

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
SEBAGAI KONSUMEN KESEHATAN DITINJAU DARI
HUKUM PERDATA, PIDANA DAN ADMINISTRASI**

Fransiska Novita Eleanora *

ABSTRACT

Patient as consumer commodity/service at least gets enjoyment and satisfaction especially in health service given by medical doctor, nurse and the side of hospital. But in fact, exactly many happened loss experienced by patient and results the patient is handicap, even pass away action effect from the side of doctor/nurse/hospital pain in curing. Protection of law to patient. consumer can be done in civil, criminal and Administration. Responsibility in civil through default or deed fights against law, criminally existence of assertive sanction and explains in sections in Criminal Law and in Administration existence of repeal of permit from practice and permit from work. Show that is bibliography study, the result is how protection of law got by patient as consumer and applying of sanction to medical doctor conducting action malpractice in civil, criminal and administration.

Keywords : consumer, patient, law protection, civil law, criminal law and administration law

ABSTRAK

Pasien sebagai konsumen pemakai barang/jasa setidaknya mendapatkan keamanan dan kepuasan khususnya dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat dan pihak rumah sakit. Tetapi secara fakta, justru banyak terjadi kerugian yang dialami oleh pasien dan mengakibatkan pasien tersebut cacat, bahkan meninggal dunia akibat tindakan dari pihak dokter/perawat/rumah sakit yang salah dalam menyembuhkan. Perlindungan hukum terhadap Pasien sebagai konsumen dapat dilakukan secara Perdata, Pidana dan Administrasi. Tanggung jawab secara perdata melalui wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, secara pidana adanya sanksi yang tegas dan jelas dalam pasal-pasal di KUHP dan secara Administrasi adanya pencabutan izin praktek dan izin kerja. Metode Penelitian adalah studi kepustakaan, hasilnya adalah bagaimana perlindungan hukum yang didapatkan oleh pasien selaku konsumen dan penerapan sanksi kepada dokter yang melakukan tindakan malpraktek secara perdata, pidana dan administrasi.

Kata Kunci : Konsumen, Pasien, Perlindungan hukum, hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi

PENDAHULUAN

Indonesia adalah sebuah negara

* Penulis adalah Dosen Fakultas Hukum Universitas MPU Tantular Jakarta, Email: vita_eleanor@yahoo.com

hukum, hal tersebut diatur dalam pasal 1 ayat (3) UUD 1945, adanya pengakuan terhadap jaminan hak-hak asasi manusia yang secara tegas dilindungi oleh konstitusi. Tujuan dari hukum adalah untuk

menjamin adanya kepastian hukum dalam masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut pemerintah berupaya secara maksimal untuk memberikan perlindungan terhadap seluruh warga negara dalam berbagai bidang kehidupan. dengan melaksanakan pembangunan diberbagai bidang dalam rangka mewujudkan kesejahteraan nasional.

Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah mengeluarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang ditujukan sebagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam rangka melaksanakan pembangunan dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk mengarahkan atau mempertinggi derajat kesehatan, yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia serta sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya.

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan memuaskan kepada masyarakat yang memberikan perlindungan hukum, maka pemerintah mengeluarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang tersebut diharapkan memberikan perlindungan kepada masyarakat, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan, dan memberikan kepastian hukum.¹

Pada era global dewasa ini, tenaga medis merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdianya pada masyarakat sangat kompleks. Selain itu, pihak rumah sakit selalu dipersalahkan apabila terjadi pasien yang mendapat pengobatan/perawatan/tenaga medis, menjadi semakin parah, timbul cedera bahkan kematian.

Tampaknya kesadaran hukum pasien selaku konsumen akan hak dan

kewajibannya, dapat dikatakan masih rendah. Hal ini mengakibatkan banyak konsumen yang tidak (dapat) berbuat apa-apa sekalipun dia telah menderita kerugian sebagai akibat transaksi konsumen yang dilakukannya dengan pelaku usaha.

Pasien sebagai konsumen jasa, pada umumnya belum mempunyai pemahaman yang cukup akan hak dan kewajibannya sebagai pasien, manakala dia berhubungan dengan pelaku usaha, seperti rumah sakit dan atau tenaga kesehatan lainnya dalam upaya penyembuhan penyakit yang dideritanya. Akibatnya, tidak jarang terjadi, seorang pasien yang telah menderita kerugian sebagai akibat perbuatan tenaga kesehatan yang menangani penyakitnya tidak mampu berbuat apa-apa dan pada akhirnya yang bersangkutan menerimanya sebagai suatu musibah.

Adanya sikap kurang hati-hati, kurang teliti, kesembronon dan kecerobohan dari tenaga kesehatan baik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis rumah sakit, yang seringkali kita dengar dengan istilah malpraktek medis (*medical malpractice*).²

Tindakan malpraktek menimbulkan kerugian baik materiil maupun immaterial dipihak pasien atau keluarga pasien sebagai korban, kasus malpraktek yang ada seringkali berujung kepada penderitaan pasien, oleh karena itulah kiranya perlu dikaji bagaimana upaya untuk memberikan perlindungan hukum bagi pasien, tuntutan yang menyangkut masalah hubungan hukum pasien dengan rumah sakit dan kewajiban para pihak, pertanggung jawaban dan aspek perlindungan hukumnya.

Tujuan dari makalah ini untuk mengetahui bagaimanakah Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen kesehatan secara perdata, pidana dan administrasi jika terjadi tindakan mal

1 Ninik Mariyanti, *Malpraktek Kedokteran, Dari Segi Hukum Pidana, Perdata dan Administrasi*, Bina Aksara, Jakarta, 2001, hal. 2

2 Soerjono Soekanto & Kartono Muhammad, *Aspek Hukum dan Etika Kedokteran di Indonesia*, Grafiti Press, Jakarta, 2006, hal. 68

praktek yang dilakukan oleh dokter atau pihak rumah sakit.

PEMBAHASAN

Malpraktek Tenaga Medis

Suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis yang tidak sesuai dengan standard profesi sehingga merugikan pasien, hal ini dikategorikan sebagai kealpaan atau kesengajaan dalam hukum pidana. Malpraktek medis menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah praktik kedokteran yang dilakukan salah atau tidak tepat menyalahi undang-undang atau kode etik.

Malpraktek dalam *arti luas* dibedakan antara tindakan yang dilakukan :

- a. Dengan sengaja, (*dolus, vorsatz, intentional*) yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan, seperti, dengan sengaja melakukan abortus tanpa indikasi medis, euthanasia, memberikan keterangan medis yang isinya tidak benar.
- b. Tidak dengan sengaja (*negligence, culpa*) atau karena kelalaian, misal, menelantarkan pengobatan pasien, sembarangan dalam mendiagnosis penyakit pasien.³

Selanjutnya dikatakan perbedaan antara malpraktek murni dengan kelalaian akan lebih jelas, jika dilihat dari motif perbuatannya, sebagai berikut :

- a. Pada malpraktek (*dalam arti sempit*), tindakannya dilakukan secara sadar, dan tujuan dari tindakan memang sudah terarah, pada akibat yang hendak ditimbulkan atau tidak peduli terhadap akibatnya, walaupun ia mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya bertentangan dengan hukum yang berlaku.
- b. Pada kelalaian, tindakannya tidak ada motif atau tujuan untuk menimbulkan akibat, timbulnya akibat disebabkan

3 *ibid*, hal. 42

kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya.

Dengan demikian di dalam malpraktek medis terkandung unsur-unsur kesalahan yang tidak berbeda dengan pengertian kesalahan dalam hukum pidana, yaitu adanya kesengajaan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian baik materiil maupun immaterial terhadap pasien.⁴

Dasar Hukum Perlindungan Terhadap Pasien

Dengan diberlakukannya Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK), maka hukum positif yang berlaku bagi perlindungan konsumen adalah UUPK. Namun dalam Pasal 64 tentang aturan peralihan, dinyatakan bahwa “segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat undang-undang ini diundangkan dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan / atau tidak bertentangan dengan ketentuan dalam undang-undang ini.”

Dalam mengimplementasikan undang-undang perlindungan konsumen sebagai perlindungan hukum bagi konsumen selaku jasa pelayanan kesehatan, berlaku pula undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya termasuk pula keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 434/Men.Kes/SK/X/1993 tentang *Pengesahan dan Pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia*.

Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien

Hubungan antara pasien dengan rumah sakit, dalam hal ini terutama dokter

4 Arief Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Edisi Ketiga, Jakarta, 2004, hal 45

memang merupakan hubungan antara penerima dengan pemberi jasa, dan hubungan ini berlangsung sebagai hubungan *biomedis aktif-pasif*.

Dalam memberikan jasa ini dokter tidak boleh dan tidak mungkin dapat memberikan jaminan/garansi kepada pasien dan dokter juga tidak dapat dipersalahkan begitu saja apabila hasil usahanya itu tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Sepanjang dalam melakukannya dokter telah mematuhi standard profesinya dan menghormati hak-hak pasien.

Rumah sakit dalam penyelenggaraan kegiatannya tetap memperhatikan *fungsi sosial*.” Fungsi sosial diartikan sebagai sarana kesehatan yang dalam menyelenggarakan kegiatannya setiap sarana kegiatan itu, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun oleh masyarakat yang kurang mampu dan tidak memperhatikan pelayanan kesehatan golongan masyarakat yang kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan.⁵

Pasal 3 Kode Etik Kedokteran Indonesia menyatakan bahwa seorang dokter dalam menjalankan profesinya tidak boleh mempertimbangkan keuntungan pribadi. Sedangkan bagi rumah sakit telah diatur pula pasal 3 Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) yang berbunyi “*Rumah sakit harus mengutamakan pelayanan yang baik dan bermutu seakan berkesinambungan serta tidak mendahulukan biaya*”.

Dengan memperhatikan ketetapan UU Kesehatan yang kemudian dipertegas dengan Kode Etik Kedokteran dan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia, maka jelas bahwa rumah sakit/dokter baik pemerintah maupun swasta harus memberikan pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan keuntungan pribadi.⁶

5 Lilik Mulyadi, *Kapita Selekta Hukum Pidana Kriminologi dan Viktimologi*, Djambatan, Jakarta, 2004, hal 56

6 Ibid, hal 26

Tanggung Jawab Dokter Dalam Upaya Pelayanan Medis

Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter. Kode Etik Kedokteran dan Standar Profesi untuk menyembuhkan / menolong pasien, antara lain adalah :

1. Tanggung Jawab Etis

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangkan *International Code of Medical Ethics* dengan Landasan idiil Pancasila dan UUD 1945. Kode Etik Kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri. Pelanggaran kode etik tidak selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan etik kedokteran, berikut diajukan beberapa contoh :

(a) Pelanggaran Etik Murni

1. Menarik imbalan yang tidak wajar / menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dan dokter gigi
2. Mengambil alih pasien tanpa persetujuan teman sejawatnya
3. Menguji diri sendiri di hadapan pasien
4. Tidak pernah mengikuti pendidikan kedokteran yang berkesinambungan
5. Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri.

(b) Pelanggaran Etikolegal

1. Pelanggaran dokter dibawah standar
2. Menertibkan Surat keterangan Palsu
3. Membuka rahasia jabatan / pekerjaan dokter

2. Tanggung Jawab Profesi

Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter, hal ini terkait dengan :

(a) Pendidikan, dan pengalaman

Dalam menjalankan tugas profesinya, seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidang keahlian yang ditekuninya, dengan dasar ilmu yang diperoleh semasa pendidikan yang ditekuninya difakultas kedokteran maupun spesialisasi dan pengalamannya untuk menolong penderita.

(b) Derajat resiko perawatan

Diusahakan sekecil-kecilnya, sehingga efek samping dari pengobatan diusahakan minimal mungkin. Disamping itu, mengenai derajat resiko perawatan harus diberitahukan terhadap penderita maupun keluarganya, sehingga pasien dapat memilih alternatif dari perawatan yang diberitahukan oleh dokter.

(c) Peralatan perawatan

Perlunya dipergunakan pemeriksaan, dengan menggunakan peralatan perawatan, apabila dari hasil pemeriksaan luar kurang didapatkan hasil yang akurat sehingga diperlukan pemeriksaan menggunakan bantuan alat.

3. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung Jawab dokter dalam bidang hukum terbagi (3) bagian, yaitu tanggung jawab seorang dokter dalam bidang perdata, pidana dan administrasi. Dari segi hukum kesalahan/kelalaian akan selalu berkaitan dengan sifat melawan hukum dan kemampuan bertanggung jawab dari suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang apabila dapat menginsafi makna yang kenyataannya

dari perbuatannya, dan dipandang patut dalam pergaulan masyarakat dan mampu untuk menentukan niat / kehendaknya dalam melakukan perbuatan itu.⁷

Sehubungan dengan kemampuan bertanggung jawab ini, dalam menentukan bahwa seseorang itu bersalah atau tidak, maka perbuatan yang dilakukan itu harus merupakan perbuatan yang dilarang oleh Undang-Undang dan adanya hubungan bathin antara pelaku dengan perbuatan yang dilakukannya serta tidak adanya alasan pemaaf.

Ada perbedaan kepentingan antara “tindak pidana biasa” dengan “tindak pidana medis”, pada tindak pidana biasa yang diperhatikan adalah “akibatnya”, sedangkan pada tindak pidana medis adalah “penyebabnya”, walaupun berakibat fatal, tetapi jika dalam prosedurnya tidak ada unsur kelalaian / kesalahan maka dokter tidak dapat dipersalahkan.

Sebagai contoh dalam menganalisis apakah perbuatan dokter mengandung tanggung jawab pidana atau tidak, dalam hal melakukan pembedahan dengan *indikasi medis*. Jika hal tersebut dilakukan oleh dokter terhadap pasien, maka perbuatan dokter tersebut dapat dibenarkan, sedangkan jika pembedahan dilakukan tanpa melalui *indikasi medis*, maka perbuatan dokter tersebut dapat dipidanakan.

Upaya Hukum Yang Dapat Diambil Pasien Dalam Kaitannya Dengan Harapan Serta Keluhan Pasien Selaku Konsumen Kesehatan Serta Kendala Yang Dihadapi.

Harapan konsumen sebagai pasien adalah sebagai berikut :

- a. *Reliability* (kehandalan) yaitu pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.

⁷ M. Solehuddin, *Sistem Sanksi Dalam Hukum Pidana*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hal. 27

- b. *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (Suku, Agama, Ras, Golongan) pasien.
- c. *Assurance* (jaminan) yaitu jaminan keamanan, keselamatan, kenyamanan
- d. *Emphaty* (empati) yaitu komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen/pasien.

Sebagaimana kerap diungkapkan oleh kalangan dokter, hubungan dokter-pasien atau rumah sakit-pasien tidak sama dengan hubungan antara produsen/pelaku usaha-konsumen. Oleh sebab itu, kalangan dokter ataupun rumah sakit menolak keras pemberlakuan UU No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen di bidang pelayanan kesehatan.

Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen, tidak selayaknya diberlakukan di bidang pelayanan kesehatan mengingat UU ini dibuat untuk mengatur hubungan antara pengusaha dan pembeli/penerima jasa, yang hubungan yuridisnya dikenal sebagai *resultaat verbintenis*. Sementara hubungan dokter-pasien atau rumah sakit-pasien merupakan hubungan *inspanningsverbintenis*.

Menurut konsep tersebut, secara yuridis penilaian atas tindakan dokter bukanlah berdasarkan hasil (*resultaat verbintenis*), tetapi berdasarkan pada usaha atau upaya sebaik-baiknya (*inspanning verbintenis*). Jadi, jika sekiranya dokter telah bekerja dengan sebaik-baiknya berdasarkan standar profesinya dan mendapat izin dari pasien (*informed consent*), maka secara umum tidak ada tindak pelanggaran hukum. Namun dalam kenyataannya tidak semua dokter menelan bulat-bulat konsep pola hubungan *inspanningverbintenis* tersebut.

Bukan hanya masyarakat awam saja yang kurang memahami batasan pelanggaran kode etik kedokteran, atau tindak pidana, namun juga ahli hukum dan tidak terkecuali kalangan dokter sendiri.

Artinya, MKEK bukanlah satu-satunya pihak yang kompeten dalam menentukan apakah telah terjadi malpraktek atau tidak. Harus ada pihak lain dari kalangan ahli hukum atau kriminolog untuk mendampingi rekomendasi MKEK (Majelis Kode Etik Kedokteran).

Penegakan hukum kesehatan dan kaitannya dengan perlindungan pasien selaku konsumen, terdapat tiga unsur penting, yaitu:

1. Aturan hukum yang mengatur mengenai profesi kesehatan
Saat ini telah banyak aturan yang dikeluarkan oleh negara baik berupa undang-undang maupun peraturan pemerintah di bidang pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin kepentingan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan penegakan hukum itu sendiri.
2. Aparat penegak hukum
Fungsi aparat penegak hukum sangat penting dari sudut profesionalisme kemampuan memahami aturan-aturan hukum dalam kaitannya dengan perlindungan konsumen dan keberanian menerapkannya.
3. Institusi hukumnya
Institusi yang dimaksud disini bukan saja lembaga-lembaga penegakan hukum seperti kepolisian, kejaksaan, pengadilan dan lembaga-lembaga lainnya, tetapi termasuk institusi yang ada di dalam profesi kedokteran itu sendiri seperti Majelis Kode Etik Kedokteran dan institusi lainnya, termasuk lembaga-lembaga konsumen yang bergerak di bidang kesehatan.

Perlindungan Pasien Sebagai Konsumen Kesehatan Menurut Hukum Perdata

Secara sederhana bahwa konsumen dapat dirumuskan sebagai pemakai, yang mengartikan konsumen berasal dari kata *konsument (Belanda)*, *consumer (Inggris)*. Kata *konsument* dalam bahasa Belanda

tersebut, oleh para ahli hukum pada umumnya sudah sepakat untuk diartikan sebagai pemakai terakhir dari benda dan jasa (*uitendelijk gebruiker van goederen en diensten*) yang diserahkan kepada mereka oleh Pengusaha (*ondernemer*).

UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen merumuskan konsumen sebagai 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.

Pasien merupakan konsumen jasa dalam hubungannya dengan dengan pemeliharaan atau perawatan medis atau dalam lingkup hukum kesehatan.⁸

Dalam KUHPerdota, ketentuan yang mengatur perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen adalah ketentuan yang terdapat dalam Pasal 1320 dan Pasal 1365, Pasal 1366, 1367, 1370 dan 1371 KUHPerdota. Secara hukum, hubungan antara dokter dengan pasien terikat pada suatu perjanjian yang dalam hukum kesehatan (hukum kedokteran) dikenal dengan perikatan medik atau perjanjian terapeutik.

Dalam tindakan medik yang berisiko tinggi, seperti halnya operasi, persetujuan tindakan medik dibuat secara tertulis, dan pihak pasien dan atau keluarganya secara tegas memberikan persetujuan atas suatu hubungan antara dokter dengan pasien. Namun atas tindakan medis yang tidak mempunyai resiko tinggi, persetujuan pasien terhadap tindakan medis yang akan dilakukan diberikannya secara diam-diam (*implied consent*).

Pasal 1320 KUHPerdota, menentukan adanya 4 (empat) syarat untuk sahnya perjanjian, termasuk perikatan antara dokter dengan pasien, yaitu :

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya

8 Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, PT. Mandar Maju, Bandung, 2001, hal 65

- b. Kecakapan bertindak dalam hukum
- c. Hal tertentu
- d. Suatu sebab yang halal

Atas dasar ketentuan yang terdapat dalam Pasal 1320 KUHPerdota ini, seorang Pasien yang merasa dirugikan dengan adanya dokter atau perawat maupun rumah sakit yang tidak melakukan prestasinya, dapat menggugat ganti rugi terhadap pembatalan perjanjian berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam Pasal 1243-1289 KUHPerdota melalui gugatan wanprestasi.⁹

Ketentuan lain sebagaimana disebutkan di atas adalah ketentuan mengenai perbuatan melawan hukum (*onrecht-matige daad*) yang terdapat dalam pasal 1365-1367 KUHPerdota. Ketentuan ini mengatur tentang kewajiban rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan ganti rugi sebagai akibat kerugian bagi pasien.

Selanjutnya berdasarkan ketentuan Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdota, dimana dokter dan perawat sama-sama bekerja pada suatu rumah sakit, dalam hal ini tercipta suatu hubungan antara atasan sebagai pihak yang memberikan perintah / instruksi dengan bawahan sebagai pihak yang menerima dan melaksanakan perintah / instruksi.

Untuk mengetahui sejauh mana pertanggungjawaban perawat dan dokter yang bekerja pada sebuah rumah sakit sangat tergantung pada situasi yang dihadapinya. Apabila sifatnya adalah situasional, kalau hanya dokter yang mempunyai wewenang untuk instruksi, maka dia yang harus bertanggungjawab, tetapi apabila rumah sakit juga berwenang untuk memberikan instruksi, maka baik dokter maupun rumah sakit ikut bertanggungjawab, dan pertanggungjawaban ini sangat tergantung kepada pihak-pihak yang berwenang memberikan instruksi.

Apa yang diatur dalam Pasal 1365

9 Ibid, hal 43

dan seterusnya dari KUHPerdota tersebut, dapat dikaitkan dengan tuntutan ganti rugi yang diatur dalam pasal 1370 yang karena kurang hati-hatinya menyebabkan pasien menjadi meninggal dunia dan pasal 1371 yang mengakibatkan pasien menderita cacat badan.

Hermien Hadiati Koeswadji mengemukakan bahwa akibat perbuatan yang mengakibatkan penggantian kerugian tersebut terbawa oleh karena sifat perjanjian yang terjadi antara dokter dengan pasien merupakan suatu perjanjian yang disebut "*ispannings verbinten*". Suatu perjanjian yang harus dilaksanakan dengan teliti dan penuh hati-hati (*inspanning*). Hal ini merupakan pelaksanaan an asas itikad baik (*te goeder throuw*) dalam suatu perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1337 ayat (3) KUHPerdota yang menentukan bahwa setiap perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.¹⁰

Dalam kasus / gugatan terhadap malpraktek dalam hukum perdata, maka pembuktiannya dapat dilakukan pasien sebagai konsumen dengan cara :

1. Cara Langsung

- a) *Duth* (kewajiban)
- b) *Dereliction of duty* (penyimpangan dari kewajiban)
- c) *Direct cause* (penyebab langsung)
- d) *Damage* (kerugian)

2. Cara Tidak Langsung

Merupakan cara pembuktian yang mudah bagi pasien, dengan mengajukan fakta-fakta yang diderita olehnya sebagai hasil layanan perawatan (*doktrin res ipsa loquitur*). *Doktrin res ipsa loquitur* dapat diterapkan apabila fakta-fakta yang ada memenuhi *kriteria* :

- a) Fakta tidak mungkin ada / terjadi apabila dokter tidak lalai
- b) Fakta itu terjadi memang berada dalam tanggung jawab dokter
- c) Fakta itu terjadi tanpa adanya kontribusi dari pasien.

¹⁰ Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad, *Op.Cit*, hal. 32

Didalam transaksi / perjanjian terapeutik ada hubungan macam tanggung gugat, antara lain :

a. *Contractual Liability*

Tanggung gugat ini timbul sebagai akibat tidak dipenuhinya kewajiban dari hubungan kontraktual yang sudah disepakati. Di lapangan pengobatan, kewajiban yang harus dilaksanakan adalah daya upaya maksimal bukan keberhasilan.

b. *Vicarious Liability*

Tanggung gugat yang timbul atas kesalahan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang ada dalam tanggung jawabnya (*sub ordinate*)

c. *Liability In Tort*

Tanggung gugat atas perbuatan melawan hukum terhadap diri sendiri maupun orang lain akan tetapi yang termasuk juga yang berlawanan dengan kesusilaan atau berlawanan dengan ketelitian patut dilakukan dalam pergaulan hidup terhadap orang lain atau benda orang lain.

Perlindungan Pasien sebagai Konsumen Kesehatan Menurut Hukum Pidana

Apabila hukum perdata meninjau manusia sebagai individu dalam hubungannya dengan individu, maka hukum pidana meninjau hubungan manusia dengan negara dalam perhubungan hidup bermasyarakat.

Perlindungan hukum terhadap pasien, dalam hukum pidana berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana para tenaga kesehatan. Ninik Mariyanti, mengemukakan bahwa tanggung jawab pidana timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan profesional seperti kesalahan dalam diagnose atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan / perawatan.

Untuk menentukan adanya kesalahan profesional, di dalam pemeriksaan sidang pengadilan nantinya diperlukan

pendapat para ahli yang dapat memberikan data akurat kepada hakim. Tentu saja kesalahan di sini harus mempunyai hubungan sebab akibat dengan hasilnya dan mempunyai derajat tertentu.¹¹

Dalam kaitannya dengan pertanggungjawaban pidana seorang dokter terhadap pasien, pada umumnya lebih berisiko terhadap tindakan pembedahan, yang menurut Soerjono Soekanto, dikategorikan sebagai :

- a. Pembedahan atas dasar indikasi medis (misalnya *pada operasi usus buntu, amandel* dan sebagainya) yang tujuannya memulihkan kesehatan pasien.
- b. Pembedahan tanpa indikasi medis (misalnya *pada operasi plastik untuk menambah kecantikan atau keindahan badan*)

Hak atau wewenang professional merupakan dasar pembenaran juridis yang meniadakan sifat perbuatan melanggar hukum. Dalam Putusan HR (Hoge Raad) tanggal 10 Februari 1902 yang membenarkan perbuatan dokter sedemikian, maka sepanjang operasi dilaksanakan dan dilakukan menurut cara-cara dan terapi sesuai profesi kedokteran, perbuatan tersebut tidak dapat dikualifikasikan sebagai penganiayaan (Pasal 351, 352 KUHP)¹².

Di samping itu untuk hal-hal tertentu, adanya persetujuan pasien dapat meniadakan sifat melanggar hukum seperti halnya dalam masalah pembedahan, sebagaimana dikemukakan Simons bahwa persetujuan untuk mengadakan operasi dengan tujuan pemulihan kesehatan meniadakan sifat pidana dari perbuatan tersebut.

Sebagaimana diuraikan di atas dalam hukum pidana, terdapat sejumlah ketentuan yang berkaitan dengan per

tanggungjawaban pidana para tenaga kesehatan terhadap pasien sebagai konsumen jasa, di antaranya adalah Pasal 322 (*pelanggaran wajib simpan rahasia kedokteran*), Pasal 344 (*Euthanasia*), Pasal 346 (*Abortus provocantus*), Pasal 347-349 (*Abortus*), Pasal 351 (*penganiayaan*), Pasal 359-361 (*karena kelalaian menyebabkan mati atau luka berat*).

Mengenai kesalahan dalam hukum pidana baik arti luas maupun arti sempit (*culpa*) adalah mengenai keadaan batin orang dalam hubungannya dengan perbuatan dan akibat perbuatan maupun dengan segala fakta yang berada sekitar perbuatan dan akibat perbuatan. Oleh karena itu, sikap batin dokter dalam *culpa* ditujukan dalam dua hal, ialah pada wujud perbuatan dan pada akibat perbuatan beserta unsur-unsur yang menyertainya.

Pada wujud perbuatan, diartikan bahwa tiadanya kesadaran atau pengetahuan dalam perlakuan medis yang hendak diperbuat dokter menyalahi prosedur atau standard kedokteran. Sedangkan pada akibat perbuatan dokter tidak sadar / tidak menyadari bahwa wujud perbuatan yang dilakukannya menyimpangi atau salah dari yang seharusnya diperbuatnya.

Sikap batin *culpa* yang ditujukan pada akibat, harus diterjemahkan dalam 3 (*tiga arti*), ialah:

1. Dokter tidak menyadari bahwa dari perbuatan yang hendak dilakukannya dapat menimbulkan akibat yang terlarang dalam hukum. Sejak semula dokter tidak mengetahui, tidak sadar – tidak insyaf bahwa perbuatan yang hendak diperbuatnya akan menimbulkan akibat terlarang oleh Undang-undang. Padahal seorang dokter diharuskan memiliki kesadaran yang demikian. Ini benar-benar sembrono, karena kesadaran akan akibat sama sekali tidak ada.
2. Akibat itu disadari bisa timbul, namun karena berdasarkan pemikiran tentang kepintarannya, pengalamannya

11 JE. Sahetapy, *Kejahatan Korporasi*, PT. Refina Aditama, Bandung, Cetakan ke-2, 2002, hal 11

12 Andi Hamzah, *KUHP dan KUHP*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, hal 24

atau kondisi pasien, peralatan yang digunakan, pengalaman yang berlaku dalam kasus serupa dll., dokter meyakini akibat tidak akan timbul, namun kenyataannya setelah perbuatan diwujudkan benar-benar akibat terlarang itu timbul.

3. Akibat itu tidak dikehendaki untuk timbul. Telah berbuat yang cukup untuk menghindarinya, namun kenyataannya setelah perbuatan serta akibat yang timbul.¹³

Suatu bentuk kelalaian berat, yang artinya pembuat ceroboh, teledor, sikap batin tidak mau tahu, bahkan mau benar sendiri dan tidak ambil pusing terhadap akibat apa yang akan terjadi. Sikap batin yang demikian berbeda dengan sikap batin malpraktik perdata. Sikap batin malpraktik perdata sudah cukup dengan adanya sikap batin apa yang disebut *culpa levis* atau *culparingan*.

Sikap batin culpa yang demikian sudah harus terbentuk pada sebelum mewujudkan perbuatan, dan tidak berlaku apabila sikap batin lalai yang baru terbentuk setelah diwujudkan perbuatan walaupun tidak lama atau beberapa lama setelah mewujudkan akibat belum timbul.

Perlindungan Pasien Sebagai Konsumen Kesehatan Menurut Hukum Administrasi

Malpraktek administrasi (*administrative malpractice*) adalah apabila perawat, dalam hal ini dokter (*pemberi jasa pelayanan kesehatan*) telah melanggar hukum administrasi. Pelanggaran terhadap hukum administrasi tersebut antara lain seperti dokter tidak mempunyai Surat Izin Kerja, Surat Izin Praktek.

Aspek Hukum Administrasi dalam Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Setiap dokter/dokter gigi yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik kedokteran di persyaratkan untuk memiliki izin. Izin

menjalankan praktik memiliki dua makna, yaitu:

- a. izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formeele bevoegdheid*)
- b. izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (*materieele bevoegdheid*).

Secara teoritis, izin merupakan pembolehan (khusus) untuk melakukan sesuatu yang secara umum dilarang. Sebagai contoh: dokter boleh melakukan pemeriksaan (bagian tubuh yang harus dilihat), serta melakukan sesuatu (terhadap bagian tubuh yang memerlukan tindakan dengan persetujuan) yang izin semacam itu tidak diberikan kepada profesi lain.

Pada hakikatnya, perangkat izin (*formal atau material*) menurut hukum administrasi adalah:

- a. Mengarahkan aktivitas artinya, pemberian izin (*formal atau material*) dapat memberi kontribusi, ditegakkan nya penerapan standar profesi dan standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh para dokter (*dan dokter gigi*) dalam pelaksanaan praktiknya.
- b. Mencegah bahaya yang mungkin timbul dalam rangka penyelenggaraan praktik kedokteran, dan mencegah penyelenggaraan praktik kedokteran oleh orang yang tidak berhak.
- c. Mendistribusikan kelangkaan tenaga dokter / dokter gigi, yang dikaitkan dengan kewenangan pemerintah daerah atas pembatasan tempat praktik dan penataan Surat Izin Praktik (SIP).
- d. Melakukan proses seleksi, yakni penilaian administratif, serta kemampuan teknis yang harus dipenuhi oleh setiap dokter dan dokter gigi.
- e. Memberikan perlindungan terhadap warga masyarakat terhadap praktik yang tidak dilakukan oleh orang yang memiliki kompetensi tertentu.¹⁴

14 Harmien Hadiati Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medik*, Bagian Pertama, Airlangga University Press, Surabaya, 2003, hal. 54

13 Ninik Mariyanti, *Op.Cit*, hal. 34

Dari sudut bentuknya, izin diberikan dalam bentuk tertulis, berdasar permohonan tertulis yang diajukan. Lembaga yang berwenang mengeluarkan izin juga didasarkan pada kemampuan untuk melakukan penilaian administratif dan teknis kedokteran. Pengeluaran izin dilandaskan pada asas-asas keterbukaan, ketertiban, ketelitian, keputusan yang baik, persamaan hak, kepercayaan, kepatutan dan keadilan.

Aspek hukum administrasi dinilai dari sudut kewenangan, yaitu apakah dokter yang bersangkutan berwenang atau tidak melakukan perawatan? Jadi, dapat disimpulkan bahwa untuk melakukan pekerjaan dokter diperlukan berbagai persyaratan.

Kesalahan seorang dokter dalam perawatan yang menimbulkan kerugian bagi pasien atau keluarganya, selain mengandung tanggung gugat perdata dan pertanggungjawaban pidana juga mengandung pertanggungjawaban di bidang hukum administrasi.

KESIMPULAN

Perlindungan Hukum terhadap Pasien selaku Konsumen dapat diberikan secara Perdata, Pidana dan Administrasi.

Dari sudut hukum perdata, hubungan antara pasien dengan dokter adalah merupakan suatu perikatan Sebagaimana diatur dalam Buku III KUHPerdata, maka pasien sebagai Konsumen dapat menuntut ganti kerugian/gugatan wanprestasi sebagai perbuatan melawan hukum. Dalam KUHP, adanya sejumlah ketentuan yang wajib dilaksanakan dengan ancaman sanksi pidana, sedangkan dalam hukum administrasi adanya pencabutan izin praktek dan izin kerja.

SARAN

Melakukan revisi terhadap Peraturan perundangan di bidang medis dan kedokteran sebagai pedoman umum agar lebih berorientasi pada perlindungan korban tindak pidana dibidang medis / malpraktek.

Dengan adanya perangkat hukum / peraturan hukum yang tersedia, maka diharapkan masyarakat bisa mendapatkan keadilan dan kepastian hukum akan hak-haknya sebagai konsumen / pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Hamzah, *KUHP Dan KUHP*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002
- Arief Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Edisi Ketiga, Jakarta, 2004
- Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum Dan Masalah Medik*, Bagian Pertama, Airlangga University Press, Surabaya 2003
- JE. Sahetapy, *Kejahatan Korporasi*, PT. Refina Aditama, Cetakan Ke-2, Bandung, 2002
- Lilik Mulyadi, *Kapita Selekta Hukum Pidana Kriminologi Dan Viktimologi*, Djambatan, Jakarta, 2004
- Muladi, *HAM Dan Masyarakat*, PT. Rafika Aditama, Bandung, 2005
- M. Solehuddin, *Sistem Sanksi Dalam Hukum Pidana*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007
- Ninik Mariyanti, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Perdata, Pidana Dan Administrasi*, PT. Bina Aksara, Jakarta, 2001
- Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad, *Aspek Hukum Dan Etika Kedokteran di Indonesia*, PT. Grafiti Press, Jakarta, 2006

- S. Soetrisno, *Tanggung Jawab Dokter Dilihat Dari Segi Hukum Pembuktian*, PT. Ghalia Indonesia, Jakarta, 2005
- Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, PT. Mandar Maju, Bandung, 2001
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang **Praktik Kedokteran**
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang **Perlindungan Konsumen**
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang **Kesehatan**
- Undang-Undang Nomor 8 tahun 1981 tentang **Hukum Acara Pidana Aspek Hukum Pidana** (http://alowdoank.blogspot.com/2011/12/perindungan-hukum-terhadap-pasien_04.html) diakses 08 Oktober 2012
- Aspek Hukum Administrasi** (<http://royhermansyah.blogspot.com/2010/08/perindungan-hukum-terhadap-dokter.html>) diakses 11 November 2012