penyelenggaraan rumah sakit yang dapat memberikan perlindungan kepada konsumen (pasien) ?

C. Metode Penelitian

Penulisan menggunakan beberapa metode penelitian dan teknik pengolahan data dalam Paper ini. Seperti yang diketahui bahwa “dalam penelitian setidaknya-tidaknya dikenal beberapa alat pengumpul data seperti, studi

⁵ Roy Tjiang, *Problem Etis Upaya Kesehatan*, Jakarta, Gramedia, Pustaka Utama, 1991, hlm 15.

⁶ K. Bertens, *Etika Biomedis*, Yogyakarta, Kanisius, 2011, hlm 133.

⁷ Syachrul Machmud, *Penegak Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktek*, Bandung, Mandar Maju, 2008, hlm 1.

⁸ *Ibid*, hlm 44.

dokumen atau bahan pusataka, pengamatan atau observasi, wawancara atau interview".⁹

Oleh karena ruang lingkup penelitian ini adalah pada disiplin Ilmu Hukum, khususnya Hukum Perdata/Hukum Perlindungan Konsumen, maka penelitian ini merupakan bagian dari penelitian hukum kepustakaan yakni dengan "cara meneliti bahan pustaka" atau yang dinamakan penelitian hukum normatif".¹⁰

Secara terperinci, metode-metode dan teknik-teknik penelitian yang digunakan ialah :

1. Metode Penelitian Kepustakaan (**Library Research**) yakni suatu metode yang digunakan dengan jalan mempelajari buku literatur, perundang-undangan dan bahan-bahan tertulis lainnya yang berhubungan dengan materi pembahasan yang digunakan untuk mendukung pembahasan ini.

2. Metode Komparasi (**Comparative Research**), yakni suatu metode yang digunakan dengan jalan mengadakan perbandingan terhadap sesuatu masalah yang dibahas, kemudian diambil untuk mendukung pembahasan ini, misalnya : perbandingan antara pendapat para pakar-pakar hukum perdata/hukum perlindungan konsumen.

Data yang terkumpul kemudian diolah dengan suatu teknik pengolahan data secara Deduksi dan Induksi, sebagai berikut :

- a. Secara Deduksi, yaitu pembahasan yang bertitik tolak dari hal-hal yang bersifat umum, kemudian dibahas menjadi suatu kesimpulan yang bersifat khusus.
- b. Secara Induksi, yaitu pembahasan yang bertitik tolak dari hal-hal yang bersifat khusus, kemudian dibahas menjadi suatu kesimpulan yang bersifat umum (merupakan kebalikan dari metode Deduksi).

Kedua metode dan teknik pengolahan data tersebut di atas dilakukan secara bergantian bilamana diperlukan.

PEMBAHASAN

A. Tanggung Jawab Pelayanan Kesehatan

1. Tanggung Jawab Hukum

⁹ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, UI Press, Jakarta, 1982, hal. 66.

¹⁰ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif, Rajawali, Jakarta, 1985, hal. 14

- 1) Pengertian Tanggung Jawab Hukum
Tanggung jawab dalam kamus Bahasa Indonesia memiliki arti yaitu keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkirakan, dan sebagainya).¹¹ Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.

Tanggung jawab hukum itu terjadi karena adanya kewajiban yang tidak dipenuhi oleh salah satu pihak yang melakukan perjanjian, hal tersebut juga membuat pihak yang lain mengalami kerugian akibat haknya tidak dipenuhi oleh salah satu pihak tersebut.

Tanggung jawab hukum memiliki beberapa arti. Ridwan Halim mendefinisikan tanggung jawab hukum sebagai sesuatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada.¹²

Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya.¹³

- 2) Tanggung Jawab dalam Hukum Perdata
Tanggung jawab hukum dalam hukum perdata berupa tanggung jawab

¹¹ Daryanto, Kamus Bahasa Indonesia Lengkap, Apollo, Surabaya, 1997, hlm. 576.

¹² Khairunnisa, Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi, Pasca Sarjana, Medan 2008, hlm. 4

¹³ Titik Triwulan dan Shinta Febrian, Perlindungan Hukum bagi Pasien, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm 48

seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melawan hukum memiliki ruang lingkup yang lebih luas dibandingkan dengan perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undang pidana saja, akan tetapi jika perbuatan tersebut bertentangan dengan undang-undang lainnya dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak tertulis. Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan.¹⁴

Menurut Pasal 1365 KUHPerdara, maka yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang dilakukan oleh seseorang yang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Dalam ilmu hukum dikenal 3 katagori dari perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut:¹⁵

- a) Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
- b) Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
- c) Perbuatan melawan hukum karena kelalaian

Maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:¹⁶

- a) Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdara, yaitu: "tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut".

- b) Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPerdara yaitu: "setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.

- c) Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1367 KUHPerdara yaitu:

- 1) seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya;
- 2) orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua dan wali;
- 3) majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;
- 4) guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh murid-murid dan tukang-tukang mereka selama waktu orang-orang ini berada dibawah pengawasan mereka;
- 5) tanggung jawab yang disebutkan diatas berkahir, jika orangtua, wali, guru sekolah dan kepala-kepala tukang itu membuktikan

¹⁴ Komariah, Edisi Revisi Hukum Perdata, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2001), hlm 12

¹⁵ Djojodirdjo, Moegni, Perbuatan melawan hukum : tanggung gugat untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1979), hlm. 53

¹⁶ www.oocities.org/ilmuhukum/babii.doc, diakses pada tanggal 29 Januari 2017

bahwa mereka tidak dapat mencegah perbuatan untuk mana mereka seharusnya bertanggung jawab.

Selain dari tanggung jawab perbuatan melawan hukum, KUHPerdara melahirkan tanggung jawab hukum perdata berdasarkan wanprestasi. Diawali dengan adanya perjanjian yang melahirkan hak dan kewajiban. Apabila dalam hubungan hukum berdasarkan perjanjian tersebut, pihak yang melanggar kewajiban (debitur) tidak melaksanakan atau melanggar kewajiban yang dibebankan kepadanya maka ia dapat dinyatakan lalai (wanprestasi) dan atas dasar itu ia dapat dimintakan pertanggungjawaban hukum berdasarkan wanprestasi. Sementara tanggungjawab hukum perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum didasarkan adanya hubungan hukum, hak dan kewajiban yang bersumber pada hukum.¹⁷

3) Tanggung Jawab dalam Hukum Pidana

Dari segi hukum pidana juga seorang tenaga kesehatan dapat dikenai ancaman Pasal 351 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP). Ancaman pidana tersebut dikenakan kepada seseorang (termasuk tenaga kesehatan) yang karena kelalaian atau kurang hati-hati menyebabkan orang lain (pasien) cacat atau bahkan sampai meninggal dunia. Meski untuk mengetahui ada tidaknya unsur kelalaian atau kurang hati-hatian dalam tindakan seseorang tersebut perlu dibuktikan menurut prosedur hukum pidana. Ancaman pidana untuk tindakan semacam itu adalah penjara paling lama lima tahun. Tentu saja semua ancaman, baik ganti rugi perdata maupun pidana penjara, harus terlebih dahulu dibuktikan berdasarkan pemeriksaan di depan pengadilan. Oleh karena

yang berwenang memutuskan seseorang itu bersalah atau tidak adalah hakim dalam sidang pengadilan. Tanggung jawab dari segi hukum administratif, tenaga kesehatan dapat dikenai sanksi berupa pencabutan surat izm praktik apabila melakukan tindakan medik tanpa adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya. Tindakan administratif juga dapat dikenakan apabila seorang tenaga kesehatan: Pertama, melalaikan kewajiban. Kedua, melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan. Ketiga, mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan. Keempat, melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan undang-undang. Selain oleh aturan hukum, profesi kesehatan juga diatur oleh kode etik profesi (etika profesi). Namun demikian, menurut Dr. Siswanto Pabidang, masalah etika dan hukum kadangkala masih dicampur baurkan, sehingga pengertiannya menjadi kabur. Seseorang yang melanggar etika dapat saja melanggar hukum dan tentu saja seseorang yang melanggar hukum akan melanggar pula etika. Menurut Samit RS yang mengutip pernyataan Davis & Smith, bahwa ada hubungan antara etik kedokteran dan hukum kedokteran, yaitu: Pertama, sesuai etik dan sesuai hukum. Kedua bertentangan dengan etik dan bertentangan dengan hukum. Ketiga, sesuai dengan etik tetapi bertentangan dengan hukum. Keempat, bertentangan dengan etik tetapi sesuai dengan hukum.

4) Macam – macam Tanggung Jawab Macam-macam tanggung jawab adalah sebagai berikut.¹⁸

¹⁷ Djojodirdjo, Moegni, Op.Cit, hlm. 55

¹⁸ Widiyono, Wewenang Dan Tanggung Jawab, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 27

a) Tanggung jawab dan Individu

Pada hakikatnya hanya masing-masing individu yang dapat bertanggungjawab. Hanya mereka yang memikul akibat dari perbuatan mereka. Oleh karenanya, istilah tanggung jawab pribadi atau tanggung jawab sendiri sebenarnya "mubajir". Suatu masyarakat yang tidak mengakui bahwa setiap individu mempunyai nilainya sendiri yang berhak diikutinya tidak mampu menghargai martabat individu tersebut dan tidak mampu mengenali hakikat kebebasan. Friedrich August von Hayek mengatakan bahwa¹⁹ "Semua bentuk dari apa yang disebut dengan tanggung jawab kolektif mengacu pada tanggung jawab individu". Istilah tanggung jawab Bersama umumnya hanyalah digunakan untuk menutup-nutupi tanggung jawab itu sendiri. Dalam tanggung jawab politis sebuah masalah jelas bagi setiap pendelegasian kewenangan (tanggung jawab). Pihak yang disebut penanggung jawab tidak menanggung secara penuh akibat dari keputusan mereka. Risiko mereka yang paling besar adalah dibatalkan pemilihannya atau pensiun dini. Sementara sisanya harus ditanggung si pembayar pajak. Karena itulah para penganut liberal menekankan pada subsidiaritas, pada keputusan-keputusan yang sedapat mungkin ditentukan di kalangan rakyat yang notabene harus menanggung akibat dari keputusan tersebut.

b) Tanggung jawab dan kebebasan

Kebebasan dan tanggung jawab tidak dapat dipisahkan. Orang yang dapat bertanggung-jawab terhadap tindakannya dan mempertanggung jawabkan perbuatannya hanyalah orang yang mengambil keputusan dan bertindak tanpa tekanan dari pihak manapun atau secara bebas. Liberalisme menghendaki satu bentuk kehidupan bersama yang memungkinkan manusianya untuk membuat keputusan sendiri tentang hidup mereka. Karena itu bagi suatu masyarakat liberal hal yang mendasar adalah bahwa setiap individu harus mengambil tanggung jawab. Ini merupakan kebalikan dari konsep sosialis yang mendelegasikan tanggung-jawab dalam ukuran seperlunya kepada masyarakat atau negara. Kebebasan berarti tanggung jawab; Itulah sebabnya mengapa kebanyakan manusia takut terhadapnya. George Bernard Shaw mengatakan bahwa²⁰ "Persaingan yang merupakan unsur pembentuk setiap masyarakat bebas baru mungkin terjadi jika ada tanggung jawab individu. Seorang manusia baru akan dapat menerapkan seluruh pengetahuannya dan energinya dalam bentuk tindakan yang efektif dan berguna jika ia sendiri harus menanggung akibat dari perbuatannya, baik itu berupa keuntungan maupun kerugian. Justru di sinilah gagalnya ekonomi terpimpin dan masyarakat sosialis: secara resmi memang semua bertanggungjawab untuk segala sesuatunya, tapi faktanya tak

¹⁹ Friedrich August von Hayek, Tanggung jawab individu, Pradya Paramitha, Jakarta, 2001, hlm. 102

²⁰ George Bernard Shaw, Persaingan Masyarakat, Rajawali press, Jakarta, 1999, hlm. 90

seorangpun bertanggung-jawab. Akibatnya masih kita alami sampai sekarang.”

c) Tanggung jawab sosial

Dalam diskusi politik sering disebut-sebut istilah tanggung jawab sosial. Istilah ini dianggap sebagai bentuk khusus, lebih tinggi dari tanggung jawab secara umum. Namun berbeda dari penggunaan bahasa yang ada, tanggung jawab sosial dan solidaritas muncul dari tanggung jawab pribadi dan sekaligus menuntut kebebasan dan persaingan dalam ukuran yang tinggi.

Untuk mengimbangi “tanggung jawab sosial” tersebut pemerintah membuat sejumlah sistem, mulai dari Lembaga Federal untuk Pekerjaan sampai asuransi dana pensiun yang dibiayai dengan uang pajak atau sumbangan-sumbangan

paksaan. Institusi yang terkait ditentukan dengan keanggotaan paksaan. Karena itu institusi-institusi tersebut tidak mempunyai kualitas moral organisasi yang bersifat sukarela. Orang yang terlibat dalam organisasi-organisasi seperti ini adalah mereka yang melaksanakan tanggung jawab pribadi untuk diri sendiri dan orang lain. Semboyan umum semua birokrat adalah perlindungan sebagai ganti tanggung jawab.

d) Tanggung jawab terhadap orang lain

Setiap manusia mempunyai kemungkinan dan di banyak situasi juga kewajiban moral atau hukum untuk bertanggungjawab terhadap orang lain. Secara tradisional keluarga adalah tempat dimana manusia saling memberikan tanggung jawabnya. Si orang tua bertanggungjawab kepada

anaknyanya, anggota keluarga saling tanggung jawab. Anggota keluarga saling membantu dalam keadaan susah, saling mengurus di usia tua dan dalam keadaan sakit. Ini khususnya menyangkut manusia yang karena berbagai alasan tidak mampu atau tidak mampu lagi bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri secara penuh. Ini terlepas dari apakah kehidupan itu berbentuk perkawinan atau tidak. Tanggung jawab terhadap orang lain seperti ini tentu saja dapat diterapkan di luar lingkungan keluarga. Bentuknya bisa beranekaragam. Yang penting adalah prinsip sukarela pada kedua belah pihak. Pertanggungjawaban manusia terhadap dirinya sendiri tidak boleh digantikan dengan perwalian.

e) Tanggung jawab dan resiko

Dalam masyarakat modern orang berhadapan dengan berbagai resiko. Resiko itu bisa membuat orang sakit dan membutuhkan penanganan medis yang sangat mahal. Atau membuat orang kehilangan pekerjaan dan bahkan harta bendanya. Ada berbagai cara untuk mengamankan dari resiko tersebut, misalnya dengan asuransi. Untuk itu tidak diperlukan organisasi pemerintah, melainkan hanya tindakan setiap individu yang penuh tanggungjawab dan bijaksana.

5) Tanggung Jawab dalam Pelayanan Kesehatan

Pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan atau pelayanan medis yang mana pihak pasien merasa dirugikan maka perlu untuk diketahui siapa yang terkait di dalam tenaga medis tersebut. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter yang bekerjasama dengan tenaga

profesional lain di dalam menyelenggarakan dan memberikan pelayanan medis kepada pasien.

Apa bila dalam tindakan medis terjadi kesalahan dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien, maka tanggung jawab tidak langsung kepada pihak rumah sakit, terlebih dahulu harus melihat apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter atau tenaga medis yang lain. Setiap masalah yang terjadi baik sengaja maupun tidak sengaja perlu diteliti terlebih dahulu. Apabila kesalahan dilakukan oleh dokter, maka rumah sakit yang bertanggung jawab secara umumnya dan dokter sebagai pelaksana tindakan medis dapat dikenakan sanksi.

Dengan demikian pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan merupakan pertanggungjawaban yang terjadi karena adanya unsur kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang merugikan pasien. Rumah sakit sebagai pihak yang mempekerjakan tenaga kesehatannya harus ikut bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya tersebut.

Bisa dilihat Tanggung Jawab dalam Hukum Kesehatan diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, sebagai berikut:

- 1) 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.
- 2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

- 3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Setiap orang berhak dan wajib mendapatkan kesehatan dalam derajat yang optimal. Itu sebabnya, peningkatan derajat kesehatan harus terus menerus diupayakan untuk memenuhi hidup sehat. Pernahkah konsumen (pasien) berpikir ke dokter atau ke rumah sakit walaupun tidak merasa sakit, demi memperbaiki mutu kesehatan? Atau pernahkah konsumen malah menjadi sakit setelah ke dokter atau ke rumah sakit?

Sedang sakit atau tidak, setiap anak manusia memang memerlukan pelayanan kesehatan. Mereka pada dasarnya ingin tetap sehat jasmani dan rohani, malah sebagian orang menginginkan derajat kesehatan yang lebih tinggi. Diakui atau tidak saat ini sedang atau telah terjadi perubahan pola perilaku interaksi antara penyedia jasa dan penerima jasa kesehatan. Pasien tidak lagi semata-mata orang sakit yang memerlukan pertolongan dokter. Terjadi pergeseran orientasi, dan pelayanan kesehatan beralih ke industri kesehatan. Kemajuan teknologi kedokteran semakin memperkuat industri kesehatan. Beberapa peralatan canggih seperti Ultrasonografi (USG), Skaning Tomografi Komputer (CTS), dan Litonipsi Gelombang Kejut Ekstrakonponeal (ESWL) merupakan investasi yang tergolong mahal bagi penyedia jasa layanan kesehatan.

Bisa jadi seorang ibu hamil harus menjalani beberapa kali pemeriksaan USG atas rekomendasi seorang dokter kebidanan, meski si ibu dan jabang bayi sebenarnya sehat. Bila pasien meminta opini kedua (*second opinion*) dari dokter kebidanan lain, dokter kebidanan pertama bisa saja marah dan

tersinggung, padahal seorang pasien berhak mendapatkan keterangan lebih dari satu dokter mengenai penyakitnya asalkan dilakukan dengan itikad baik. Artinya, pasien memberi tahu pada dokter pertama, kedua dan berikutnya.

Dalam kasus dr. Nork pada tahun 1973, Pengadilan Tinggi California menyatakan dokter itu bersalah melakukan penipuan selama sembilan tahun, melakukan praktek pembedahan hanya sekadar memenuhi kecekkannya. Nork setidaknya telah melakukan 50 kali operasi yang sebenarnya tidak berindikasi.²¹ Melalui yurisprudensi ini pem-beri layanan kesehatan diingatkan untuk tidak melakukan tindakan yang tidak perlu, termasuk penggunaan teknologi kedokteran secara mubazir.

2. Perilaku Paternalistik

Sayangnya, kemajuan teknologi kedokteran belum diikuti dengan perilaku profesi yang akomodatif terhadap hak-hak pasien sebagai konsumen. Interaksi antara pemberi layanan kesehatan dan pasien masih paternalistik. Pasien umumnya hanya dapat menerima saja apa kata dokter, bidan, mantri, perawat, atau tenaga kesehatan lain. Padahal menurut pasal 53 ayat (2) Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (UUK), tenaga kesehatan wajib menghormati hak pasien. Hak itu antara lain : hak informasi, hak atas rahasia kedokteran, dan hak atas pendapat kedua (*second opinion*).

Sebagai unit terbesar pelayanan kesehatan, rumah sakit mempunyai dua fungsi, yaitu kuratif dan preventif. Fungsi kuratif lebih bertitik berat pada penyembuhan pasien sakit. Fungsi preventif membawa konsekuensi misi pelayanan kesehatan adalah meningkatkan daya tahan mausia terhadap ancaman penyakit, misalnya lewat Program Imunisasi Nasional (PIN).

Sementara itu menurut Prof. Sujudi, Menteri Kesehatan terakhir pada masa kepemimpinan Presiden Soeharto, mengatakan bahwa kadang-kadang rumah sakit menjadi sumber pencemaran timbulnya wadah penyakit infeksi, pencemaran radioaktif dan pencemaran bahan kimia.²² Ini terjadi karena mutu pelayanan yang kurang baik, seperti kecerobohan tidak mengisolasi pasien anak-anak penderita muntaber atau demam berdarah yang bisa berakibat penyakit itu menular kepada pasien lain.

3. Pihak yang Bertanggung Jawab

Belum lama ini di tengah-tengah pelaksanaan Program Imunisasi Nasional (PIN), sebuah televisi swasta nasional memberitakan seorang bayi sehat mejadi bayi abnormal, tergolek tidak berdaya seperti penderita retardasi mental, diduga disebabkan malpraktek pada waktu pelaksanaan imunisasi oleh tenaga kesehatan. belum jelas bagaimana nasib anak itu kelak. Menurut pasal 55 UUK, setiap orang berhak mendapatkan ganti rugi karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang berakibat kematian atau cacat permanen.

Terhadap kemungkinan timbulnya korban dari pelaksanaan program kesehatan nasional – seperti Program Keluarga Berencana (KB) dan PIN – pemerintah kiranya perlu berantisipasi. Kesadaran masyarakat akan peningkatan derajat kesehatan jangan sampai berbalik seratus delapan puluh derajat. Kegiatan pos pelayanan terpadu yang kerap mengikutsertakan mereka yang sebenarnya bukan tenaga kesehatan – ibu-ibu PKK atau para kader (entah kader apa) – sebaiknya senantiasa dipantai oleh badan yang berwenang. Jangan sampai terjadi penyimpangan prosedur standar yang telah ditetapkan Departemen Kesehatan. Pemerintah perlu menetapkan kriteria penentuan ganti rugi demi masa depan si korban serta menyederhanakan sistem pemberian ganti ruginya.

²¹ J. Guwandi, *Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik*, (Jakarta : Fakultas Kedokteran UI, 1993), hal. 29.

²² Sambutan tertulis Menteri Kesehatan RI, Sujudi, dalam Forum Dialog Kesehatan dan Lingkungan Hidup, diselenggarakan Fakultas Hukum Universitas Yarsi, di Jakarta, 12 Juni 1993.

Dalam pada itu pasal 53 ayat (4) UUK mengamanatkan dibentuknya Peraturan Pemerintah tentang Standar Profesi. Ketiadaan standar profesi medik ini menyebabkan adanya rasa tidak aman di kalangan dokter didalam menjalankan profesi/pekerjaannya. Sebaliknya pasien merasakan belum adanya jaminan pelayanan kesehatan yang standar. Sedangkan sistem pertanggungjawaban rumah sakit didasarkan pada konsep *corporate liability*²³ Menurut konsep ini terdapat suatu badan hukum, yaitu pihak yang bertanggung jawab secara umum, dalam hal ini Kepala/Direktur Rumah Sakit. Konstruksi hukum perdata pada ketentuan pasal 1366 jo. 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata berlaku dalam hubungan Kepala/Direktur Rumah Sakit dengan para tenaga kesehatan.²⁴

Jaminan yang diberikan pasal 55 UUK akan sekedar huruf mati kalau tidak diikuti deregulasi doktrin perbuatan melawan hukum (pasal 1365, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata). Untuk kepentingan si bayi/anak di masa depan, orang tua atau walinya hanya dapat menuntut ganti rugi berdasarkan ketentuan ini. Ia harus membuktikan unsur-unsur perbuatan melawan hukum :

- (a) adanya perbuatan melawan hukum oleh pengelola atau penyedia jasa kesehatan;
- (b) adanya kesalahan atau kelalaian pengelola atau jasa kesehatan;
- (c) adanya kerugian yang dialami konsumen/pasien;

²³ J. Guwandi, *op.cit.*, hal. 15 – 16. Topik “*corporate liability*” pernah dibahas secara mendalam dalam sebuah Seminar Nasional “Tanggung Jawab hukum Rumah Sakit dan Tenaga Medis”, di Jakarta, 31 Juli 1992, diselenggarakan Universitas Tarumanegara dalam rangka Dies Natalis XXX. Lihat : Fred Ameln, “Hubungan Hukum Pasien Dengan Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Kesehatan dan Pelayanan Rumah Sakit”, makalah pada seminar tersebut.

²⁴ J. Guwandi, dkk. (Tim BPHN), Naskah Akademik Peraturan Perundang-undangan tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit (Jakarta : BPHN, 1994), hal. 20. “*Corporate Liability*” merupakan tanggung jawab yuridis rumah sakit, yaitu tanggung jawab rumah sakit sebagai sebuah badan hukum yang tentunya dapat menjadi pihak yang mendapat tuntutan hukum (perdata). Karena jika rumah sakit sebagai badan hukum, maka selain dari segi finansial, segi hukumnya juga harus dapat mandiri, satu dan lain dalam pengelolaan rumah sakit. Lihat : *Ibid.*, hal. 20.

- (d) adanya hubungan kausal (sebab – akibat) antara perbuatan melawan hukum dengan kerugian.

Menurut doktrin *product liability*, penggugat tidak perlu membuktikan unsur kedua tersebut. Ada tidaknya unsur itu pada kasus yang bersangkutan menjadi kewajiban pengelola atau penyedia jasa layanan kesehatan.²⁵ Tergugat dianggap telah bersalah, kecuali ia mampu membuktikan bahwa ia tidak melakukan kelalaian atau kesalahan.

Sebagai bahan perbandingan, Pemerintah Australia merasa bertanggung jawab memberikan ganti rugi kepada para korban infertilitas. Sejak tahun 1965, Pemerintah Australia menjalankan program itu dengan memberikan suntikan hormon yang berasal dari organ mayat manusia yang berkhasiat merangsang ovulasi. Tercatat tiga korban wanita sejak tahun 1988 sampai tahun 1991 (Kompas, 23 Februari 1993). Tim Penasehat Medis Departemen Kesehatan Australia menyatakan bahwa otak ketiga korban mengalami infeksi akibat virus yang mencemari hormon mayat yang disuntikan kepada tubuh korban. Virus itu memiliki masa inkubasi 15 – 25 tahun.²⁶

Hendaknya disadari bahwa pengajuan tuntutan ganti rugi bukanlah untuk mencari-cari kesalahan atau kelemahan penyedia jasa kesehatan. Kita mencoba menyelami perspektif rasa keadilan (perasaan) si korban atau orang tua korban yang menyaksikan buah hatinya tergolek seumur hidup.

B. PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT

1. Alasan Perlunya Pengaturan

Menurut pasal 56 UUK, penyedia jasa layanan kesehatan, antara lain meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit umum, rumah sakit khusus, praktek dokter, praktek dokter gigi, praktek dokter spesialis, praktek bidan, toko obat dan lain sebagainya. Di antara penyedia jasa layanan itu, yaitu rumah sakit yang dikelola pihak swasta, bahkan yang dikelola

²⁵ Johannes Gunawan, “Product Liability Dalam Hukum Bisnis Indonesia”, orasi pada Dies Natalis XXXIX Universitas Katolik Parahyangan Bandung, Januari 1994.

²⁶ J. Guwandi, *op.cit.*, hal. 51.

pemerintah, memiliki kecenderungan "liberalisasi" pelayanan ke arah industri kesehatan.

Kecenderungan ke arah industri kesehatan terlihat adanya konflik antara profesi medis dengan profesi manajemen. Di satu pihak, digunakan pendekatan teknis medis (*medical technical*), sedangkan di pihak lain ditekankan pada aspek manajerial (*managerial aspect*). Kompleksitas rumah sakit ini menjelma dalam berbagai kegiatan yang kadang-kadang kontradiktif, dan bahkan menimbulkan konflik.

Akibat kecenderungan ini sebagian anggota masyarakat konsumen merasakan adanya "konflik" dalam pelayanan kesehatan; dalam bentuk perilaku *profit-oriented* dalam pelayanan kesehatan. Sesuai anjuran dokter, seorang konsumen mendaftarkan isterinya untuk bedah sessar di Rumah Sakit Pluit, Jakarta Utara. Petugas penerima pasien mengatakan, meskipun pasien belum masuk, biaya kamar akan dihitung sejak mendaftar pada hari itu, meski pembedahan baru dilakukan esok harinya.²⁷ Pendekatan untung - rugi ini menimbulkan konflik antara pendekatan teknis – medik dengan pendekatan manajerial. Bukankah operasi dan pelayanan terhadap pasien belum dilaksanakan ? Ditinjau dari hak-hak konsumen (pasien), diduga terjadi pelanggaran hak untuk mendapatkan jasa (kesehatan) sesuai dengan nilai tukar yang diberikannya (berupa pembayaran honorarium dokter dan pelayanan rumah sakit).²⁸

Alasan perlunya pengaturan penyelenggaraan rumah sakit, yaitu :

- (a) Alasan filosofis – yuridis, yaitu : Pancasila, Pembukaan UUD 1945, Ketetapan-ketetapan MPR, dan Undang-Undang Kesehatan;
- (b) Fungsi utama rumah sakit, yaitu memberikan pelayanan kuratif dan

rehabilitatif yang dilaksanakan secara komprehensif dengan pelayanan preventif dan promotif.

Pengaturan yang direkomendasikan Badan Pembinaan Hukum Nasional (BPHN) Departemen Kehakiman RI berupa Peraturan Pemerintah (PP) tentang Rumah Sakit.²⁹ Sedangkan menurut pasal 59 ayat (3) – UUK, PP-nya tidak hanya untuk rumah sakit, yang baru merupakan salah satu sarana kesehatan yang ada. Pada pasal 56 UUK memang disebutkan berbagai sarana kesehatan sebagaimana telah disebutkan di atas. Persoalannya, apakah tidak lebih baik disederhanakan dalam satu Peraturan Pemerintah tentang Sarana Kesehatan sebagaimana dimaksud pasal 59 ayat (3) UUK.

2. Prinsip Fungsi Sosial Rumah Sakit

Di dalam praktek pelayanan kesehatan, fungsi sosial rumah sakit ternyata telah mengalami pergeseran. Selama ini sering ditekankan fungsi sosial rumah sakit diwujudkan dalam bentuk ketersediaan 25 % tempat tidur bagi pasien yang tidak mampu. Dikatakan ini merupakan fungsi sosial rumah sakit dalam pengertian sempit. Di samping itu, fungsi sosial rumah sakit dapat ditafsirkan dalam arti luas, antara lain dengan menyelenggarakan berbagai kegiatan untuk kepentingan masyarakat secara keseluruhan.³⁰ Apakah ini tidak berarti bahwa jumlah 25 % itu dapat ditawar-tawar ? Dengan ikut serta pada Program Imunisasi Nasional (PIN) atau membantu program-program pos pelayanan terpadu, apakah dengan sendirinya menjadi alasan pihak rumah sakit untuk tidak menyediakan jumlah 25 % tempat tidur itu ?

Pengertian fungsi sosial rumah sakit secara luas ini diharapkan tidak menggeser pelayanan terhadap pasien yang tidak mampu, atau bahkan menuju ke arah

²⁷ Rubrik Advokasi Konsumen (Asuhan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia), Layanan Rumah Sakit Pluit Mengecewakan, Kompas, 11 Juli 1996.

²⁸ Salah satu hak konsumen menurut pasal 4 butir b Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu : hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan

²⁹ J. Guwandi, dkk. (Tim BPHN). *op.cit.*, hal. 28 dan lampirannya.

³⁰ Tim BPHN (1994) berpendapat bahwa pengadaan Unit Gawat Darurat yang wajib memberikan pertolongan kepada setiap orang yang memerlukannya, tanpa harus dimintakan uang muka lebih dahulu, merupakan salah satu wujud fungsi sosial rumah sakit di Indonesia, *Ibid.*, hal. 16-1.

penolakan pasien yang tidak mampu ataupun bentuk penolakan lainnya yang sebetulnya merupakan pengingkaran terhadap fungsi sosial rumah sakit. Hampir empat tahun yang lalu, pasangan suami-isteri penjaja koran harus merelakan bayinya yang baru lahir ditinggal di rumah sakit (RSCM), karena si bayi tidak memiliki anus.³¹ Karena tak mampu membayar biaya persalinan dan perawatan sebesar Rp. 317.500,- keduanya diperbolehkan pulang, tetapi anaknya ditinggal di rumah sakit. Pasangan itu merasa kalut, karena untuk biaya perawatan anaknya setidaknya memerlukan Rp. 50.000,- per hari. Setelah enam bulan tidak berhasil mendapatkan uang itu, pasangan itu mendapat Surat Teguran dari pihak RSCM untuk melunasi biaya itu. Pihak RSCM menjelaskan terhadap bayi itu sudah dilakukan operasi pembuatan anus tiga hari setelah bayi itu ditinggal di rumah sakit. Sehari kemudian bayi itu meninggal dunia.

Dari contoh yang ditampilkan ini tampak bahwa betapa fungsi sosial rumah sakit terlampaui “sangat mahal” untuk tidak ditiadakan. Ke mana pasien tidak-mampu harus mengadakan permasalahan kesehatannya, bila fungsi itu ditiadakan. Setelah dilampauinya Pembangunan Jangka Panjang Pertama (PJP 1/25 tahun pertama), ternyata kesenjangan ekonomi masih mewarnai kehidupan masyarakat konsumen kita. Kesenjangan ekonomi merupakan alasan utama untuk tetap mempertahankan fungsi sosial rumah sakit. Apalagi menurut etik profesi, pertimbangan keuntungan pribadi.

C. PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN

Hukum diciptakan sebagai suatu sarana atau instrumen untuk mengatur hak-hak dan kewajiban subyek hukum. Hukum pun berfungsi sebagai instrumen perlindungan bagi subyek hukum. Sudikno Mertokusumo menyatakan bahwa hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia.³²

Satjipto Rahardjo, menyatakan bahwa Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Sedangkan menurut Philipus M Hadjon, perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak – hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.³³

Perlindungan hukum berarti adanya pengakuan, kepatuhan serta adanya dukungan atas hak-hak segenap pribadi, segenap keluarga dan segenap kelompok, beserta aspek pelaksanaannya.³⁴

Perlindungan konsumen merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan adanya hukum yang memberikan perlindungan kepada konsumen dari kerugian atas penggunaan produk barang/ jasa.

Perlindungan konsumen punya cakupan yang sangat luas karena meliputi perlindungan terhadap segala kerugian akibat penggunaan barang dan atau jasa. Perlindungan perlu diberikan kepada konsumen sebab secara umum keberadaannya atau kedudukannya selalu lemah. Pasal 1 ayat (2) Undang UUPK, menyatakan bahwa:

“Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Sedangkan Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang diperdagangkan dalam masyarakat untuk dimanfaatkan konsumen, contohnya jasa pengacara, dokter, guru dan lain-lain. Jadi subyek yang disebut sebagai konsumen adalah setiap orang yang berstatus sebagai pemakai barang dan jasa”.

³¹ Bayi mau diambil, ternyata sudah meninggal”, *Kompas*, 20 September 1995.

³² Sudikno Mertokusumo, Bab-bab tentang Penemuan Hukum, Bandung, Citra Aditya Bakti, 1993, hlm 140

³³ Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum, Bandung Citra Aditya Bakti, 2000, hlm 54

³⁴ Koerniatmanto Soetomo, Bukan Kapitalisme Bukan Sosialisme, Yogyakarta, Kanisius, 2003, hlm 250.

Pasien adalah seorang konsumen karena ia merupakan seorang pemakai jasa, yaitu jasa seorang dokter. Pasien sebagai konsumen dalam jasa pelayanan kesehatan dapat dikategorikan sebagai konsumen akhir, karena pasien tidak termasuk kedalam bagian dari produksi. Sifat konsumeristik dari pelayanan kesehatan tampak dari adanya pergeseran paradigma pelayanan kesehatan dari yang semula sosial berubah menjadi sifat komersial karena pasien harus mengeluarkan biaya cukup tinggi untuk upaya kesehatannya. Pasien memiliki hak-hak seperti yang diatur dalam Pasal 4 UUPK, yang menyatakan bahwa pasien berhak atas kenyamanan, hak keamanan, hak keselamatan, hak memilih, hak informasi, hak didengar, hak mendapatkan advokasi, hak atas pelayanan yang tidak diskriminatif, hak mendapatkan ganti rugi dan hak yang diatur dalam perundang-undangan.

Pasal 52 Undang undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menyebutkan hak pasien, yaitu mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis dan mendapatkan isi rekam medis.

Hak pasien juga diatur dalam Undang undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, Pasal 56 dan Pasal 58.

Pasal 5 ayat (1) bahwa "Setiap orang berhak akses atau sumber daya di bidang kesehatan".

Pasal 5 ayat (2) bahwa "Setiap orang mempunyai hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau".

Pasal 5 ayat (3) bahwa: "Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya".

Pasal 6 menyebutkan bahwa: "Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan".

Pasal 7 menyebutkan bahwa: "Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab".

Pasal 8 menyatakan bahwa: "Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan".

Pasal 56 menyatakan bahwa: "Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap".

Pasal 58 menyatakan bahwa: "Setiap orang berhak menuntut ganti kerugian terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya".

Kewajiban pasien diatur dalam Pasal 53 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat dan petunjuk dokter, mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Hak dokter diatur dalam Pasal 50 Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, yaitu memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, memberikan pelayanan, memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya dan menerima imbalan jasa.

Kewajiban dokter diatur lebih lanjut dalam Pasal 51 Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu "memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan standar profesi atau standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, merujuk pasien ke dokter yang mempunyai keahlian atau kemampuan lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia, melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada

orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran”.

Pasal 30 Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, mengatur hak rumah sakit, yaitu “menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit, menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan, melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan, menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan perundang- undangan, menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian, mendapatkan perlindungan hukum dan melaksanakan pelayanan kesehatan, mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundang undangan, mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan”.

Pasal 29 Undang undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, mengatur kewajiban rumah sakit, yaitu “memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya, berperan aktif dalam memberikan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya, menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu dan miskin, melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/ miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana alam dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan, membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien, menyelenggarakan rekam medis, menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, parkir,

ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak- anak, lanjut usia, melaksanakan sistem rujukan, menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundangan undangan, memberikan informasi yang benar, jelas, jujur mengenai hak dan kewajiban pasien, menghormati, melindungi hak- hak pasien , melaksanakan etika rumah sakit, memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana, melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional, membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran dan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit, dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit, melaksanakan tugas, memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok”.

Berdasarkan ketentuan- ketentuan tersebut di atas dapat diketahui bahwa hak dan kewajiban pasien, dokter, tenaga kesehatan dan rumah sakit telah diatur secara jelas. Termasuk dalam hal mengalami kerugian yang diakibatkan oleh tindakan pihak lain, mempunyai hak untuk menggugat.

Mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan medis telah dituangkan dalam UU kesehatan , antara lain dalam Pasal 58, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti kerugian terhadap seseorang tenaga kesehatan, dan/ atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Tenaga kesehatan yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati- hati di dalam melaksanakan tugas medis.

Dalam peristiwa yang mengakibatkan kerugian terhadap seseorang, maka sudah tentu merupakan kewajiban dari pihak yang melakukan kesalahan untuk mengganti kerugian. Korban dari tindakan tersebut mengalami kerugian baik materil maupun moril sehingga sangat wajar kalau mereka

yang dirugikan mendapat imbalan berupa ganti rugi dari pihak yang merugikan.

Mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan medis selain ketentuan yang diatur dalam UU Kesehatan, juga dapat didasarkan pada Pasal 1365 KUHPerdara, yang isinya bahwa “Tiap perbuatan melawan hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian tersebut untuk menggantinya”.

Pemberian hak ganti rugi merupakan salah satu upaya dalam memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan. Perlindungan ini sangat penting mengingat akibat kelalaian atau kesalahan itu dapat mengakibatkan kematian atau menimbulkan cacat yang permanen. Yang dimaksud kerugian fisik adalah hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh, sedangkan kerugian non fisik berkaitan dengan martabat seseorang.

Dalam UUPK tidak diatur dengan jelas mengenai pasien, tetapi pasien dalam hal ini juga merupakan konsumen. Jika seseorang sebagai konsumen melakukan hubungan hukum dengan pihak lain, dan pihak lain itu melanggar perjanjian yang disepakati bersama, maka konsumen berhak menggugat lawannya berdasarkan wanprestasi. Demikian juga dengan perjanjian antara pasien dengan tenaga kesehatan, maupun dengan rumah sakit, pada dasarnya merupakan hubungan keperdataan, yang apabila salah satu pihak tidak melaksanakan perjanjian yang telah disepakati maka dapat digugat untuk membayar ganti kerugian yang timbul akibat kelalaian atau kesalahan.

Kesempatan untuk menggugat harus memenuhi 4 unsur, yaitu terjadi perbuatan melawan hukum, ada kesalahan (yang dilakukan pihak lain atau tergugat), ada kerugian (yang diderita si penggugat), dan ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian itu.

D. HAL-HAL YANG MEMPENGARUHI PELAYANAN KESEHATAN

Hukum diciptakan sebagai suatu sarana atau instrumen untuk mengatur hak-hak dan kewajiban-kewajiban subjek hukum agar masing-masing subjek hukum dapat menjalankan kewajibannya dengan baik dan mendapatkan haknya secara wajar. Menurut Sudikno Mertokusumo, sebagaimana yang dikutip dari bukunya Marwan Mas³⁵ menyebutkan bahwa hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Agar kepentingan manusia terlindungi, hukum harus dilaksanakan. Pelaksanaan hukum dapat berlangsung secara normal, damai, tetapi dapat terjadi juga karena pelanggaran hukum. Pelanggaran hukum terjadi karena subjek hukum tertentu tidak menjalankan kewajiban yang seharusnya dijalankan atau karena melanggar hak-hak subjek hukum lain. Subjek hukum yang dilanggar hak-haknya harus mendapatkan perlindungan hukum.

Fungsi hukum sebagai instrument pengatur dan instrument perlindungan ini diarahkan pada satu tujuan, yaitu untuk menciptakan suasana hubungan hukum antar subjek hukum secara harmonis, seimbang, damai, dan adil. Ada juga yang mengatakan bahwa tujuan hukum adalah mengatur masyarakat secara damai. Hukum menghendaki perdamaian. Perdamaian di antara manusia dipertahankan oleh hukum dengan melindungi kepentingan-kepentingan manusia tertentu (baik materiil maupun ideal), kehormatan, kemerdekaan, jiwa, harta benda, dan sebagainya terhadap yang merugikannya). Tujuan-tujuan hukum itu akan tercapai jika masing-masing subjek hukum mendapatkan hak-haknya secara wajar dan menjalankan kewajiban-kewajibannya sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.³⁶

Adanya kewajiban pemerintah memberikan perlindungan hukum kepada warga negaranya merupakan faktor yang mempengaruhi adanya perlindungan hukum itu sendiri, dengan adanya kewajiban

³⁵ Marwan Mas, Pengantar Ilmu Hukum, Ghalia Indonesia, Bogor, 2004, hlm. 116.

³⁶ Satijipto Rahardjo, *op.cit.* hlm. 53.

pemerintah ini maka pemerintah diharuskan untuk menjaga agar hak-hak warga negaranya dapat dijamin oleh Negara atau pemerintah agar hak-hak yang melekat pada warga negaranya dapat terlindungi maka disini ada yang dinamakan perbuatan pemerintah yaitu perbuatan pemerintah membuat peraturan perundang-undangan. Perbuatan pemerintah membuat peraturan perundangundangan misalnya dibuatnya Undang-undang Perlindungan Konsumen untuk melindungi hak-hak konsumen dari perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh orang atau badan hukum.³⁷

Dalam pemberian layanan kesehatan menyangkut hubungan antara tenaga kesehatan dan konsumen (pasien) telah lama mengemuka pentingnya perlindungan hukum bagi kedua belah pihak tersebut. Menurut Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan , tenaga Kesehatan disini dikelompokkan menjadi :

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. tenaga kesehatan lain.

Dengan adanya asas-asas ini dapat menampung aspirasi rakyat untuk dapat melindungi hak dan kewajibannya. Sudah tidak pada tempatnya mempertahankan hubungan yang bersifat paternalistik antara tenaga medis dan pasien. Sifat paternalistik muncul dalam ungkapan-ungkapan semacam “dokterlah yang paling tahu, apa yang menurut anda baik” atau “saya pasrahkan saja pada dokter, apa yang menurut dokter merupakan Tindakan terbaik”³⁸

Saat ini fenomena yang mengedepankan pasien tidak lagi semata-mata menerima tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis. sebab pada prinsipnya transaksi teurapetik (penyembuhan) antara dokter dan pasien bertumpu pada salah satu hak dasar manusia yaitu hak untuk menentukan nasibnya sendiri (*the right to self determination*). Dalam transaksi teurapetik ini, hubungan tenaga medis dan pasien dikuasai perikatan berdasarkan daya upaya/usaha maksimal untuk menyembuhkan pasien, tetapi tidak menjanjikan kesembuhan³⁹

Ketika pasien mempertanyakan salah satu hak dasar manusia yaitu hak untuk menentukan nasibnya sendiri tadi, sebaliknya tenaga medislah yang menentukan apa yang baik atau apa yang buruk bagi pasiennya berdasarkan pertimbangan profesinya. Pertimbangan profesi inilah menimbulkan adanya ketaatan seorang tenaga kesehatan terhadap profesinyayang secara tidak langsung menimbulkan adanya perlindungan hukum terhadap pasien itu sendiri.⁴⁰

Adanya tanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien oleh tenaga kesehatan menimbulkan adanya perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan, hal ini disebabkan karena setiap orang berhak dan wajib mendapatkan Kesehatan dalam derajat yang optimal dalam hal ini setiap pasien yang diberikan pelayanan kesehatan berhak dan wajib mendapatkan pelayanan Kesehatan yang optimal dari tenaga kesehatan.

Sedang sakit atau tidak, setiap anak manusia memang memerlukan pelayanan kesehatan. Mereka pada dasarnya ingin tetap sehat jasmani dan rohani, malah sebagian orang menginginkan derajat kesehatan yang lebih tinggi. Diakui atau tidak saat ini sedang terjadi perubahan pola prilaku interaksi antara penyedia jasa dan penerima jasa kesehatan. Pasien tidak lagi semata-mata orang sakit yang memerlukan pertolongan dokter. Terjadi pergeseran orientasi dari

³⁷ Ridwan, HR, Hukum Administrasi Negara, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta. 2007, Hlm. 279- 289.

³⁸ *Ibid*, hlm 124.

³⁹ Fred Ameln, Kapita Selektta Hukum Kedokteran, Grafika Tama Jaya, Jakarta,1991, hlm. 42.

⁴⁰ n Soekanto, Aspek Hukum dan Etika Kedokteran, Grafiti Pers, Jakarta, hlm. 26-27.

pelayanan kesehatan beralih ke industry kesehatan. Beberapa peralatan canggih seperti ultrasonografi (USG), Skaning Tomografi Komputer (CTS), dan Litoripsi Gelombang Kejut Ekstrakorporeal (ESWL) merupakan investasi yang tergolong mahal bagi penyedia jasa layanan kesehatan, namun disini penyedia layanan kesehatan juga harus dapat bertindak hati-hati terhadap pelayanan kesehatan yang diberikannya agar tidak merugikan pasien.⁴¹

Adanya Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan batasan-batasan tertentu kepada pemberi pelayanan kesehatan agar pada saat memberikan pelayanan kesehatan tidak bertentangan atau melanggar ketentuan dari kedua Undang-undang tersebut, bahkan kepada institusi kesehatan seperti rumah sakit terdapat Undang-undang tersendiri yaitu Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dan bagi tenaga kesehatannya terdapat Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Standar Pelayanan Kesehatan yang harus diberikan kepada pasien. Dengan adanya peraturan perundang-undangan serta peraturan menteri ini akan dijadikan pedoman pada saat melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien sehingga secara langsung mempengaruhi adanya tanggung Jawab terhadap pasien.

Selain harus patuh terhadap peraturan perundang-undangan, tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus patuh terhadap etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Etika profesi adalah norma-norma, nilai-nilai, atau pola tingkah laku kelompok profesi tertentu dalam memberikan pelayanan atau "jasa" kepada masyarakat. Etika profesi kesehatan adalah norma-norma atau perilaku bertindak bagi petugas atau profesi kesehatan dalam melayani kesehatan masyarakat.⁴²

Setelah membahas mengenai tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan yang harus mematuhi peraturan sebagai faktor yang mempengaruhi adanya perlindungan

hukum dan tanggung jawab hukum terhadap pasien, disini juga tidak terlepas pada peran serta pasien untuk memperoleh perlindungan hukum tersebut. Sebagaimana yang telah dibahas sebelumnya bahwa pasien mempunyai hak dan kewajiban, berkaitan dengan hak dan kewajiban inilah yang menentukan adanya perlindungan hukum terhadap pasien, untuk mendapatkan haknya pasien juga harus memenuhi kewajibannya, baik kewajiban secara moral maupun secara yuridis. Secara moral pasien berkewajiban memelihara kesehatan dan menjalankan aturanaturan perawatan sesuai dengan nasihat dokter atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan seperti kewajiban untuk memberikan informasi, kewajiban melaksanakan nasihat dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban untuk berterus terang apabila timbulnya masalah dalam hubungannya dengan dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban memberikan imbalan jasa, dan kewajiban memberikan ganti rugi, apabila tindakannya merugikan dokter atau tenaga kesehatan.

Itulah hal-hal yang mempengaruhi adanya perlindungan hukum terhadap pasien untuk mendapatkan tanggung jawab hukum sebagai konsumen kesehatan, jadi adanya perlindungan hukum tersebut dipengaruhi oleh adanya peraturan hukum dan kode etik tenaga kesehatan yang diharuskan memberikan pelayanan kesehatan yang benar dalam upaya melindungi pasien dan dalam perlindungan hukum itu sendiri, pasien berperan untuk melindungi dirinya sendiri dengan cara melaksanakan kewajibannya sebagai seorang pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Interaksi antara pemberi layanan kesehatan dan pasien masih paternalistik. Pasien umumnya hanya dapat menerima saja apa kata dokter, bidan, mantri, perawat, atau tenaga kesehatan lain. Padahal menurut pasal 53 ayat (2) Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (UUK), tenaga kesehatan wajib menghormati hak pasien. Hak itu antara lain : hak

⁴¹ *Op.Cit*, hlm. 134.

⁴² Soekidjo Notoatmodjo, *op.cit*. hlm. 36.

informasi, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua (*second opinion*).

2. Bahwa setiap orang berhak mendapatkan ganti rugi karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang berakibat kematian atau cacat permanen. Dalam pada itu pasal 53 ayat (4) UUK mengamanatkan dibentuknya Peraturan Pemerintah tentang Standar Profesi. Namun ketiadaan standar profesi medik ini menyebabkan adanya rasa tidak aman di kalangan dokter di dalam menjalankan profesi/pekerjaannya. Sebaliknya pasien merasakan belum adanya jaminan pelayanan kesehatan yang standar.

B. Saran

Pengertian fungsi sosial rumah sakit disarankan tidak menggeser pelayanan terhadap pasien yang tidak mampu, atau bahkan menuju ke arah penolakan pasien yang tidak mampu ataupun bentuk penolakan lainnya yang sebetulnya merupakan pengingkaran terhadap fungsi sosial rumah sakit.

Hubungan antara pasien dengan Rumah sakit merupakan hubungan hukum keperdataan. Apabila salah satu pihak melakukan wanprestasi maka pihak yang lain, dalam hal ini pasien dapat mengajukan gugatan/ tuntutan ganti rugi kepada pihak yang wanprestasi. Ketentuan Pasal 1365 pun dapat dijadikan acuan pasien untuk melakukan tuntutan ganti kerugian kepada rumah sakit atau tenaga kesehatan, karena telah mengakibatkan kerugian kepada pasien baik secara fisik maupun non fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bertens, K. (2011). *Etika Biomedis*, Yogyakarta, Kanisius.
- Daryanto. (1997). *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*, Surabaya: Apollo.
- Djojodirdjo, Moegni. (1979). *Perbuatan Melawan Hukum : Tanggung Gugat Untuk Kerugian, Yang Disebabkan Karena Perbuatan Melawan Hukum*, Jakarta: Pradnya Paramita.
- Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafika Tama Jaya, Jakarta, 1991

- Guwandi, J. (1993). *Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- H.R, Ridwan. (2007). *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta PT Raja Grafindo Persada.
- Hayek, Friedrich August von. (2001). *Tanggung jawab individu*, Jakarta: Pradya Paramitha.
- Khairunnisa. (2008). *Kedudukan Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Medan: Pasca Sarjana.
- Machmud, Syachrul. (2008). *Penegak Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktek*, Bandung: Mandar Maju.
- Mertokusumo, Sudikno. *Bab-bab tentang Penemuan Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Mas, Marwan. (2004). *Pengantar Ilmu Hukum*, Bogor: Ghalia Indonesia.
- N.H.T, Siahaan. (2005). *Hukum Konsumen Perlindungan Konsumen Dan Tanggung Jawab Produk*, Jakarta: Pantai Rei.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010) *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahardjo, Satjipto. (2000) *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Roy Tjong, *Problem Etis Upaya Kesehatan*, Jakarta, Gramedia, Pustaka Utama, 1991,
- Shaw, George Bernard. (1999). *Persaingan Masyarakat*, Jakarta: Rajawali Press.
- Soekanto, Soerjono. (1982). *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. (1985). *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta: Rajawali.
- Soetomo, Koerniatmanto. (2003). *Bukan Kapitalisme Bukan Sosialisme*, Yogyakarta: Kanisius.
- Triwulan, Titik dan Shinta Febrian. (2010). *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Widiyono. (2004). *Wewenang Dan Tanggung Jawab*, Bogor: Ghalia Indonesia.

Sumber-Sumber Lain

- Johannes Gunawan, "Product Liability Dalam Hukum Bisnis Indonesia", orasi pada Dies Natalis XXXIX Universitas Katolik Parahyangan Bandung, Januari 1994.

J. Guwandi, Topik "*corporate liability*" pernah dibahas secara mendalam dalam sebuah Seminar Nasional "Tanggung Jawab hukum Rumah Sakit dan Tenaga Medis", di Jakarta, 31 Juli 1992, diselenggarakan Universitas Tarumanegara dalam rangka Dies Natalis XXX. Lihat : Fred Ameln, "Hubungan Hukum Pasien Dengan Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Kesehatan dan Pelayanan Rumah Sakit", makalah pada seminar tersebut.

J. Guwandi, dkk. (Tim BPHN), Naskah Akademik Peraturan Perundang-undangan tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit (Jakarta : BPHN, 1994), hal. 20. "*Corporate Liability*" merupakan tanggung jawab yuridis rumah sakit, yaitu tanggung jawab rumah sakit sebagai sebuah badan hukum yang tentunya dapat menjadi pihak yang mendapat tuntutan hukum (perdata). Karena jika rumah sakit sebagai badan hukum, maka selain dari segi finansial, segi hukumnya juga harus dapat mandiri, satu dan lain dalam pengelolaan rumah sakit. Lihat : Ibid., hal. 20.

Johannes Gunawan, "*Product Liability* Dalam Hukum Bisnis Indonesia", orasi pada Dies Natalis XXXIX Universitas Katolik Parahyangan Bandung, Januari 1994

Komariah, Edisi Revisi Hukum Perdata, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2001), hlm 12

Rubrik Advokasi Konsumen (Asuhan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia), Layanan Rumah Sakit Pluit Mengecewakan, Kompas, 11 Juli 1996.

Sambutan tertulis Menteri Kesehatan RI, Sujudi, dalam Forum Dialog Kesehatan dan Lingkungan Hidup, diselenggarakan Fakultas Hukum Universitas Yarsi, di Jakarta, 12 Juni 1993.

Tim BPHN (1994) berpendapat bahwa pengadaan Unit Gawat Darurat yang wajib memberikan pertolongan kepada setiap orang yang memerlukannya, tanpa harus dimintakan uang muka lebih dahulu, merupakan salah satu wujud fungsi sosial rumah sakit di Indonesia

Bayi mau diambil, ternyata sudah meninggal", *Kompas*, 20 September 1995.

Internet

www.oocities.org/ilmuhukum/babii.doc, diakses pada tanggal 29 Januari 2017

UU

UU Perlindungan Konsumen 8 Tahun 1999 Pasal 7 huruf C.