

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam menyelenggarakan negara agar disiplin dan terarah, negara Indonesia merencanakan pembangunan nasional, yang dimaksud dengan pembangunan nasional adalah sebagai berikut:¹

“Pembangunan Nasional adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan bernegara”.

Perencanaan pembangunan nasional ini, memiliki beberapa tujuan vital diantaranya sebagai berikut:²

1. Mendukung kordinasi antarpelaku pembangunan;
2. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi baik antar Daerah, antar ruang, antar waktu, antar fungsi pemerintah maupun antara Pusat dan Daerah;
3. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan;
4. Mengoptimalkan partisipasi masyarakat dan Menjamin tercapainya penggunaan efektif berkeadilan dan berkelanjutan.

Oleh sebab itu, dalam mewujudkan tujuan dari visi pembangunan nasional tersebut ditempuh melalui delapan misi pembangunan nasional. Satu diantaranya adalah “mewujudkan masyarakat demokratis berdasarkan hukum”. Yaitu antara lain melakukan pemantapan sistem dan kelembagaan demokrasi yang lebih kokoh, pembenahan hukum dan meningkatkan budaya hukum dan menegakan hukum secara adil, konsekuen, tidak

¹ Lihat Pasal 1 Ayat (2) UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan

² Lihat Pasal 2 Ayat (4) UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan

diskriminatif dan memihak pada rakyat kecil

Dalam kaitannya dengan pembangunan³, hukum mempunyai fungsinya sebagai pemelihara ketertiban dan sarana untuk mencapai tujuan negara. Pembangunan nasional tersebut harus mengacu pada kebijakan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP), sebagai wadah politik hukum yang dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. Visi yang dicanangkan dalam pembangunan nasional tahun 2005-2025 adalah “Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur.”⁴

Kesehatan adalah sesuatu hal yang sangat penting mengingat hal itu sudah menjadi bagian dari jiwa kita semua. Bukan hanya itu, Kesehatan memiliki keterkaitan dengan pembangunan nasional dalam hal ini pemenuhan sumber daya yang efektif dan efisien. Jika seseorang tidak dalam keadaan sehat maka ia tidak dapat melakukan aktivitas untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dan sangat berdampak bagi sumber daya manusia untuk pembangunan nasional.

Pada zaman sekarang ini bukan hanya kesehatan yang menjadi sangat penting tetapi juga pelayanan kesehatan menjadi sangat penting untuk masyarakat, karena pelayanan kesehatan menjadi tolak ukur dalam kesejahteraan masyarakat. Dalam beberapa tahun terakhir masih terdapat beberapa masalah mengenai pelayanan kesehatan yang belum sepenuhnya baik atau memberikan fasilitas yang cukup dan layak.

Salah satu upaya kesehatan yang berkaitan dengan jasa kesehatan yaitu rumah sakit. Rumah sakit yang memberikan fasilitas jasa kesehatan untuk masyarakat. Dengan adanya rumah sakit sudah seharusnya rumah sakit dapat memberikan fasilitas dan

³ Lihat Pasal 1 Ayat (2) UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan

⁴ Lampiran Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, hlm.36

kepuasan dalam penyembuhan untuk pasien, karena pasien disini juga sebagai konsumen yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dirumah sakit. Sehingga pasien seharusnya mendapatkan apa yang sudah menjadi haknya berdasarkan ketentuan Undang-undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Selanjutnya di tulis UUPK)

Berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka (2) UUPK yang berbunyi sebagai berikut:⁵

“bahwa 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”.

Dengan begitu dapat disebutkan bahwa setiap orang merupakan konsumen sebab memerlukan barang dan jasa agar dapat mempertahankan hidup, dirinya, keluarganya, atau untuk menjaga serta melindungi harta bendanya.⁶ Dapat kita simpulkan bahwa pasien juga merupakan konsumen, pasien disini sebagai pengguna jasa pelayanan Kesehatan. Dalam Pasal 1 angka (5) UUPK disebutkan juga sebagai berikut:⁷

”bahwa Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan dan prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen”.

Perlindungan hukum bagi pasien bukan semata-mata diatur di dalam Undang-Undang Kesehatan saja, tetapi karena pasien terdapat Undang-Undang Perlindungan Konsumen disebut juga sebagai konsumen maka perlindungan hukumnya diatur pula dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen dimana Undang-undang Perlindungan Konsumen memberikan kepastian hukum, juga memberikan kesejahteraan serta keselamatan bagi pasiennya.

Undang-undang Perlindungan Konsumen juga mengatur mengenai tanggungjawab yang mesti di tanggung oleh tenaga medis selaku pemberi jasa yang

⁵ Lihat Pasal 1 angka (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

⁶ Sidabalok Janus, Hukum Perlindungan Konsumen, Bandung, PT Citra Aditya Bakti, hlm.18

⁷ Lihat Pasal 1 angka (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

melakukan tindakan medis yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien, berdasarkan ketentuan Pasal 55 angka (1) Undang-Undang No 23 tahun 1992 tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut:⁸

“setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan “.

Semua peraturan yang ada dibuat untuk melindungi konsumen. Kelalaian atau kesalahan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bisa menjadi sangat fatal mulai dari cacat, luka, ataupun kematian. Hal tersebut termasuk kedalam perbuatan melawan hukum dalam Kitab Undang- undang Hukum Perdata Pasal 1365 tentang Perbuatan Melawan Hukum sebagai berikut:⁹

“Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut”.

Berdasarkan pasal di atas pelanggaran yang dilakukan oleh beberapa oknum Rumah sakit seperti kasus, Seorang ibu berinisial (Y) mengalami lumpuh pasca melahirkan secara caesar di salah satu rumah sakit di daerah Ciputat, Tangerang Selatan. Y disuntik anestesi berkali-kali hingga sekitar 12 (dua belas) kali sebelum menjalani operasi caesar. Bahkan, sampai mengenai saraf tulang belakang. Akibatnya, mengalami lumpuh. Menurut keterangan, Y adalah orang kedua yang mengalami lumpuh karena penggunaan anestesi dengan dokter yang sama. Kejadian tersebut terjadi di rumah sakit buah hati ciputat pada tahun 2020.¹⁰

Berdasarkan pasal di atas suatu perbuatan yang merugikan seseorang termasuk kelalaiandalam melakukan tindakan medis juga terjadi pada kasus JS yang terjadi di RS PMI Bogor dalam kasusnya korban di berikan obat suntik berdosis tinggi oleh salah satu nakes yang baru lulus atau belum berpengalaman di bidangnya sehingga pasien

⁸ Lihat Pasal 55 angka (1) Undang-Undang No 23 tahun 1992 tentang Kesehatan

⁹ Lihat Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)

¹⁰ <https://lokataru.com/siaran-pers-malpraktik-dokter-rs-buah-hati-ciputat-lepas-tanggung-jawab/>

meninggal dunia.¹¹

Pasien dan keluarganya dapat mengajukan tuntutan hal tersebut untuk mengganti rugi pada pihak berwajib. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Kosumen, yang mengatur tentang hak-hak konsumen, begitu juga dengan kewajiban-kewajiban konsumen dan pelaku usaha. Pasien merupakan pengguna pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan dalam Undang-undang Kesehatan bisa dikualifikasikan menjadi konsumen.

Undang-undang Kesehatan dan Undang-undang Perlindungan Kosumen memberikan perlindungan hukum bagi pasien yang telah dirugikan oleh perbuatan dokter yang dalam menjalankan tugasnya membuat kesalahan dalam tindakan operasi. Tanggungjawab perdata yang dapat ditempuh oleh tenaga medis maupun yang memberikan jasa kesehatan, sebagai upaya ganti rugi yang di derita pasien atas perbuatan malpraktek itu.

Rumah Sakit adalah suatu jenis layanan kesehatan yang menjadi tugas utamanya adalah memberi pelayanan kesehatan orang perorang. Dalam hal ini adadua kategori yang menjadi perhatian, yaitu penerima layanan kesehatan atau kelompok yang biasa kita sebut sebagai Pasien, dan pemberi layanan kesehatan atau kelompok tenaga kesehatan. Definisi Rumah Sakit sesuai Pasal 1 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit adalah sebagai berikut:¹²

Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat nipa, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pada awalnya rumah sakit berdiri itu untuk menjalankan tugas kerohanian atau

¹¹ <https://kbeonline.id/daerah/karawang/polda-usut-dugaan-malpraktik-rs-di-bogor-pihak-keluarga-berharap-kasus-tuntas/>

¹² Lihat Pasal 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Kesehatan

melakukan kegiatan yang berhubungan dengan ibadah. Maka dari itu rumah sakit dibentuk hanya untuk kegiatan yang tujuannya adalah kegiatan sosial kemanusiaan yang berdasarkan dengan perintah agama atau kepercayaan. Maka dalam hal itu rumah sakit memiliki tujuan untuk membantumasyarakat, khususnya membantu masyarakat yang memiliki ekonomi yang rendah atau kurang mampu, sehingga pada masa itu rumah sakit merupakan lembaga karitas.

Karitas sendiri memiliki arti menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Karitas berarti uang, barang yang didalamnya termasuk pakaian, bahan makanan, obat-obatan, dan sebagainya. Yang kemudian disumbangkan untuk menolong orang yang kurang mampu atau miskin, atau orang yang tertimpa bencana alam.¹³ Berdasarkan pasal tersebut kita dapat simpulkan bahwa pada masa itu rumah sakit yang berdiri sebagai lembaga karitas yaitu yang didalamnya menerapkan nilai-nilai sosial, kemanusiaan yang didasarkan pada keagamaan serta tidak mencari keuntungan. Pada saat itu rumah sakit kebal hukum artinya tidak dapat digugat apabila melakukan suatu kesalahan yang mengakibatkan kerugian terhadap pasiendan keluarganya. Karena rumah sakit hanya menjalankan tugas kemanusiaan, hingga sangat tidak memungkinkan jika rumah sakit diberi beban oleh tanggungjawab hukum apabila ternyata timbul suatu hal pada pasien yang disebabkan oleh perbuatan medis. Dengan itu karena rumah sakit memiliki tugas dan menjalankan tugasnya dengan tujuan sosial dan kemanusiaan maka sangat tidak dimungkinkan untuk menggugat.

Sedangkan pada saat ini fungsi rumah sakit mulai berubah, dengan berkembangnya zaman dan teknologi. Dahulu mendirikan rumah sakit sangat sederhana tetapi sekarang kebutuhan untuk membuat dan mengelola rumah sakit memerlukan pemodal yang lumayan banyak, karena banyaknya perkembangan teknologi kedokteran yang baru yang

¹³ Kamus Besar Bahasa Indonesia

wajib disediakan disetiap rumah sakit. Tidak hanya peralatan dan teknologi terbaru yang dibutuhkan rumah sakit, tenaga medis juga menjadi kebutuhan yang paling pokok, karena rumah sakit membutuhkan tenaga profesional dan tenaga ahli dalam tersedianya peralatan kedokteran yang semakin canggih. Dengan bergantinya fungsi rumah sakit maka rumah sakit saat ini tidak sama seperti dahulu yang kebal hukum atau tidak dapat digugat, pada saat ini rumah sakit dapat digugat oleh pasien atau keluarga pasien yang disebabkan rumah sakit hingga menimbulkan kerugian terhadap pasien dan keluarganya.

Malpraktek sering terdengar di dalam dunia kedokteran, biasanya orang menyebut bahwa malpraktek adalah suatu tindakan yang dilakukan seorang dokter ataupun tenaga medis yang menyebabkan kerugian pada pasien baik itu berupa cacat, luka, atau kematian. Di Indonesia, pada saat ini mulai terdapat banyak tuntutan hukum pada dokter, atau rumah sakit yang biasanya dikenal dengan sebutan tuntutan malpraktik, termasuk pada dokter yang bertugas di rumah sakit, Berdasarkan pada ketentuan Pasal 1371 ayat (1) KUHPerdata menyatakan sebagai berikut:

“penyebab luka atau cacat suatu anggota badan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati memberikan hak kepada korban untuk selain penggantian biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut”.

Ketika pihak yang memiliki wewenang tidak mengambil langkah-langkah antisipatif, maka profesi dokter di negara Indonesia dapat meningkat seperti di negara-negara maju tersebut. Masyarakat Indonesia yang kurang mampu akan semakin susah memperoleh layanan kesehatan yang memadai sebab tenaga medis atau dokter dan rumah sakit wajib menanggung beban hukum yang cukup banyak. Ada sebagian kasus sengketa rumah sakit, antara pasien dengan dokter.

Salah satunya adalah Pasien bernama joko suprianto asal bogor jaawa barat. Joko sempat dibawa ke rumah sakit PMI (Palang Merah Indonesia) di bogor, setelah di periksa oleh dokter dan nakes keluar lah hasil pemeriksaan yang mengharuskan untuk

di rawat di rumah sakit tersebut. Setelah menerima perawatan medis sodara joko diberikan obat suntik oleh dokter dan nakes, setelah menerima obat tersebut keadaan bukan malah membaik melainkan semakin memburuk dan mengakibatkan sodara joko suprianto meninggal dunia. Ternyata obat yang diberikan oleh dokter dan nakes dosis yang diberikan terlalu berlebih sehingga berujung meninggal. Yang menanganinya diduga nakes baru lulus dan tidak mengerti prosedur pemberian suntikan obat cairan. Dari pihak keluarga hanya menuntut keadilan agar kasus ini ditindaklanjuti secara profesional dan sampai tuntas pertanggung jawabannya.

Namun hingga saat ini yang diminta belum juga didapati dan belum diberikan rumah sakit, obat suntik yang diduga kategori obat keras punya efek samping menyerang jantung, kata ahli kesehatan. Terkait dugaan malpraktik pada RS PMI Bogor ini, radar Bandung telah menghubungi kbidhumas Polda Jabar, KOMBESPOL Erdi A Caniago guna meminta keterangan lebih lanjut terkait proses pemeriksaan. Namun, hingga berita ini ditayangkan belum menerima tanggapan.¹⁴ Telah terjadi kasus yang serupa tentang sengketa rumah sakit, antara pasien dengan dokter. Salah satunya adalah pasien bernama Fadilah yang berasal dari Cugenang, Cianjur, Jawa Barat. Dia sempat dibawa ke puskesmas Cugenang setelah diperiksa pasien di diagnose usus buntu karena harus di operasi maka puskesmas memberi surat rujukan agar pasien dapat menjalani operasi, ditunjuklah salah satu Rumah Sakit Swasta di Cianjur, yaitu Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur, Jawa Barat. Di sana pasien diperiksa kemudian dokter memberi tahu bahwa benar pasien bernama Fadilah mengalami usus buntu dan harus di operasi, setelah ada kesepakatan maka dilakukanlah operasi pasien di rawat inap selama 3 hari pasca operasi kemudian diperbolehkan pulang oleh dokter. Setelah sampai di rumah tiba-

¹⁴ <https://kbeonline.id/daerah/karawang/polda-usut-dugaan-malpraktik-rs-di-bogor-pihak-keluarga-berharap-kasus-tuntas/>

tiba pasien mengeluh sakit di bagian perut hingga mengalami diare akut, karena keluarga khawatir maka di bawa kembali ke rumah sakit untuk di periksa, pasien memang mempunyai riwayat penyakit maag karena sehari-hari di rawat tidak kunjung membaik akhirnya keluarga membawa Fadilah pulang, dengan alasan pasien BPJS tidak bias berobat lebih dari 1 kali dalam sebulan. Karena merasa anaknya tidak kunjung membaik orang tua Fadilah membawa ke rumah sakit umum di daerah Cianjur, di periksa disana oleh dokter, menurut dokter disana Fadilah mengalami infeksi pada bagian perut dan harus dilakukan operasi ulang. Setelah mendengar itu semua akhirnya keluarga sepakat dan langsung di lakukan operasi ulang. Saat dokter melakukan operasi ulang ternyata dalam perut Fadilah terdapat nanah yang bau dan kotoran serta usus besarnya di potong. Karena di perlakukan tidak adil maka orang tua pasien melaporkannya kepada lembaga hukum, dan menerima pertanggungjawaban rumah sakit, sehingga pada saat pihak korban meminta mediasi pihak rumah sakit menolak dan bilang bahwa apa yang dilakukan telah sesuai dengan SOP.¹⁵

Berdasarkan penjelasan diatas sebagaimana yang telah diuraikan dalam latar belakang diatas, maka penulis bermaksud melakukan penelitian dalam bentuk skripsi yang diberi judul **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MALPRAKTIK DIKAITKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR. 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN JO UNDANG UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien yang mengalami kerugian akibat malpraktek dikaitkan Undang-undang No.8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang

¹⁵ <https://cianjur.jabarekspres.com/2018/12/06/kasus-dugaan-malapraktik-terus-berlanjut/>

- Kesehatan?
2. Bagaimana Perlindungan Hukum terhadap pasien yang menderita kerugian akibat malpraktek dikaitkan dengan Undang-undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang No36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?
 3. Bagaimana kendala-kendala hukum dan Upaya-Upaya hukum penyelesaian yang dilakukan terkait kasus Malpraktek sebagai Konsumen dikaitkan dengan Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pertanggungjawaban, khususnya pertanggungjawaban rumah sakit PMI (Palang merah indonesia) terkait kasus yang menimpa korban Malpraktik dikaitkan dengan Undang-undnag No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi pengguna jasa kesehatan atau konsumen korban malpraktik dalam perspektik Undang- undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang No36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Serta untuk mengetahui kendala-kendala dan Upaya-Upaya hukum penyelesaian yang diambil oleh keluarga terkait kasus tersebut.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian dari penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu ditinjau dari segi teoritis dan segi praktis.

1. Kegunaan Teoritis

Hasil dari penelitian ini bisa menjadi landasan atau acuan dalam pengetahuan untuk pihak yang bersangkutan maupun yang tidak bersangkutan. Selain itu juga menjadi suatu nilai tambah pengetahuan hukumpada umumnya dan hukum perdata pada khususnya,

2. Kegunaan Praktis

a. Rumah Sakit

Menambah pengetahuan serta mengetahui berbagai hak dan kewajiban seseorang apabila dalam posisi Pasien dan rumah sakit, serta agar kasus malpraktek tidak terulang kembali.

b. Dinas Kesehatan

Untuk menambah pengetahuan yang didapatkan dari hasil penelitian agar nanti tidak terjadi kasus yang sama. Juga sebagai media menambah ilmu dalam bidang kesehatan serta dalam bidang perlindungan konsumen.

E. Kerangka Pemikiran

Pada Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke 4 menyatakan bahwa melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan menjadi faktor penentu kesejahteraan sosial. Sesuai dengan Undang-undang

Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang menegaskan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-undang Dasar 1945 menegaskan bahwa “Negara

bertanggungjawab atas menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Di Negara Kesatuan Republik Indonesia bentuk negaranya menurut hukum diatur dalam ketentuan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa : “Negara Indonesia ialah Negara Kesatuan, yang berbentuk Republik”. Dalam pasal ini menjelaskan bentuk negara serta bentuk pemerintahan Indonesia. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam Pasal 1 perkembangannya mengalami penambahan beberapa ayat, sehingga jumlahnya menjadi 3 (tiga) ayat, dimana diantaranya yaitu ayat (2) yang menyatakan bahwa “Kedaulatan berada di tangan rakyat dan dilaksanakan menurut Undang-undang Dasar”

Sedangkan ayat (3) menegaskan bahwa Negara Indonesia merupakan suatu negara hukum atau istilahnya adalah (*Rechtstaat*) seperti yang tercantum dalam ketentuan Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu : Negara Indonesia adalah negara hukum.

Negara hukum menurut Undang-undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah negara yang berlandaskan pada kedaulatan hukum. Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Yang dimana memiliki arti bahwa pemerintah Indonesia menjamin sebuah bentuk perlindungan hukum dan kesejahteraan masyarakatnya dalam hal apapun termasuk kesehatan. Upaya dalam mewujudkan cita-cita yang di inginkan perlu adanya sebuah dukungan dari perangkat peraturan yang mengatur kehidupan masyarakat, baik dalam peraturan tertulis seperti Undang-undang Dasar Tahun 1945, maupun dalam bentuk

ketetapan tidak tertulis seperti hukum adat. Undang-undang Dasar Tahun 1945 adalah pedoman yang paling mendasar dalam membuat tujuan pokok pembangunan nasional sebagai satu visi pembangunan nasional demi menjadikan pedoman dalam sebuah keputusan atau ketentuan MPR.

Hukum sendiri adalah wadah suatu pembaharuan dalam masyarakat yang berdasarkan atas pandangan bahwa adanya ketertiban ataupun keselarasan dalam usaha pengembangan, serta untuk menjamin bahwa perubahan itu terjadi dengan tertib. Hukum juga akan menjadi sangat optimal jika dijalankan oleh warga negara apabila hukum tersebut mempunyai kekuatan serta pengaruh yang sanggup menciptakan kesadaran hukum dan perubahan dalam masyarakat.

Perubahan yang selaras bisa di bantu oleh ketentuan perundang-undangan serta keputusan pengadilan atau gabungan dari keduanya. Karena fungsi hukum yaitu mempertahankan ketertiban dan keteraturan yang merupakan tujuan dari masyarakat yang sedang membangun melalui kepastian hukum.

Hukum juga harus Suatu negara biasanya memiliki sebuah tujuan, maka dari itu tujuan dari negara Indonesia adalah menjadi negara hukum memiliki arti bahwa negara memiliki kewajiban untuk melindungi semua rakyatnya melalui satu ketetapan perundang-undangan untuk kesejahteraan kehidupan bersama-sama. Hal itu juga terkandung dalam pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke empat yang menyatakan “melindungi segenap bangsa bisa mendukung mempercepat proses perubahan yang ada dalam kehidupan masyarakat.

Pada ketentuan Undang-undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang menegaskan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) Undang- undang

Dasar 1945 menegaskan bahwa “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.” Dalam ketentuan pasal tersebut menyebutkan bahwa mempunyai hak menerima layanan kesehatan dan fasilitas kesehatan serta fasilitas pelayanan umum yang memadai artinya masyarakat memiliki haknya bukan hanya pelayanan kesehatannya saja tapi juga berhak memiliki perlindungan hukum untuk menjamin keselamatan nyawanya.

Di Indonesia sendiri persoalan kesehatan menjadi suatu hal yang sangat rumit, yang satu sama lainnya bersinggungan dengan beberapa masalah lain di luar kesehatan. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, di antaranya merupakan suatu pengetahuan serta sikap masyarakat dalam menanggapi satu penyakit. Menurut H.J.J. Lennen Hukum Kesehatan merupakan keseluruhan ketentuan-ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan penerapan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum administrasi negara, dan hukum pidana dalam kaitannya dengan hal tersebut.¹⁶ Sebelum melakukan perjanjian terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi yaitu dalam Pasal 1320 KUHPerdata untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu hal tertentu;
4. Suatu sebab yang halal.

Pada suatu tindakan kedokteran sebelum melakukan tindakan medis biasanya pasien atau penerima pelayanan medis, diharuskan melakukan perjanjian Terapeutik dan harus dilakukan oleh orang-orang yang cakap. Perjanjian Terapeutik memiliki objek

¹⁶ Hidayah. 2012. Pengertian Hukum Kesehatan. melalui <<http://hidayah-handayani.blogspot.com/2012/03/hukum-kesehatan-pengertian-hjj-leenen.html>>. Pada tanggal 17 Maret 2020 jam 20.00

yakni pelayanan medis atau upaya penyembuhan. Suatu sebab yang halal dalam perjanjian terapeutik adalah dimana tujuan daripada upaya penyembuhan adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi atas asas kekeluargaan, yang mencakup kegiatan peningkatan kualitas kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*).¹⁷ Perjanjian Terapeutik ada kaitannya dengan *informed consent*, *informed consent* adalah bentuk persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

Pada dasarnya, *informed consent* diperlukan untuk memastikan bahwa pasien telah mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan, dan pasien mampu memahami informasi yang relevan dan pasien memberi persetujuan.¹⁸ Kemudian apabila seorang tenaga kesehatan yang melakukan suatu tindakan yang diakibatkan karena kelalaian dalam pelayanan kesehatan hingga mengakibatkan kerugian terhadap pasien atau konsumen tersebut, yang konsensuensinya menimbulkan pertanggungjawaban. Maka pertanggungjawaban itu biasanya terkandung dalam bentuk pertanggungjawaban perdata, yang berbentuk sebuah tuntutan perdata atas kerugian yang pasien alami sebagai ganti kerugian. Salah satu dasar hukum tuntutannya yang menjadi tanggungjawaban dalam perdata harus terdapat unsur PMH atau perbuatan melawan hukum istilahnya adalah (*onrechtmatigedaad*).

Perbuatan melawan hukum tersebut terdapat dalam pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata yang menyebutkan tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya

¹⁷ Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien), PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002

¹⁸ Gatra, Phalita, Kedudukan Perjanjian Terapeutik dan Informed Consent, 27 Maret 2019, Melalui <<https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5c5653b512dd0/kedudukan-perjanjian-terapeutik-dan-informed-consent-i/>> pada tanggal 17 Maret 2020 jam 22.00

menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.¹⁹ Serta dalam ketentuan Pasal 1366 memuat mengenai tanggungjawab, yaitu setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya. Pasal-pasal tersebut saling berhubungan satu sama lain. Untuk bisa menuntut suatu kerugian atas ketentuan perbuatan melawan hukum harus memenuhi beberapa syaratnya, yaitu :

1. Adanya suatu perbuatan melawan hukum;
2. Ada kesalahan;
3. Ada kerugian; dan
4. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan

Kemudian dalam Pasal 1367 KUHPerdata tentang Ganti rugi untuk perbuatan yang dilakukan oleh orang lain. Pasal 1367 ayat (1) KUHPerdata, seseorang tidak hanya bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada dalam pengawasannya (*vicarious liability*).

Jika kita lihat lagi dari sudut pandang Hukum Perdata menurut ketentuan pasal 1365 KU tanggungjawab seorang tenaga medis yang menimbulkan kerugian karena dokter dalam menjalankan tindakannya pada pasien adalah perbuatan melawan hukum yakni hal tersebut bersinggungan dengan beberapa asas yaitu asasketelitian, kehati-hatian, dan kepatutan yang diharapkan dari padanya. Apabila asas ketelitian, dan kehati-hatian tidak dilakukan dokter maka menimbulkan kerugian bagi pasien. Sehingga dokter dapat saja dituntut ganti rugi oleh pasien maupun keluarga pasien. Pasien disini adalah konsumen dimana mereka menerimajasa kesehatan yang didapatkan dari seorang tenaga medis, salah satunya berasal dari dokter.

¹⁹ Subekti, 2014, Kitab Undang-undang Hukum Perdata, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 346

Pengertian konsumen sendiri menurut Pasal 1 angka (2) UUPK yaitu 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 mutlak untuk di perdagangkan.²⁰ Maka dari itu seorang pasien atau konsumen yang mendapat kerugian dari dalam hal barang ataupun jasa terlebih dalam kasus ini tentang kelalaian dari tindakan dokter. Oleh karena itu baik dari pihak pasien maupun dokter perlu mendapatkan perlindungan hukum.

Perlindungan hukum merupakan segala bentuk upaya pemenuhan hak serta pemberian bantuan guna memberikan rasa aman terhadap saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.²¹ Menurut Philipus M. Hadjon menyatakan bahwa Perlindungan Hukum merupakan perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.²² Berkaitan dengan hal tersebut artinya hukum melindungi pada setiap hak-hak pelanggan dari suatu yang menyebabkan tidak terpenuhinya hak tersebut.

Kemudian menurut Pasal 1 angka (1) UUPK, perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Dalam hal ini salah satu bentuk perlindungan konsumen merupakan

²⁰ Lihat Pasal 1 angka (2) Undang-Undang No 08 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

²¹ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, Ui Press. Jakarta, 1984, hlm.133, dikutip dari Skripsi Dewi Lestarina, 151000098, Perlindungan Hukum Bagi Pasien Akibat Kelalaian Perawat Dalam Memberikan Obat, Universitas Pasundan, 2009.

²² Phillipus M. Hadjon, Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm.25. Skripsi Dewi Lestarina, 151000098, Perlindungan Hukum Bagi Pasien Akibat Kelalaian Perawat Dalam Memberikan Obat, Universitas Pasundan, 2009.

terpenuhinya hak-hak konsumen karena konsumen mempunyai hak yang begitu melekat pada setiap diri konsumennya. Hak itu didasarkan karena adanya suatu hubungan perjanjian antara seorang yang satu dengan seseorang yang lain, yaitu hak yang timbul karena adanya transaksi. Pengaturan tentang hak dan kewajiban diciptakan untuk terjalin hubungan yang sehat antara penyedia layanan kesehatan atau pelayanan umum dengan konsumen, yang menjadi hak-hak dari konsumen menurut Pasal 4 UUPK. Hak Konsumen adalah sebagai berikut :

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
2. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
3. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
4. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
6. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
7. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
8. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
9. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Pada Pasal 4 huruf a di atas menyatakan hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, hal itu merupakan hak yang paling utama dalam perlindungan konsumen sebab barang atau jasa yang dalam penggunaannya tidak memberikan kenyamanan serta menyangkut keamanan atau membahayakan keselamatan konsumennya maka sudah sangat jelas tidak layak. Setiap adanya suatu pelanggaran yang terjadi dimasyarakat hingga mengakibatkan kerugian, harus ada yang dapat dipertanggungjawabkan sebagai applied theory atau teori yang secara aplikatif digunakan untuk memecahkan suatu masalah dalam penelitian yang terkait dengan hak dan kewajiban.²³

Teori tersebut digunakan karena tanggungjawab hukum merupakan bagian dari kewajiban hukum. Yang menjadi kewajiban hukum itu, pelaku usaha harus memenuhinya dengan penuh rasa tanggungjawab dan itikad baik. Apabila pelaku usaha tidak dapat memenuhi kewajibannya maka menjadi alasan baginya untuk dituntut secara hukum oleh konsumen sebagai pengganti kerugian yang disebabkan akibat tidak terpenuhinya kewajiban. Yang berarti pelaku usaha harus siap menerima resikonya dan bertanggungjawab secara hukum atas kesalahan atau kelalaian yang ditimbulkan.

Pada UUPK diatur mengenai tanggungjawab pelaku usaha, ketentuan tersebut terdapat dalam Pasal 19 yang menyebutkan:

1. Pelaku usaha bertanggungjawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.
2. Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya,

²³ George Junus Aditjondro, *Theory Testing dan Theory Generating, Dua Jalur Penelitian Sosial Yang Halal dan Sah*, Jakarta, 2007, hlm.2. Dikutip dari Skripsi Kristina Kristeoni Keintjem, 110110090258, *Tanggungjawab Hukum Pemberi Antibiotika Secara Berlebihan Terhadap Ayam Bloiler*, Universitas Padjajaran.

atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undanganyang berlaku.

3. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
4. Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.
5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Konsumen yang merasa dirugikan baik berupa kerugian barang ataupun jasa, dapat mengajukan tuntutannya kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen atau dapat juga mengajukan tuntutannya melalui peradilan di dalam lingkungan peradilan umum. Penyelesaian sengketa konsumen bisa ditempuh dengan dua cara yaitu litigasi maupun non litigasi melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen. Sesuai dengan Pasal 45 ayat (1) UUPK yaitu :

“Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum.”

Kemudian pada Pasal 47 menyebutkan bahwa :

“Penyelesaian sengketa konsumen diluar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atautidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen.”

Dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen hanya terdapat 3 (tiga) macam bentuk dan cara penyelesaian sengketa, yaitu Konsiliasi, Mediasi dan Arbitrase yang menjadi beban dari tugas badan penyelesaian sengketa.

Undang-undang perlindungan konsumen memiliki beberapa asas yaitu asas manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, dan kepastian hukum. Perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 (lima) asas yang relevan dalam pembangunan nasional, yaitu:²⁴

1. Asas manfaat dimaksudkan untuk mengamanatkan bahwa segala upaya dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan;
2. Asas keadilan dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil;
3. Asas keseimbangan dimaksudkan untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil dan spiritual;
4. Asas keamanan dan keselamatan konsumen dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan
5. Asas kepastian hukum dimaksudkan agar pelaku usaha maupun konsumen menaati hukum dan memperoleh keadilan dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen, serta negara menjamin kepastian hukum.

Kalau hanya mengacu kepada ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam Undang-undang Perlindungan konsumen saja sepertinya tidak akan cukup, untuk melengkapi ketentuan-ketentuannya maka membutuhkan peraturan atau undang-undang lain yang

²⁴ Lihat Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Penjelasan Umum.

dapat menunjangnya, karena dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen sendiri menegaskan bahwa segala ketentuan aturan perundang-undangan yang memiliki tujuan untuk 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.

Di samping itu, Undang-undang Perlindungan Konsumen pada dasarnya bukan merupakan awal dan akhir dari hukum yang mengatur tentang perlindungan konsumen sebab sampai pada terbentuknya Undang-undang Perlindungan Konsumen ini telah ada beberapa undang-undang yang materinya melindungi kepentingan konsumen, karena itu Undang-undang Perlindungan Konsumen merupakan payung mengintegrasikan dan memperkuat penegakan hukum di bidang perlindungan konsumen.²⁵ Kemudian jika dilihat dari tujuan pembangunan kesehatan berdasarkan ketentuan pasal 3 Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (selanjutnya disingkat UUK), tujuannya adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Maka dari itu pemerintah bertanggungjawab dalam merancang, mengelola, menyelenggarakan, membina serta memantau penyelenggaraan upayakesehatan yang menyeluruh serta tercapai oleh masyarakat.

Pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan semua bentuk cara agar kesehatan menjadi berkelas, aman, efektif, serta terjangkau. Upaya kesehatan akan dilakukan pemerintah secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan melalui pencegahan penyakit (*preventive*), peningkatan kesehatan (*promotive*), pengobatan penyakit

²⁵ Lihat Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Penjelasan Umum. dr. Ira Cinta Lestari, M.Sc, Pengertian Dokter dan Tugas Dokter, Melalui: <<http://somesus.wordpress.com/2008/11/26/pengertian-dokter-dan-tugas-dokter/>>, pada tanggal 20 April 2020, Pukul 17.05 WIB

(curative), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*)²⁶ yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Selain pemerintah yang ikut menjadi bagian terpenting dalam hal pembangunan kesehatan, tenaga kesehatan juga ikut berperan, seperti halnya seorang dokter menjadi peran penting dalam pelaksanaan penyelenggaraan kesehatan. Jika dilihat dari pengertiannya dokter merupakan seorang tenaga medis yang menjadi wadah komunikasi yang utama bagi pasien dengan dokternya guna mengatasi berbagai persoalan kesehatan yang dihadapi tanpa melihat berbagai macam penyakit, organology, golongan usia, dan jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, paripurna, berkesinambungan dan dalam koordinasi serta kolaborasi dengan professional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggungjawab professional, hukum, etika, dan moral.²⁷

Dokter sendiri memiliki beberapa tugas salah satu diantaranya yaitu mengobati, memeriksa pasien, memberikan konsultasi pada pasien, memberikan informasi kepada pasien tentang penyakit yang dialami pasien, serta mencegah timbulnya suatu penyakit. Jika dilihat dari pengertian dan tugas seorang dokter lumayan banyak, maka tak heran jika sewaktu melaksanakan tugas seorang dokter terkadang melakukan kelalaian atau kesalahan yang menimbulkan cacat, lumpuh, kehilangan organ tubuhnya, bahkan bisa sampai merenggut nyawa seseorang, jelaahal tersebut menjadi sebuah kerugian bagi pasien, tak jarang juga seorang dokter dituntut oleh pasien atau keluarga pasien karena merasa dirugikan.

Dalam Pasal 58 ayat (1) UU Kesehatan menyebutkan bahwa : “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara

²⁶ Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien), PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm.79

²⁷ dr. Ira Cinta Lestari, M.Sc, Pengertian Dokter dan Tugas Dokter, Melalui: <<http://sommelus.wordpress.com/2008/11/26/pengertian-dokter-dan-tugas-dokter/>>, pada tanggal 20 April 2020, Pukul 17.05 WIB.

kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Terhadap ganti rugi yang disebabkan oleh tenaga medis atau dokter, dapat menggunakan dasar hukum Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Kemudian diatur dalam Pasal 46 yang menegaskan bahwa Rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang timbul atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Dengan begitu ketentuan pasal ini menjadi sebuah dasar yuridis bagi seseorang yang meminta tanggungjawab rumahsakit terhadap kelalaian seorang dokter atau tenaga medisnya. Hubungan dokter dengan pasien jika dilihat dari sudut pandang hukum perdata terjadi karena terdapat sebuah hubungan perikatan, yang sumbernya dari perjanjian serta dari undang- undang, dimana hubungan antara seorang dokter yang merupakan pemberi jasa kesehatan dalam menjalankan tugas kedokterannya dengan pasien yang merupakan penerima jasa kesehatan. Hal ini biasa disebut sebagai perjanjian terapeutik, landasan sebuah perjanjian terapeutik adalah suatu kesepakatan perbuatan kedokteran (*informed consent*).

F. Langkah-Langkah Penelitian

1. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis yaitu metode penelitian yang tujuannya memberikan suatu gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta fenomena yang diselidiki untuk kemudian dianalisis.²⁸

Dalam hal ini menggambarkan data dan fakta; baik berupa data primer yaitu berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan

²⁸ Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat), Rajawali Prress, Jakarta, 2001, hlm. 13-14

peraturan perundang-undangan.

Penelitian ini dimaksudkan guna memberikan data yang selengkap dan seteliti mungkin mengenai Pertanggungjawaban rumah sakit terhadap korban malpraktik dikaitkan dengan Undang- undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen J.O Undang- undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta mengenai penyelesaian sengketa bagi konsumen atau pasien yang dirugikan atas kesalahan dokter.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang akan digunakan adalah yuridis normatif, yaitu penelitian hukum kepustakaan yang dilakukan dengan cara meneliti bahan- bahan kepustakaan atau data sekunder belaka. Pendekatan yang dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menelaah teori-teori, konsep- konsep, asas-asas hukum serta peraturan perundang-undangan yang dihubungkan dengan penelitian ini, Pertanggungjawaban rumah sakit terhadap korban malpraktik dikaitkan dengan Undang- undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen J.O Undang- undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

3. Sumber Data Dan Jenis Data

Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sumber Data Primer, adalah sumber data yang di peroleh langsung diantaranya Kasus malpraktek Di Rumah Sakit DR Hafiz Cianjur dan Rumah Sakit PMI (Palang Merah Indonesia) dan Wawancara dengan Perwakilan Dari Pihak Rumah Sakit.
- b. Sumber Data Sekunder digunakan untuk melengkapi data primer diantaranya peraturan perundang-undangan dan studi literatur terkait. Data dekunder ini diantara lain berupa: dokumen resmi, buku, maupun hasil

penelitian, atau dapat dikatakan data yang sebelumnya telah diolah dari bahan perpustakaan atau literature yang mempunyai hubungan dengan objek penelitian.

- c. Sumber Data Tersier, sumber data ini digunakan sebagai pelengkap bagi data primer dan sekunder yakni dalam bentuk kamus hokum (black law dictionary), kamus besar Bahasa Indonesia, dan internet.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang memiliki pengaruh terhadap penelitian. Antara lain:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
4. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

- b. Bahan Hukum Sekunder, sumber data yang mendukung data-data primer yang diteliti bahan-bahan hokum sekunder, yaitu bahan-bahan yang berhubungan dengan hokum primer, seperti buku hukum, karya tulis ilmiah, penelitian, dan yang berkaitan dengan kasus yang akan diteliti.
- c. Bahan Hukum Tersier, sumber data yang membahas permasalahan dalam penelitian ini tetapi tidak ditemukan di sumber data primer dan sumber data sekunder melainkan dapat diperoleh dari artikel, surat kabar, majalah, dan bahan-bahan yang didapat dari internet.

4. Teknik Pengumpulan Data

Guna memperoleh data yang benar dalam penelitian, pelaksanaan penelitian akan

dilakukan dengan cara atau teknik yang relevan dengan data yang diperoleh. Berdasarkan hal berikut, teknik pengumpulan data yang akan dilakukan penulis adalah sebagai berikut:

a. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan langkah awal dalam metode pengumpulan data. Studi kepustakaan adalah penelitian sumber data terhadap dokumen-dokumen atau informasi yang berhubungan dengan penelitian ini berupa bacaan dari berbagai literatur.

Data kepustakaan yang diperoleh melalui studi kepustakaan yang bersumber dari Peraturan Perundang-Undangan, buku, dokumen, publikasi dan hasil penelitian. Penulis melakukan analisis terhadap bahan hukum atau literature yang relevan dengan masalah yang diteliti yang akan penulis lakukan di beberapa tempat diantaranya: Perpustakaan Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, Perpustakaan Fakultas Syariah Dan Hukum, dan Dinas Perpustakaan Dan Kearsipan Daerah Provinsi Jawa Barat.

b. Studi Lapangan terdiri dari:

1) Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dimana penelitian mendapatkan pengalaman terhadap gejala-gejala subjek yang diselidiki. Observasi ini dilakukan dengan mengambil suatu keadaan mengenai pelaksanaan eksekusi melalui kunjungan langsung di Rumah Sakit DR Hafiz Cianjur dan Rumah Sakit PMI (Palang Merah Indonesia).

2) Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi secara verbal melalui semacam percakapan yang memiliki tujuan untuk mendapat informasi. Wawancara

yang akan dilakukan adalah wawancara terpimpin (*Guided Interview/Collectroled Interview/Structured Interview*) artinya dilakukan dengan kerangka-kerangka pertanyaan agar tidak membuang-buang waktu, akan tetapi tidak menutup kemungkinan muncul pertanyaan-pertanyaan baru. Dalam wawancara ini pertanyaan beserta jawaban dilontarkan secara verbal. Wawancara secara online via zoom dengan pihak rumah sakit untuk mengetahui apa benar telah terjadi malpraktek di rumah sakit itu.

c. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan teknik awal yang digunakan dalam seitan penelitian hukum, baik dalam penelitian hukum normatif maupun empiris karena keduanya merupakan studi hukum yang selalu berangkat dari premis-premis normatif meskipun terdapat perbedaan.

Studi dokumen dilakukan atas bahan-bahan hukum yang relevan dengan permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengutip dari buku-buku literature yang berhubungan dengan cara mencatat bahan-bahan hukum yang berhubungan dengan penegakan hukum terhadap korban malpraktek.

5. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotensi kerja seperti yang disarankan oleh data.

Dalam penyusunan penelitian ini langkah terakhir yang akan dilakukan penulis ialah menganalisis data dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a. Memahami data yang terkumpul dari berbagai sumber data, baik dari bahan-bahan hukum premier, sekunder, dan tersier

- b. Mereduksi data, berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya, dan membuang yang tidak perlu
- c. Menghubungkan data dari teori yang telah dituliskan dalam rangka pemikiran.
- d. Menyimpulkan, tahap ini merupakan tahapan akhir dalam proses analisis data, kemungkinan ditarik dengan mengacu pada rumusan masalah penelitian. Dari kesimpulan tersebut akan diketahui tentang hasil akhir dari penelitian.

6. Lokasi Penelitian

Penelitian untuk penulisan hukum ini dilakukan pada tempat-tempat yang memiliki korelasi dengan masalah yang diangkat pada penulisan hukum ini, diantaranya yaitu:

a) Penelitian Lapangan

- 1) Rumah Sakit DR Hafiz Cianjur, Jl. Pramuka No. 15, Bojong, Kec. Karangtengah, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat.
- 2) Rumah Sakit PMI (Palang Merah Indonesia), Jl. Raya Pajajaran No.80, Tegallega, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor, Jawa Barat.

b) Penelitiin Kepustakaan

- 1) Perpustakaan Rachmat Djatnika Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung Jalan A.H. Nasution No. 105, Cipadung, Cibiru, Kota Bandung, Jawa Barat.
- 2) Perpustakaan Fakultas Syariah Dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung Jalan A.H. Nasution No. 105, Cipadung, Cibiru, Kota Bandung, Jawa Barat.

- 3) Badan Perpustakaan dan Kearsipan Daerah Provinsi Jawa Barat Jalan Kawalayaan Indah II No. 4, Jatisari, Buah Batu, Kota Bandung, Jawa Barat.

G. Sistematika Penulisan

Dengan maksud untuk mempermudah proses penyusunan penelitian ini, penulis membagi penyusunannya ke dalam 4 (empat) bab dengan beberapa sub- bab. 4 (empat) bab yang dimaksud adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini, memuat latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan. Secara garis besar, bab ini memberikan gambaran umum tentang topik penelitian dan menguraikan pemahaman terkait hal-hal penting yang ingin dicapai dalam penelitian dan bagaimana penelitian akan disusun.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat sumber-sumber pustaka yang relevan dan terkini untuk memperkuat analisis dan pembahasan dalam skripsi. Isi bab ini meliputi latar belakang masalah, identifikasi masalah, pembatasan masalah, tujuan dan rumusan masalah, kerangka teori, dan kajian pustaka.

BAB III PEMBAHASAN

Dalam bab ini, penulis membahas tentang *Reversionary Rights* dalam Undang- Undang Hak Cipta, yaitu hak kembali pemilik hak cipta atas karya yang telah berakhir masa perlindungannya. Penulis juga menganalisis Putusan serta argumentasi Hakim dalam putusan Mahkamah Konstitusi No. 63/Pii-Xix/2021 yang mengakui adanya *Reversionary Rights*, serta menjelaskan implikasinya terhadap pelaku industri kreatif.

BAB IV PENUTUP

Bab ini merupakan bagian terakhir dari skripsi yang memuat simpulan dan saran. Bab ini memaparkan hasil akhir dari penelitian dan memberikan ringkasan dari hasil

analisis dan pembahasan. Bab 4 juga menyajikan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya atau untuk pengambilan keputusan dalam bidang yang berkaitan.

