

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu bagian dari Hak Asasi Manusia, di dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan bahwa warga negara memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan juga menyeluruh. Usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Di dalam sistem kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup jangkauannya sangat luas dan juga kompleks.<sup>1</sup>

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Perlindungan hukum merupakan gambaran fungsi hukum yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian. Perlindungan hukum bagi pasien menyangkut berbagai hal yaitu masalah hubungan hukum pasien dengan tenaga kesehatan, hak dan kewajiban para pihak dan pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya.<sup>2</sup>

Masyarakat dalam hal ini berperan sebagai konsumen kesehatan harus diberikan perlindungan hak yang dimilikinya dalam kedudukannya sebagai konsumen atas jasa pelayanan kesehatan yang di lakukan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), Rumah Sakit (RS) maupun Klinik kedokteran. Hal ini sangatlah wajar mengingat kedudukan tersebut terjadi

---

<sup>1</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: PT. Rineke Cipta, 2005, hal. 2

<sup>2</sup> Ni Luh Gede Yogi Arthani dan Made Emy Andayani Citra, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Yang Mengalami Malpraktik*. Jurnal (Dosen Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati Denpasar). hlm. 121

akibat dari adanya interaksi pihak lain, yang antara lain di antara pihak secara prinsip mempunyai kepentingan yang berbeda. Dalam hal ini, pihak konsumen berkepentingan untuk memperoleh manfaat yang sebaik mungkin atas barang dan jasa pelayanan kesehatan, sedangkan produsen barang maupun pemberi jasa kesehatan atau pelaku usaha berkepentingan untuk memperoleh keuntungan dari produk atau jasa kesehatan yang dijalankannya. Berdasarkan perbedaan dasar kepentingan antara konsumen dan pelaku usaha maka kemungkinan timbulnya persoalan akibat adanya benturan kepentingan menjadi semakin terbuka.

Hak dan kewajiban pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan didasari dengan adanya hubungan hukum antara pasien dengan pemberi jasa pelayanan kesehatan yang dalam hal ini adalah dokter. Hubungan antara pasien dengan dokter maupun rumah sakit adalah apa yang dikenal sebagai perikatan (*verbinten*). Dasar dari perikatan yang berbentuk antara dokter pasien biasanya adalah perjanjian, tetapi dapat saja terbentuk perikatan berdasarkan undang-undang.<sup>3</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, memberikan tanggung jawab kepada pemerintah untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.<sup>4</sup> Maka dalam hal ini pemerintah juga bertanggung jawab mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Beberapa dekade ini hubungan antara Dokter selaku produsen pelayanan kesehatan dengan pasien selaku konsumen belumlah harmonis. Hal ini, akibat seringnya terjadi atau diberitakan mengenai kasus Malpraktik yang masih sering terjadi di dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan dalam hal ini yaitu atas jasa kesehatan yang dijalankan oleh Pelayanan kesehatan. Dalam beberapa kasus kesalahan terjadi akibat kelalaian yang di

---

<sup>3</sup> Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju, 2001, hlm. 29.

<sup>4</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 14

lakukan oleh dokter maupun petugas medis dalam menangani pasien. Dokter hanyalah manusia biasa yang suatu saat bisa lalai dan salah, sehingga pelanggaran kode etik pun bisa terjadi, bahkan mungkin sampai melakukan suatu pelanggaran norma-norma hukum. Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad berpendapat, bahwa belum ada parameter yang tegas tentang batas pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum.<sup>5</sup>

Pada dasarnya kesalahan atau kelalaian dokter dalam melaksanakan profesi medis, merupakan suatu hal yang penting untuk dibicarakan, hal ini disebabkan karena akibat kesalahan atau kelalaian tersebut mempunyai dampak yang sangat merugikan. Selain merusak atau mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap profesi kedokteran juga menimbulkan kerugian pada pasien.<sup>6</sup> Kerugian yang dimaksud dapat berupa kondisi kesehatan pasien yang semakin memburuk bahkan mengakibatkan cacat dan kematian. Berkaitan profesi sebagai dokter atau pemberi bantuan kesehatan bukanlah hal yang mudah untuk di terapkan, perlu sebuah teknologi yang maju dan pengetahuan yang mendalam serta keahlian yang khusus untuk menangani masalah kesehatan yang dialami oleh pasien.

Seperti yang dikatakan Veronika, bahwa telah menjadi kenyataan jika teknologi maju mampu untuk meningkatkan mutu dan jangkauan diagnosis (penentuan jenis penyakit) dan terapi (penyembuhan) sampai kepada batasan yang tidak dibayangkan sebelumnya. Namun demikian tidak selalu mampu menyelesaikan problem medis seorang penderita.<sup>7</sup> Menurut *Soerjono Soekanto*, bahwa perlu disadari kalau ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti sebgaimana matematika. Membuat diagnosa (penentuan jenis penyakit) merupakan suatu seni, karena memerlukan suatu imajinasi setelah

---

<sup>5</sup> Anny Isfandyarie, *Malpraktik & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006, hlm.10.

<sup>6</sup> *Op cit*, Bahder Johan Nasution, hlm. 5

<sup>7</sup> Veronika komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Jakarta: Pustaka Harapan, 1989 hlm. 13

mendengarkan keluhan-keluhan pasien dan melakukan suatu pengamatan. Karena itu ilmu kedokteran adalah suatu seni.<sup>8</sup>

Mengenai semakin banyaknya tuntutan terhadap malpraktik, ada anggapan bahwa hal tersebut juga timbul karena adanya perubahan hubungan yang terjadi antara dokter dan pasien. Kalau dulu pasien sering kali hanya menerima saja perlakuan dokter. Terutama karena pasien dan keluarganya pada umumnya sangat awam terhadap masalah kedokteran, sehingga sulit untuk menilai secara cermat pelayanan dokter. Kini kedudukan pasien yang semula hanya sebagai pihak yang bergantung pada dokter dalam menentukan cara penyembuhan, berubah menjadi sederajat dengan dokter. Karena pasien juga berhak menentukan atau memilih tindakan pengobatan yang akan dilakukan padanya. Sehingga dokter tidak boleh mengabaikan pertimbangan dan pendapat pasien dalam memilih cara pengobatan. Contohnya menentukan pengobatan apakah dengan jalan operasi atau tidak. Sebab jika dikemudian hari terjadi hal-hal yang merugikan pasien, meninggal maupun luka berat, dapat memunculkan tuntutan terhadap dokter dan kelalaian profesi (*Malpraktik dokter*).

Dalam penelitian ini penulis menemukan beberapa kasus yang diduga berkaitan dengan malpraktik yang dilakukan oleh jasa pelayanan kesehatan. Kasus yang pertama menimpa pasien yang bernama Farouq, dalam hal ini pasien mengalami luka bakar di sebagian tubuh sehingga perlu perawatan medis dan di bawa ke Rumah Sakit Atambua. Pada waktu itu oleh pihak Rumah Sakit (Tergugat I) memberikan diagnosa bahwa Pasien sakit akibat luka bakar pada kulit dan daging tingkat derajat II dengan presentase antara 10%-25%. Sehingga selama 52 hari (28-11-2014 sampai dengan 18-01-2014) Pasien menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Mgr. gabriel, SVD. Atambua. Atas tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit kemudian pasien mengalami cacat permanen, yaitu kehilangan lima buah jari tangan dan lumpuh akibat kehilangan tempurung kaki akibat operasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Terhadap kasus yang

---

<sup>8</sup> Soejono Soekanto dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remaja Karya, 1975, hlm. 52

menimpa pasien yang bernama Farouq pihak keluarga mengajukan gugatan terhadap Rumah Sakit.<sup>9</sup>

Kasus berikutnya menimpa almarhumah Santi Mulyasari, peristiwa ini terjadi akibat operasi *Caesar* yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit terhadap pasien yang akan melahirkan. Sebelumnya pasien telah melakukan tiga kali operasi *caesar* atas kelahiran ketiga orang anaknya. Setelah diketahui hamil kembali pasien melakukan konsultasi dengan dokter dari Rumah Sakit. Menurut pihak dokter masih diperbolehkan untuk melakukan operasi *caesar*, sehingga kemudian pasien melanjutkan kehamilannya. Ketika tiba saatnya melahirkan dengan jalan operasi *caesar* pihak Rumah Sakit melakukan upaya medis dengan melakukan operasi. Namun sangat disayangkan tindakan operasi tersebut tanpa persiapan dan perencanaan yang matang yang mengakibatkan pasien mengalami pendarahan dan memerlukan donor darah. Akibat ketidak sigapan dari Rumah Sakit ternyata pihak RS kehabisan stok darah untuk didonorkan kepada pasien yang mengakibatkan pasien mengalami kritis dan tidak lama kemudian pasien dinyatakan meninggal dunia. Dan terhadap peristiwa ini kemudian keluarga pasien menggugat pihak RS ke pengadilan atas dugaan Malpraktik.<sup>10</sup>

Terhadap permasalahan-permasalahan yang ada terkait Malpraktik, belum ada ketentuan yang khusus mengatur hal tersebut. Di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan juga tidak memuat secara khusus mengenai penyelesaian dan pertanggungjawaban akibat dari Malpraktik yang dilakukan oleh oknum dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan. Hal ini menyebabkan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen pelayan medik sangat penting untuk di teliti. Kurangnya pemahaman terhadap hak tentang pasien menyebabkan pasien memiliki posisi yang lemah sebagai konsumen pelayan publik.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memang tidak menyebutkan secara spesifik hak dan kewajiban

---

<sup>9</sup> Putusan Mahkamah Agung Nomor 1880 K/Pdt/2016

<sup>10</sup> Putusan Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017

pasien, tetapi karena pasien juga merupakan konsumen yaitu konsumen jasa kesehatan maka hak dan kewajibannya juga mengikuti hak dan kewajiban konsumen secara keseluruhan. Adapun hak konsumen yaitu:

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 kondisinya 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 berdasarkan suku, agama, budaya, daerah, pendidikan, kaya, miskin dan status sosial lainnya;
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; dan
9. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Maka, berdasarkan uraian tersebut di atas, dalam penelitian ini akan dibahas tentang perlindungan hukum bagi korban Malpraktik dengan berbagai Literatur hukum yang berkaitan dengan penyelesaian kasus Malpraktik mulai dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen serta Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Sehingga penelitian ini diberi judul **Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Korban Malpraktik Dalam Pelayanan Kesehatan.**

## **1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah**

### **1.2.1. Identifikasi Masalah**

Hubungan antara pasien dan dokter dalam pelayanan kesehatan dapat digolongkan sebagai konsumen sedangkan dokter dan rumah sakit digolongkan sebagai pelaku usaha dalam bidang kesehatan. Hal ini membawa dampak bahwa aturan-aturan yang ada dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga berlaku dalam hubungan dokter dan pasien.

Dalam dekade ini masih sering dijumpai kasus mengenai Malpraktik yang dilakukan oleh pemberi jasa kesehatan, baik yang dilakukan di Rumah Sakit, Puskesmas, maupun Klinik Kedokteran. Kasus-kasus yang terjadi tersebut sangatlah memprihatinkan karena pasien sebagai penerima jasa kesehatan atas tindakan malpraktik tentu akan merugikan pasien yang akan berdampak meninggal maupun luka berat, sehingga dapat memunculkan tuntutan terhadap dokter dan kelalaian profesi (*Malpraktik dokter*).

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, memberikan tanggung jawab kepada pemerintah untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Namun pada kenyataannya akibat tindakan malpraktik didalam UU kesehatan belum ada ketentuan khusus yang mengatur hal tersebut, sehingga belum sepenuhnya memberikan perlindungan hukum bagi pasien.

### **1.2.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari identifikasi masalah tersebut, maka penelitian ini akan dirumuskan ke dalam 2 rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum bagi korban Malpraktik yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan?
2. Bagaimanakah penyelesaian hukum terhadap kasus Malpraktik?

### **1.3. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Penelitian**

Dari kedua rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bentuk perlindungan hukum bagi korban Malpraktik yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui penyelesaian hukum terhadap kasus Malpraktik.

#### **1.3.2. Manfaat Penelitian**

Adapun yang menjadi manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang diharapkan oleh penulis adalah karya tulis ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan di bidang teori hukum pada umumnya baik bagi penulis maupun pembaca, serta secara khusus dapat membantu pemahaman di bidang hukum kesehatan dan perlindungan bagi korban Malpraktik.

b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan oleh penulis adalah Penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan di bidang praktik hukum Kesehatan pada umumnya baik bagi penulis maupun pembaca, serta secara khusus dapat membantu pemahaman di bidang Perlindungan korban Malpraktik kesehatan.

### **1.4. Kerangka Teoritis, Kerangka Konsep dan Kerangka Pemikiran**

#### **1.4.1. Kerangka Teoritis**

Kerangka teoritis berisi mengenai teori-teori hukum yang relevan digunakan untuk membahas dan menganalisis masalah hukum dalam penelitian ini, teori tersebut adalah sebagai berikut:



## 1. Teori Perlindungan Hukum

Dalam buku Satjipto Raharjo yang berjudul Ilmu Hukum, *Fitzgerald* mengutip istilah teori perlindungan hukum dari *Salmond* bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalulintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.<sup>11</sup>

Kemudian Menurut Satjipto Rahardjo, Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>12</sup>

## 2. Malpraktik

Malpraktik memiliki pengertian yaitu setiap tindakan medis yang dilakukan dokter atau orang-orang dibawah pengawasannya, atau penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal *diagnosis, terapeutik* dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatuhan, kesusilaan, dan prinsip-prinsip *professional* baik dilakukan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati yang menyebabkan salah tidak, rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan kerugian lainnya yang menyebabkan dokter atau perawat harus bertanggung jawab baik secara *administrative*, perdata maupun pidana.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000, hlm.53

<sup>12</sup> Ibid hlm. 69

<sup>13</sup> Dewi, A., I, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher. 2008, hlm. 265-266.

Sedangkan menurut Yunanto, A dan Helmi mengungkapkan bahwa istilah malpraktik berasal dari kata *malpractice* yang pada hakikatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang pada hakikatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter.<sup>14</sup>

#### 1.4.2. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan uraian mengenai variabel-variabel dari konsep yang di teliti, dapat diukur menjadi definisi operasional. Adapun yang menjadi kerangka konseptual dalam penelitian ini adalah:

a. 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.<sup>15</sup>

b. Jasa

Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.<sup>16</sup>

c. Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>17</sup>

d. Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan,

---

<sup>14</sup> Yunanto, A dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Yogyakarta: Cv. Andi, 2009. hlm. 32

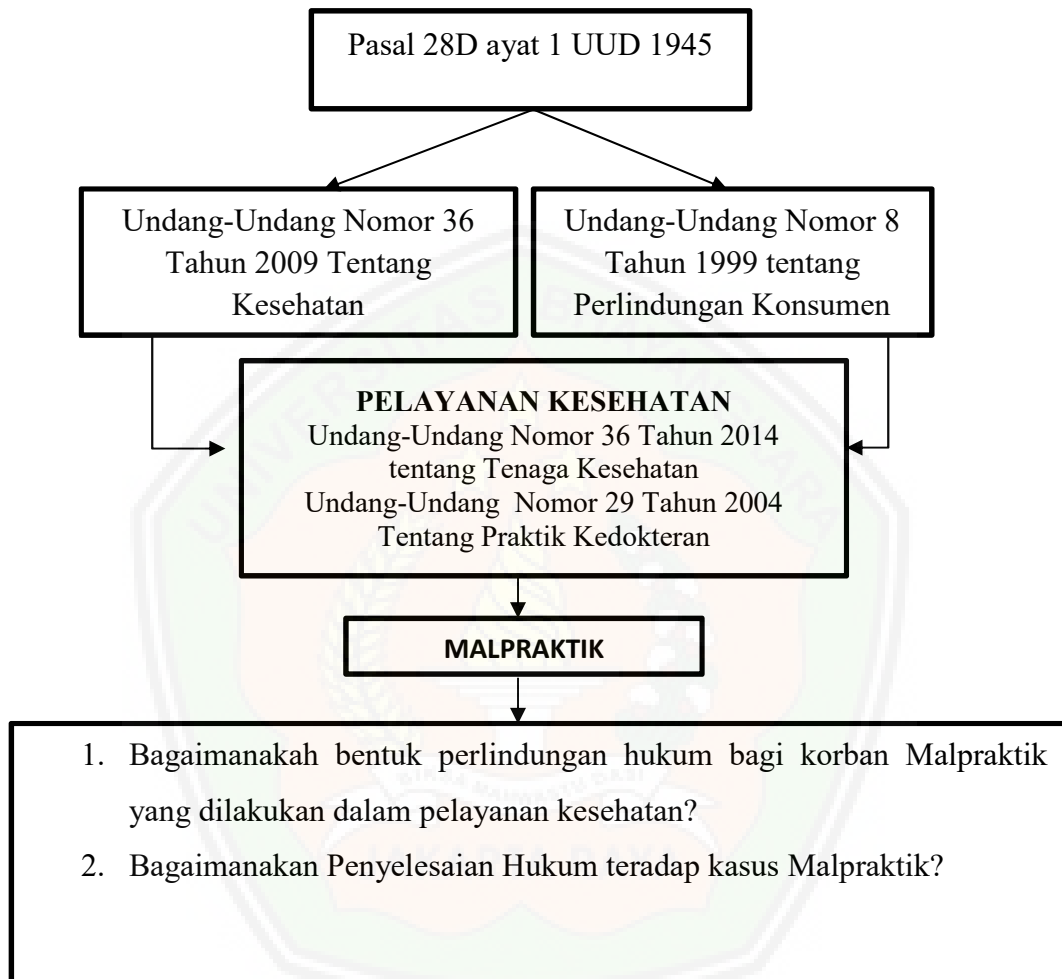
<sup>15</sup> Pasal 1 angka 2 UU perlindungan Konsumen

<sup>16</sup> *Ibid*, pasal 1 angka 5

<sup>17</sup> Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.<sup>18</sup>

### 1.4.3. Kerangka Pemikiran



<sup>18</sup> Ibid Pasal 1 Angka 8

## **1.5. Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab I membahas mengenai pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teori, kerangka konsep, dan kerangka pemikiran, metode penelitian serta sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab II tentang tinjauan pustaka membahas mengenai teori-teori, doktrin-doktrin serta dasar hukum yang dipergunakan sebagai landasan penelitian yaitu, Teori Perlindungan Hukum, Tinjauan umum UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen dan tinjauan umum Malpraktik

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab III membahas mengenai metode penelitian secara garis besar meliputi jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber bahan hukum, metode pengumpulan bahan hukum, metode analisis bahan hukum

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab IV membahas mengenai uraian mengenai hasil penelitian berkaitan dengan informasi atau data yang ditemukan kemudian dilakukan analisis secara sistematis.

### **BAB V PENUTUP**

Bab V menguraikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian penulis.

### **DAFTAR PUSTAKA**