

**PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) BUMIAYU**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Dan Melengkapi Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Program Strata 1 (S.1)



ALIVIA VABESTA

NIM :1802056005

**PRODI ILMU HUKUM
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2022**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
Jl. Prof. Dr. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang. Telp/Fax. (0294) 7601291
Semarang 50185

PENGESAHAN

Nama : Alivia Vabesta
Nim : 1802056005
Judul : **Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Medis Terhadap Pasien di RSUD Bumiayu**

Telah dimunaqosahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dan dinyatakan lulus, pada tanggal :

20 September 2022

Dan dapat diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar sarjana Strata 1 tahun akademik 2022.

Semarang, 29 sept 2022.

Ketua Sidang/Penguji I

Sekretaris Sidang/Penguji II

Dr. H. ALI IMRON, M.Ag.
NIP. 197307302003121003

Dr. Novita Dewi M. S.H., M.H.
NIP.197910222007012011

Penguji III

Penguji IV

MARIA ANNA MURYANI, SH.,M.H
NIP. 196206011993032001



Ali Maskur, S.H., M.H.
NIP.

Pembimbing

Dr. Novita Dewi M. S.H., M.H.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
Jl. Prof. Dr. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang. Telp/Fax. (0294)
7601291 Semarang 50185

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 4 (empat) eks.
Hal : Naskah Skripsi
A. n. Sdr. Alivia Vabesta

Kepada Yth,
Bapak Dekan Fakultas Syariah dan Hukum
UIN Walisongo Semarang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Setelah melalui proses bimbingan dan perbaikan, saya sebagai Pembimbing menyetujui naskah skripsi saudara :

Nama : Alivia Vabesta

NIM : 1802056005

Jurusan : Ilmu Hukum

Judul Skripsi : **"PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN
MEDIS TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH BUMIAYU"**

Dengan ini saya mohon kiranya naskah skripsi tersebut dapat segera dimunaqasyahkan.
Demikian, Surat Persetujuan ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 14 September 2022
Pembimbing

Dr. Novita Dewi M. S.H., M.H.
NIP. 197910222007012011

MOTTO

Sukses adalah ketenangan pikiran yang merupakan hasil langsung dari kepuasan diri karena mengetahui bahwa kamu berusaha untuk menjadi yang terbaik dari yang kamu mampu.

Jika Ikhtiar yang Maksimal Telah di Jalankan Maka Biarkan DO'A dan Takdir Bertarung di Langit

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua penulis yaitu Bapak Nur Faozi dan Ibu Baisoh yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan baik secara moral dan materi bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dan studi penulis dengan baik.
2. Adik saya, Tania Vabesta yang selalu memberikan semangat dan mensupport untuk mengejar mimpi saya.
3. Pembimbing penulis, Ibu Dr. Novita Dewi Masyithoh, S.H., M.H., yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.
4. Seluruh dosen serta civitas akademika UIN Walisongo Semarang khususnya kawan-kawan dari Fakultas Syariah dan Hukum.
5. Teman-teman Ilmu Hukum khususnya Angkatan 2018 UIN Walisongo Semarang.
6. Teman terdekat, sekaligus teman hidup Insya Allah, mas Jefry Arsyah Robby yang selalu memberikan semangat dan support untuk saya menulis skripsi ini.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang senantiasa mendoakan dan mensupport penulis.

Terima Kasih,

Semoga semua usaha, pengorbanan, dukungan, serta doa-doa yang diberikan dengan tulus dan ikhlas diberikan balasan yang berlipat oleh Allah SWT.

Aamiin

DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang pernah ditulis orang lain atau diterbitkan. Demikian skripsi ini tidak berisi satupun pemikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 14 September 2022



Alivia Vabesta

NIM: 1802056005

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi huruf Arab ke dalam huruf latin yang dipakai dalam penulisan skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 158/1987 dan 05936/U/1987.

1. Konsonan

No.	Arab	Nama	Latin
1	ا	<i>Alif</i>	<i>Tidak dilambangkan</i>
2	ب	<i>Ba</i>	B
3	ت	<i>Ta</i>	T
4	ث	<i>Tsa</i>	S (dengan titik diatas)
5	ج	<i>Jim</i>	J
6	ح	<i>Ha</i>	H (dengan titik dibawah)
7	خ	<i>Kha</i>	Kh
8	د	<i>Dal</i>	D
9	ذ	<i>Dzal</i>	Z (dengan titik dibawah)
10	ر	<i>Ra</i>	R
11	ز	<i>Za</i>	Z
12	س	<i>Sin</i>	S
13	سین	<i>Syin</i>	Sy
14	ص	<i>Sad</i>	S (dengan titik dibawah)
15	ض	<i>Dad</i>	D (dengan titik dibawah)
16	ط	<i>Tha</i>	T (dengan titik dibawah)
17	ظ	<i>Za</i>	Z (dengan titik diatas)
18	ع	<i>'Ain</i>	'
19	غ	<i>Gain</i>	G
20	ف	<i>Fa</i>	F
21	ق	<i>Qaf</i>	Q
22	ك	<i>Kaf</i>	K
23	ل	<i>Lam</i>	L
24	م	<i>Mim</i>	M
25	ن	<i>Nun</i>	N
26	و	<i>Wau</i>	W

27	ه	<i>Ha</i>	H
28	ء	<i>Hamzah</i>	‘
29	ي	<i>Ya</i>	Y

2. Vokal pendek

كتب

3. Vokal panjang

قال نا

قيل قى

يقول قو

4. Diftong

اى =ai كيف

او =au حول

5. Syaddah

Syaddah atau Tasydid dilambangkan dengan konsonan ganda.

6. Kata sandang (ال...)

Transliterasi kata sandang untuk Qomariyah dan Syamsiyyah dialihkan menjadi = al

7. Ta' marbutah (ة)

Setiap ta' marbutah ditulis dengan “h” misal ar-ru'yah

ABSTRAK

Pelayanan medis merupakan suatu kegiatan mikro sosial yang berlaku antara orang perorangan sebagai langkah awal dalam proses pra transaksi pelayanan kesehatan. Pelayanan medis merupakan pelayanan yang berupa pemberian informasi medis, jenis dan prosedur pelayanan yang ditujukan kepada pasien pada saat ingin melakukan tindakan medis atau mengkonsumsi produk kesehatan tertentu yang telah disediakan oleh Rumah Sakit. Pelayanan medis memuat hak-hak pasien yang harus dijamin dalam pelaksanaannya, seperti hak keamanan dan kenyamanan yang didapat di Rumah Sakit, hak atas informasi, hak atas privasi dan lain sebagainya. Oleh karena itu perlu suatu perlindungan hukum yang dapat melindungi hak-hak pasien dari hal-hal yang melanggar. Bagaimana perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu serta bagaimana kendala dan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu serta upaya apa yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu.

Penelitian ini merupakan penelitian hukum kualitatif dengan pendekatan yuridis empiris dengan mengumpulkan data-data primer yang diperoleh melalui observasi dan wawancara. Data sekunder diperoleh dengan dokumentasi. Data-data yang telah terkumpul selanjutnya direduksi dan dianalisis menggunakan analisis deskriptif kualitatif.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum yang diberikan terhadap pasien yaitu perlindungan preventif yakni sebelum pelaksanaan pelayanan medis terlebih dahulu pihak rumah sakit akan memberi tahu informasi kepada pasien, mengenai aturan-aturan yang ada di rumah sakit, serta resiko-resiko yang akan terjadi. Permasalahan-permasalahan yang terjadi di rumah sakit umum daerah (RSUD) Bumiayu, sebagian besar terjadi di pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kurang memuaskan, mulai dari informasi yang kurang jelas dan lain sebagainya. Upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit umum daerah (RSUD) Bumiayu adalah dengan mengedepankan hak konsumen (Pasien) dengan memberikan pelayanan yang baik, memperhatikan kinerja perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Pelayanan Medis, Konsumen

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menghaturkan ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Ibu Novita Dewi Masyithoh, S.H., M.H., selaku Pembimbing yang dengan ikhlas memberikan bimbingan, masukan, dukungan semangat, kritik, dan saran terhadap penelitian skripsi penulis. Kerelaan beliau dalam mengorbankan waktu, tenaga, dan pikiran merupakan salah satu faktor keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua penulis, Ayahanda Nur Faozi dan Ibunda Baisoh yang dengan tulus mendidik dan membesarkan penulis dengan kasih sayang, serta memberikan motivasi dan curahan do'a yang selalu mengalir mengiringi setiap langkah perjuangan penulis, terutama saat penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Adik saya, Tania Vabesta yang selalu memberikan semangat dan mensupport untuk mengejar mimpi saya.
4. Bapak Prof. Imam Taufik selaku rektor UIN Walisongo dan segenap jajarannya.
5. Bapak Dr. Arja Imroni selaku dekan UIN Walisongo beserta segenap jajarannya.
6. Ibu Hj. Briliyan Erna Wati, SH., M.Hum. selaku Ketua Jurusan Ilmu Hukum.
7. Ibu Dr. Novita Dewi Masyithoh, S.H., M.H selaku sekretaris Jurusan Ilmu Hukum UIN Walisongo Semarang sekaligus Pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dari proposal hingga menjadi skripsi. Beliau yang selalu memberikan ilmu, motivasi dan dukungan yang luar biasa kepada penulis semasa penulis menjalani perkuliahan hingga bimbingan.
8. Bapak Saifudin S.H.I, M.H, selaku wali dosen yang telah meluangkan waktu untuk memberikan perhatian serta arahan selama penulis menjadi mahasiswa di Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum.
9. Ibu Eka Rusiyanti selaku Kasi Pelayanan di RSUD Bumiayu yang telah memberikan informasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
10. Orang terkasih mas Jefry Arsyah Robby yang selalu menemani dan mensupport, memberikan semangat yang tiada henti kepada penulis, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.

11. Teman-teman Ilmu Hukum 2018 khususnya teman sekelas IH-A 2018 yang tak bisa penulis sebutkan satu-persatu. Terimakasih telah kebersamai perjalanan menuntut ilmudi kampus hijau tercinta ini.
12. Semua pihak yang tak sempat penulis sebutkan yang telah membantu penulis khususnya dalam penulisan skripsi, terimakasih. Semoga semua kebaikan kalian berbalas dengan pahala dari Allah Yang Maha Kuasa.

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu secara langsung dan tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini, penyusun menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan. Segala sesuatu yang baik itu datang nya dari Allah dan segala keluputan ataupun kesalahan adalah berasal dari penulis. Semoga penelitian ini bermanfaat dan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, 14 September 2022



Alivia Vabesta

1802056005

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PENGESAHAN	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
MOTTO	iii
PERSEMBAHAN	iiiv
DEKLARASI	v
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	4
D. Telaah Pustaka	4
E. Metode Penelitian	7
F. Sistematika Penulisan Skripsi	10
BAB II TINJAUAN KONSEPTUAL DAN TEORITIS TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN	12
A. Tinjauan Umum tentang Perlindungan Hukum	12
B. Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Konsumen	17
C. Tinjauan Umum tentang Pengertian Pelayanan Medis	24
BAB III PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BUMIAYU	36
A. Profil Umum Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu	36
B. Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Medis terhadap Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)	42
BAB IV KENDALA DAN PERMASALAHAN YANG TIMBUL DALAM PEMBERIAN PERLINDUNGAN HUKUM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN SERTA UPAYA YANG DILAKUKAN	57
A. Permasalahan Yang Timbul Dalam Upaya Pemberian Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis di RSUD Bumiayu	57

B. Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Pelayanan Publik Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Bumiayu	61
C. Upaya yang Dilakukan RSUD Bumiayu dalam Menyelesaikan Permasalahan Pemberian Perlindungan Hukum terhadap Pasien.....	63
BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	74
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan kesehatan adalah tanggung jawab negara yang dilaksanakan oleh pemerintah, untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Semua pihak dalam masyarakat aktif ikut menyelenggarakan dan memelihara kesehatan mereka, dalam masalah spesialisasi yaitu saat di butuhnya campur tangan tenaga profesional, maka kelompok profesional harus mengatasi masalah tersebut. Manfaat untuk sehari-hari, kelompok profesional lebih di harapkan bertindak sebagai fasilitator penyelenggaraan dan pemeliharaan oleh masyarakat.¹

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk melaksanakan pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit, termasuk yang ada di dalamnya yaitu pelayanan medis yang dilakukan atas dasar hubungan individual antara pasien dengan dokter yang membutuhkan penyembuhan.²Pelayanan medis adalah pelayanan yang diterima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis dan pengobatan gangguan kesehatan tertentu. Pelayanan medis dapat berupa penegakan diagnosis sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, kemudian memberikan tindakan selanjutnya yang diperlukan bagi kesembuhan pasiennya.³Peran dokter dalam pelayanan medis sangat penting. Adanya upaya yang dilakukan dokter yaitu bertujuan supaya pasien dapat mendapatkan hak yang diharapkan dari transaksi yaitu pemulihan kesehatannya ataupun kesembuhannya.

Tenaga medis dan profesi dokter merupakan satu profesi yang mulia dan sangat terhormat dalam sudut pandang masyarakat. Sebagai seorang dokter atau tenaga medis sebelum melakukan praktek atau pelayanan medisnya sudah melalui pendidikan dan pelatihan yang lumayan panjang. Karenanya profesi inilah yaitu khususnya profesi dokter banyak sekali digantungkan harapan hidup dan atau kesembuhan para pasien serta keluarganya yang sedang sakit.⁴Hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan hukum keperdataan, dimana pasien datang kepada dokter untuk disembuhkan penyakitnya, kemudian dokter akan berusaha mengobati atau menyembuhkan penyakit pasien.

¹Roy Tjiong, *Problem Etis Upaya Kesehatan*, (Jakarta:Gramedia Pustaka Utama, 1991), hlm.15

²K Bertens, *Etika Biomedis*, (Yogyakarta: Kanisius, 2011), hlm.133

³Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

⁴Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malapraktik*, (Bandung: Mandar Maju, 2008), hlm.1

Hubungan keperdataan dalam hal ini adalah hubungan hukum yang dilakukan oleh pihak yang ada dalam kedudukan yang sederajat. Setidaknya pada saat para pihak memasuki hubungan hukum tertentu. Adanya perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen diawali dengan adanya hubungan antara pasien dengan dokter.⁵

Adanya hubungan antara dokter dengan pasien didasarkan adanya perjanjian, yakni perjanjian dimana dokter akan berusaha semaksimal mungkin menyembuhkan pasiennya dengan pelayanan kesehatan. Di dalam Al-Quran juga terdapat perintah untuk menjaga kesehatan:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

"Dan belanjakanlah (harta bendamu) dijalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." (Surat Al-Baqarah ayat 195.⁶

Ayat ini menjelaskan tentang orang-orang yang tidak menjaga kesehatan termasuk golongan orang yang menjatuhkan diri dalam kebinasaan. Sebab, tidak merawat dan menjaga apa yang diberikan oleh Allah.

Peranan Rumah Sakit sangat penting bagi masyarakat karena untuk menunjang kesehatan. Perlindungan pasien sudah seharusnya diberikan oleh pihak Rumah Sakit. Sejatinya seorang yang menggunakan jasa pelayanan medis merupakan konsumen, dalam Undang-Undang nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa konsumen merupakan orang atau pemakai barang dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik untuk kepentingan sendiri, keluarga, maupun orang lain. Oleh karena itu untuk secara umum seorang pasien dilindungi dalam Undang-Undang nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dan Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Hak-hak pasien harus dipenuhi karena kepuasan pasien merupakan salah satu barometer mutu layanan dan dasarnya dalam rangka memberikan perlindungan kepada pasien, namun ketidakpuasan pasien bisa menjadi pangkal tuntutan hukum.

Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu merupakan salah satu rumah sakit yang banyak menjadi rujukan masyarakat di Bumiayu. Setiap hari RSUD tersebut selalu menangani pasien dari berbagai kalangan. RSUD Bumiayu memiliki standar penerapan hak pasien dan beberapa bentuk perlindungan yang diberikan kepada pasien untuk

⁵ibid, hlm.44

⁶Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 195

memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasiennya. Perlindungan pasien mencakup perlindungan terhadap hak pasien, yang meliputi : hak untuk memilih dokter, menerima informasi terkait penyakit dan rencana pengobatan atau tindakan medis melalui persetujuan medis, mendapatkan kenyamanan, keamanan, dan keselamatan selama dirawat oleh dokter, mendapatkan kerahasiaan informasi medis, mendapatkan ganti rugi pada kenyataannya pelayanan atau obat yang diterima justru menimbulkan kerugian bagi pasien.

Akan tetapi, dalam konteks bioetika medis, hubungan dokter dan pasien secara hukum dan etika praktek kedokteran berbeda dengan posisi pasien sebagai konsumen dalam aspek lain. Di dalam praktek kedokteran, dokter memberikan jasa upaya untuk mengobati dan merawat pasien, bukan menjanjikan hasil pengobatan atas kondisi yang diderita pasien. Bukan hanya dokter, pihak rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan juga merupakan pihak yang berkepentingan dalam menerapkan perlindungan konsumen bagi pasien. Perlindungan konsumen kepada pasien juga mencakup hak pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditentukan pemerintah.

Atas dasar inilah penulis tertarik untuk mengkajinya secara mendalam tentang peran Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu dalam upaya memberikan perlindungan hukum dengan penyelenggaraan kesehatan untuk pemenuhan hak-hak pasien serta bagaimana jika dalam pelaksanaan upaya penyelenggaraan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu terjadi permasalahan. Khususnya dalam hal untuk mencegah terjadinya mal praktik dan sengketa antara pasien dengan tenaga kesehatan ataupun pihak rumah sakit. Disamping itu juga untuk menciptakan keseimbangan antara pasien dengan tenaga kesehatan profesional (Dokter). Atas dasar itulah penelitian ini penting dilakukan dan akan dirumuskan dalam skripsi yang berjudul **“PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) BUMIAYU”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka di dalam penelitian ini ada beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu?
2. Bagaimana kendala dan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu serta upaya apa yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum

Daerah (RSUD) Bumiayu dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

- a. Untuk memahami dan mengetahui perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu.
- b. Untuk mengetahui kendala dan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu serta upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu

2. Manfaat penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan untuk memberikan sumbangan pemikiran untuk perkembangan hukum perdata. Menambah bahan informasi bagi yang membutuhkan referensi juga dapat digunakan untuk penelitian yang berkaitan dengan perlindungan konsumen, praktik kedokteran dan kesehatan.

b. Manfaat praktik

1) Bagi masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai adanya perlindungan hukum yang bisa ditempuh jika seorang pasien menjadi korban atas kelalaian tenaga kesehatan.

2) Bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu

Memberikan masukan dalam pelaksanaan fungsi pengawasan dan pembinaan terhadap fasilitas milik swasta dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien.

D. Telaah Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karya ilmiah yang telah disusun temukan sesuai dengan keterbatasan dan kemampuan, dan menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Adapun karya ilmiah yang disusun jadikan sebagai tinjauan dalam penelitian ini dan memiliki keterkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut

:

1. Tesis yang berjudul “Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Umum Dan Pasien Pada Klinik Mandiri Sederhana Kabupaten Bogor”, oleh Tavianto Yudha Patria dari Universitas Diponegoro pada tahun 2005.⁷ Tesis ini membahas mengenai pelaksanaan perjanjian *terapeutik* antara dokter umum dan pasien pada Klinik Mandiri Sejahtera di Kabupaten Bogor mengapa masing-masing pihak tidak memahami hak dan kewajiban.

Hasil penelitian memunjukkan bahwa faktor penyebab para pihak tidak memahami hak dan kewajiban dalam perjanjian *terapeutik* adalah sebagai berikut : Faktor struktur hukum, penerapan asas fiksi hukum terhadap hukum kedokteran dan lemahnya sarana penunjang penyebaran pengetahuan hukum dan faktor budaya hukum yang tidak mendukung untuk terjadinya pemahaman terhadap hukum kedokteran bagi masyarakat.

Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu pada lokasi penelitian yang terletak di Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu dan pembahasan mengenai penerapan perlindungan hak pasien dalam pelayanan medis, permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis, serta upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul.

2. Dalam penelitian A.Fuadi yang berjudul “Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Di RSUD Dr. Raden Soedjati Kabupaten Grobogan” pada tahun 2005 dari Universitas Muhammadiyah Surakarta, membahas mengenai pemberian petunjuk secara umum kepada semua pihak terkait dalam mekanisme pelaksanaan Program JAMKESMAS.⁸

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat di RSUD Dr. Raden Soedjati sudah terlaksana dengan baik, dengan memberikan petunjuk dan mekanisme terkait mekanisme pelaksanaan program JAMKESMAS. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu pada lokasi penelitian yang terletak di RSUD Bumiayu dan pembahasannya mengenai perlindungan hak pasien dalam pelayanan medis, permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien, serta upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul.

⁷Tavianto Yudha Patria, *Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Umum Dan Pasien Pada Klinik Mandiri Sederhana Di Kabupaten Bogor*, Tesis, Megister Kenotariatan Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang, 2005

⁸A.Fuadi, *Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Di RSUD Dr.Raden Soedjati Kabupaten Grobogan*, (Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta,2009)

3. Skripsi yang berjudul “Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada RSUD Labuang Baji Kota Makasar. Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan” yang disusun oleh Sitti Aminah tahun 2010.⁹ Dari UIN Alaudin Makasar.

Skripsi ini membahas mengenai hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam tindakan pelayanan medis di RSUD Labuang Baji Kota Makasar. Adapun perbedaan dengan penelitian Sitti Aminah yaitu lokasi penelitian di RSUD Bumiayu serta membahas mengenai penerapan perlindungan hukum pasien dalam pelayanan medis, permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis, serta upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul.

4. Skripsi yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Operasi Caesar dalam Persetujuan Tindakan Medis (*informed consent*) di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan” yang disusun oleh Naila Nabila dari UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2014, membahas mengenai pelaksanaan *informed consent* operasi caesar dan perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien.¹⁰

Dari hasil penelitian pelaksanaan tindakan medis meliputi pemberian informasi dari pihak pasien, penandatanganan formulir dan dokter menjelaskan tindakan medis yang dilakukan. Serta bentuk perlindungan yang diberikan kepada pasien meliputi perlindungan hukum preventif dan represif. Adapun perbedaan dengan penelitian Naila Nabila yaitu lokasi penelitian di RSUD Bumiayu dan pembahasannya mengenai perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis, permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis, serta upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul.

5. Skripsi yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktek yang Dilakukan Oleh Dokter” disusun oleh Sumadi Purwalaksana pada tahun 2009, membahas mengenai bentuk perlindungan hukum bagi korban malpraktek merupakan tanggung jawab penuh bagi pelaku malpraktek dan dalam hal ini dokter. Bentuk perlindungan

⁹Siti Aminah, *Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada RSUD Labuang Baji Kota Makasar Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, (Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alaudin Makasar, 2010)

¹⁰Naila Nabila, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Operasi Caesar Dalam Persetujuan Tindakan Medis (informed consent) di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*, (Skripsi Fakultas Syariah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014)

hukum yang diberikan kepada korban berupa ganti kerugian baik materiil maupun immateriil.¹¹

Hasil penelitian memaparkan mengenai perlindungan hukum tindakan medis oleh tenaga kesehatan profesional. Adapun perbedaan dengan penelitian Sumadi Purwalaksana yaitu lokasi penelitian di RSUD Bumiayu dan pembahasannya mengenai perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis, permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien, serta upaya yang dilakukan RSUD Bumiayu dalam permasalahan yang timbul.

E. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif-analitis, yaitu data yang berwujud uraian, informasi verbal yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan dari perilaku nyata.¹² Pendekatan Yuridis Empiris, yaitu jenis pendekatan penelitian yang dilakukan dengan meneliti, serta mengumpulkan data data primer yang telah di dapat melalui observasi secara langsung terhadap masalah berkaitan.¹³ Skripsi ini menggunakan pendekatan Yuridis empiris karena penulis ingin meneliti mengenai Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Medis Terhadap Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil tempat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu Jl. K. H. Ahmad Dahlan No. Km. 1, Krajan Dua, Kalierang, Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah. Alasan penulis memilih Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu sebagai lokasi penelitian adalah berdasarkan kenyataannya masih banyak masyarakat di daerah Brebes Selatan yang membawa anggota keluarganya dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) lain, padahal pendirian Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu ini sebagai rujukan atas seluruh Puskesmas yang berada di Brebes Selatan. Seharusnya sebagai penyedia jasa untuk menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat harus bisa memberikan kinerja yang lebih baik terhadap pasien agar tidak ada lagi masyarakat yang membawa anggota keluarganya yang sedang sakit dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) lain dengan

¹¹Sumadi Purwalaksana, *Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktek yang Dilakukan Oleh Dokter*, (Skripsi Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional Veteran , Jawa Timur, 2009)

¹²Setiono, *Metode Penelitian Hukum*, (Surakarta: Program Pascasarjana UNS, 2005), hlm.7

¹³Sulistyowati Irianto dkk, *Metode Penelitian Hukum, Konstelasi dan Refleksi*, (Cetakan kedua, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2013), hlm. 131

memberikan kinerja yang baik terhadap pasien akan menunjang perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu dimasa mendatang.

3. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya tanpa perantara pihak lain (langsung dari objeknya, lalu dikumpulkan dan diolah sendiri atau seorang atau suatu organisasi.¹⁴ Data ini akan didapatkan dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu, yaitu dengan teknik observasi dan wawancara.

b. Sumber Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh seorang peneliti secara tidak langsung dari sumbernya (objek penelitian), tetapi melalui sumber lain.¹⁵Data-data sekunder ini biasanya diperoleh dari literatur-literatur yang menunjang data pokok, baik itu buku-buku hukum, artikel maupun karya ilmiah yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian.¹⁶Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari Rumah Sakit dan penelitian-penelitian terdahulu yang termuat dalam skripsi, jurnal-jurnal penelitian, artikel, dan buku-buku yang masih terkait dengan tema penelitian.

c. Bahan Hukum

Dalam menyelesaikan isu mengenai masalah hukum sekaligus memberikan ketentuan apa yang seharusnya diterapkan, maka penulis memerlukan sumber-sumber penelitian yang disebut dengan bahan hukum.¹⁷ Bahan-bahan hukum yang dapat berupa:

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang memiliki kekuatan hukum mengikat.¹⁸ Dalam hal ini bahan hukuum primer yaitu:

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- c) Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- d) Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- e) Undang-Undang nomor 29 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran

¹⁴Suteki dan Galang Taufani, *Metode Penelitian Hukum*, (Depok; PT RajaGrafindo Persada, 2020), hlm. 214

¹⁵*Ibid*, hlm.215

¹⁶Suratman, dan Plilips Dillah, *Metode Penelitian Hukum*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 47

¹⁷Peter Mahmudi Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 141

¹⁸*Ibid*, hlm. 67

f) Undang-undang nomor 8 tahun 2009 tentang Perlindungan Konsumen

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan-bahan yang berkaitan dengan hukum primer, dapat membantu memahami dan menganalisis bahan hukum primer.¹⁹ beberapa bahan hukum sekunder dalam penelitian ini adalah jurnal, buku, skripsi, artikel, dan lain-lain.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan-bahan yang memberikan informasi mengenai bahan hukum primer dan sekunder. Dalam hal ini bahan buku tersier diantaranya adalah Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kamus Hukum, dan Ensiklopedia Hukum.

4. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi merupakan bagian dari pengumpulan data, observasi berarti mengumpulkan data langsung dari lapangan.²⁰ Observasi dilakukan guna memperoleh data yang berkaitan dengan lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu. Mengamati bukan hanya melihat, melainkan juga merekam, menghitung, mengukur, dan mencatat kejadian-kejadian yang berlangsung ditujukan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan dilakukan pada responden yang tidak terlalu besar. Dalam mengumpulkan data peneliti melakukan pengamatan langsung yang utama mengenai perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis, permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis, serta upaya apa yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis.

2. Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan pengumpulan data yang dilakukan oleh pewawancara dalam bentuk personal kepada responden secara langsung.²¹ Teknik wawancara yang dilakukan merupakan wawancara bebas terstruktur yakni wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara

¹⁹I Ketut Suardita, *Pengenalan Bahan Hukum (PBH)*, (Bali: Universitas Udayana, 2017), hlm. 2

²⁰Suteki, Galang Tuafani, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2020), hlm. 223

²¹*Ibid*, hlm. 226

yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data.²²Dilakukan secara *face to face* untuk mendapatkan informasi secara jelas yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu yaitu. Informan yang akan diwawancarai adalah:

- a. Bagian Kasi Pelayanan
 - b. Pasien
3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah kumpulan berkas atau data yakni pencarian informasi keterangan yang benar dan nyata, serta yang didapatkan dari hasil foto saat pengamatan atau selama proses penelitian sebagai sarana pemerkuat informasi yang didapat dari hasil penelitian lapangan serta hasil wawancara, untuk mengantisipasi jika ada kesalahan yang tidak terduga.²³Sumber data dalam penelitian ini yang akan didokumentasikan adalah sumber data sekunder dan bahan-bahan hukum, baik primer, sekunder maupun tersier.

4. Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif adalah penggambaran secara fakta, data, atau objek materil yang berupa tulisan atau lisan tingkah laku masyarakat yang dapat diamati.²⁴ Langkah-langkah penulis dalam menganalisis yaitu : mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis, membaca keseluruhan data, menganalisis lebih detail dengan mengcoding data, dan menginterpretasi atau memaknai data.

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Penulisan Skripsi ini akan disusun dalam format lima bab. Setiap bab terdiri dari beberapa sub bab, untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh mengenai apa yang akan diuraikan dalam skripsi ini saling berhubungan satu sama lain. Adapun sistematikanya sebagai berikut :

1. Bab *pertama*, merupakan bab pendahuluan yang menggambarkan isi skripsi secara keseluruhan, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.
2. Bab *kedua*, menjelaskan tentang tinjauan umum perlindungan hukum dan tinjauan umum perlindungan konsumen.

²²Zainal Arifin, *Penelitian Pendidikan*, (Bandung:PT Rosdakarya, 2012), hlm. 233

²³*Ibid*, hlm. 217

²⁴*Ibid*, hlm. 243

3. Bab *ketiga*, menjelaskan tentang mengenai hasil penelitian dan pembahasan tentang perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di RSUD Bumiayu
4. Bab *keempat*, menjelaskan tentang mengenai hasil penelitian dan pembahasan tentang: Kendala dan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum dalam pelayanan medis terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu. Sekaligus juga membahas tentang upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam upaya pemberian perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu.
5. Bab *kelima*, merupakan bab penutup yang berisi kesimpulan dan saran-saran

BAB II

TINJAUAN KONSEPTUAL DAN TEORITIS TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN

A. Tinjauan Umum tentang Perlindungan Hukum

1. Pengertian Perlindungan Hukum

Kata hukum dalam bahasa Inggris disebut “*Law*”, Belanda “*Recht*”, Jerman “*Recht*”, dan Perancis “*Droit*” yang artinya aturan.²⁵ Terminology menurut *Black’s Law Dictionary* hukum dalam makna umum yaitu keseluruhan peraturan bertindak atau berperilaku yang ditentukan oleh kekuasaan pengendali, dan mempunyai kekuatan yang sah berifat mengikat, atau hukum adalah apa yang diikuti dan ditaati oleh semua warga negara dengan akibat konsekuensi atau sanksi yang sah.²⁶ Secara terminology hukum adalah norma-norma positif di dalam sistem perundang-undangan hukum nasional.²⁷

Menurut Hans Kelsen, hukum adalah suatu perintah yang memaksa terhadap perilaku manusia. Hukum merupakan norma primer yang menetapkan sanksi-sanksi.²⁸ Menurut *Webster’s Compact English Dictionary*, hukum adalah semua peraturan tingkah laku dalam suatu komunitas terorganisasi sebagai yang ditegakkan oleh yang berwenang.²⁹ Dari beberapa definisi yang sudah diurai di atas, dapat disimpulkan bahwa hukum merupakan seperangkat aturan yang dibuat oleh pihak-pihak yang diberikan wewenang dengan tujuan untuk mengatur perilaku manusia yang sifatnya memaksa dan mengikat.

Sedangkan kata perlindungan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, berarti perbuatan (cara dan proses) melindungi.³⁰ Kata Perlindungan dalam bahasa Inggris disebut *protection* yang berarti proses atau perbuatan yang melindungi. awalnya perlindungan adalah perbuatan melindungi terhadap suatu yang dianggap berbahaya. Kemudian perlindungan selalu identik diberikan oleh pihak baik individu maupun kelompok yang lebih lemah. sehingga hal ini dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum merupakan perbuatan melindungi yang dilakukan oleh negara untuk menjamin

²⁵Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2013), hlm. 19

²⁶Endrik Safudin, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*, (Malang: Setara Press, 2017), hlm. 2

²⁷ Petrus Soerjowinoto, *Ilmu Hukum: Suatu Pengantar Buku Panduan Mahasiswa*, (Surabaya: CV. Garuda Mas Sejahtera, 2004), hlm. 3

²⁸ Yati Nurhayati, *Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum*, (Cetakan 1, Bandung: Penerbit Nusa Media, 2020), hlm. 4.

²⁹*Ibid*, hlm. 5

³⁰Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2008), hlm. 864

kepastian hukum dan jaminan hak-hak yang dimiliki oleh setiap warga negara. Ada salah satu pakar hukum Indonesia, Satjipto Raharjo yang berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu hak asasi manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.³¹

Perlindungan hukum dapat diartikan sebagai bentuk perlindungan yang diberikan kepada setiap orang untuk melindungi martabatnya sebagai manusia baik dari segi sosial, ekonomi, politik serta memberikan perlindungan untuk menghindari tindakan sewenang-wenang yang dilakukan oleh otoritas negara tanpa ada kecuali.³²Perlindungan Hukum dalam bahasa Inggris adalah *protection* yang berarti *protecting or being protected, system protecting, person or thing that protect*. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, perlindungan dapat diartikan sebagai tempat berlindung, perbuatan atau hal dan sebagainya yang memperlindungi.³³

Philipus M Hadjon mengemukakan Perlindungan Hukum merupakan perlindungan akan harkat dan martabat serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang dapat melindungi suatu hal lainnya. Berarti hukum memberikan perlindungan terhadap dari hak-hak seseorang terhadap sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak –hak tersebut.³⁴

Perlindungan hukum berkaitan dengan hak seseorang untuk berada dalam perlindungan secara hukum dan hak atas rasa aman. Hal ini tercantum dalam Pasal 28 Huruf g Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi:³⁵

- a. Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, masyarakat, martabat, dan harta benda yang dibawa kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.
- b. Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.

³¹Satjipto Raharjo, *Sisi-sisi lain dari hukum di Indonesia*, (Jakarta: Kompas, 2003), hlm. 121

³²Retno Indarti dkk, “*Legal Protection for Disability Workers in Semarang:Case Study at PT. Samwon Busana Indonesia*”, *Walisongo Law Review (Walrev)*, vol.2, no.1, April 2020, hlm.46.

³³*Ibid*, hlm. 868

³⁴Philipus M Hajdon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia*, (Surabaya, PT Bina Ilmu,1987), hlm.25

³⁵Pasal 18 huruf G Undang-Undang Dasar 1945

Pasal 28 Huruf g Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bermakna setiap warga negara berhak atas perlindungan dari negara baik bagi dirinya sendiri, keluarga, maupun kehormatannya. Setiap orang memiliki hak atas keamanan dan perlindungan dari adanya ancaman untuk berbuat dan bertindak yang tidak sesuai dengan Hak Asasi Manusia.

Berdasarkan uraian tersebut maka perlindungan hukum merupakan upaya atau tindakan untuk melindungi masyarakat terhadap harkat dan martabat yang dimiliki oleh setiap subjek hukum dari tindakan sewenang-wenang oleh penguasa terhadap kepentingan tertentu yang tidak sesuai dengan aturan hukum. Perlindungan hukum dapat digunakan sebagai upaya melindungi kepentingan masyarakat dari tindakan yang sewenang-wenang merupakan tujuan dari hukum yang dapat diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum.

2. Bentuk-bentuk Perlindungan Hukum

Menurut Moh. Kusnardi dan Harmaili Ibrahim bentuk-bentuk perlindungan hukum adalah sebagai berikut :³⁶

a. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif ini subyek dalam hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan pendapat atau keberatannya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya yakni mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat berpengaruh pada tindak pemerintah yang didasarkan kebebasan bertindak karena adanya perlindungan hukum preventif ini, maka pemerintah bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada dekresi.

b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif ini bertujuan berkaitan dengan penyelesaian sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Administrasi maupun Pengadilan Umum di Indonesia termasuk perlindungan hukum ini. Adapun prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah yang bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia.

Menurut Muchsin, perlindungan hukum adalah suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yakni :

³⁶Moh. Kusnardi dan Harmaili Ibrahim, *Hukum Tata Negara Indonesia*, (Jakarta: Sinar Bakti,1998), hlm. 102

a. Perlindungan Hukum Preventif

Adalah suatu perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan mencegah suatu pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan tujuan mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

b. Perlindungan Hukum Represif

Adalah suatu perlindungan akhir berupa sanksi seperti penjara, denda, serta hukuman tambahan yang diberikan jika hal tersebut sudah terjadi adanya sengketa atau telah dilakukannya suatu pelanggaran.³⁷

Menurut sudut hukum memaparkan perlindungan hukum dalam kaitannya dengan sarannya terdapat dua macam yakni:³⁸

a. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif ini menjelaskan bahwa subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya yaitu mencegah terjadinya sengketa. Di dalam Indonesia belum terdapat suatu pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif. Perlindungan hukum preventif sangat berpengaruh bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena adanya perlindungan hukum ini pemerintah terdorong bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada dekresi.

b. Sarana Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif ini bertujuan menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Peradilan Administrasi maupun di Pengadilan Umum di Indonesia.

3. Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum

Dalam merumuskan suatu prinsip-prinsip perlindungan hukum di Indonesia, landasannya adalah Pancasila yakni sebagai ideologi dan falsafah negara. Konsepsi perlindungan hukum bagi rakyat negara barat bersumber pada konsep “*Rechtsstaat*” dan “*Rule of The Law*”. Dengan ini konsepsi negara barat sebagai kerangka berpikir dengan landasan Pancasila, prinsip perlindungan hukum di Indonesia merupakan

³⁷Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2003), hlm. 20

³⁸Sudut Hukum, *Perlindungan Hukum*, <https://www.suduthukum.com/2015/09/perlindungan-hukum>

prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila.

Prinsip perlindungan hukum terhadap suatu tindakan pemerintah bersumber dan bertumpu pada konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia karena menurut sejarah barat. Lahirnya konsep mengenai pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia diarahkan pada pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.³⁹Prinsip kedua yang mendasari adanya suatu perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan merupakan prinsip negara hukum. Hal ini berkaitan dengan pengakuan dan perlindungan hukum terhadap hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia ini menjadi tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.

Menurut Plilipus M. Hadjon prinsip-prinsip perlindungan hukum bagi rakyat berdasarkan Pancasila dibedakan menjadi dua antara lain sebagai berikut :

- a. Prinsip Pengakuan dan Perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia yakni prinsip perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindak pemerintahan yang bersumber dan bertumpu dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia diarahkan pada pembatasan dan peletakan kewajiban kepada masyarakat dan pemerintah.
- b. Prinsip Negara Hukum, prinsip kedua yang melandasi terbentuknya suatu perlindungan hukum untuk rakyat terhadap tindakan pemerintah merupakan prinsip negara hukum. Jika dikaitkan dengan prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap Hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dikatakan sebagai tujuan negara hukum.

Dapat diketahui bahwa perlindungan hukum adalah tindakan upaya atau tindakan untuk melindungi masyarakat, harkat dan maratabatnya yang dimiliki oleh setiap subyek hukum dari tindakan yang sewenang-wenang oleh penguasa terhadap kepentingan tertentu yang tidak sesuai dengan peraturan hukum. Bentuk dari perlindungan hukum juga berupa perlindungan hukum preventif merupakan upaya pencegahan agar tidak terjadi sengketa, serta perlindungan hukum represif yang merupakan penyelesaian sengketa dan upaya-upaya dalam penanganan sengketa. Prinsip-prinsip dalam perlindungan hukum berdasarkan pada peletakan

³⁹Yasir Arafat, *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum yang Seimbang*, (jurnal *Rechtens Universitas Islam Jember*, Vol IV. No. 2. Edisi 2 Desember 2015), hlm. 34

kewajiban masyarakat dan pemerintah dan hak-hak asasi manusia dalam pembatasan-pembatasan.

B. Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Konsumen

1. Pengertian Perlindungan Konsumen

Berbicara mengenai konsumen kaitannya dalam pelayanan medis, dimana terdapat hubungan tenaga pelaksana (tenaga kesehatan) dengan pasien yang merupakan konsumen jasa. Perlu diketahui apa yang dimaksud dengan konsumen. Kata konsumen berasal dari bahasa Inggris yaitu *consumer* atau dalam bahasa Belanda *consument*, *konsument*, konsumen secara harfiah adalah orang yang memerlukan dan menggunakan, pemakai atau pembentuk. Pengertian tentang konsumen secara yuridis telah diletakkan dalam berbagai peraturan perundang-undangan, seperti Pasal 1 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Undang-Undang Perlindungan Konsumen merumuskan sebagai berikut : “Konsumen adalah setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik itu bagi diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lainnya dan tidak untuk diperdagangkan.”⁴⁰

Konsumen tidak hanya diartikan sebagai individu, akan tetapi suatu perusahaan yang menjadi pembeli atau pengguna terakhir. Ada yang menarik disini, konsumen tidak harus terikat dalam hubungan jual beli, sehingga dengan sendirinya konsumen tidak identik dengan pembeli. Dalam penjelasan Undang-undang di atas yang dimaksud dengan perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen, adanya Undang-undang ini melindungi kita sebagai konsumen.

Istilah konsumen berasal dari kata *consumer*, atau *consument* tergantung dimana posisi ia berada. Konsumen itu dapat berupa :

1. Penerima pesan iklan
2. Pemakai barang hasil produksi
3. Pengguna jasa

Perlindungan hukum menurut Islam mengacu pada konsep halal dan haram, dan keadilan ekonomi berdasarkan nilai-nilai atau prinsip-prinsip dalam ekonomi Islam. Aktivitas ekonomi Islam dalam perlindungan konsumen meliputi perlindungan terhadap distribusi, dzat, tujuan produksi dan akibat mengkonsumsi barang dan atau jasa tersebut. Maka dalam Islam, barang dan atau jasa yang halal dari segi dzatnya

⁴⁰Minu Ahmadi dan Yodo Sutarman, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 1

dapat menjadi haram, ketika cara memproduksi dan tujuan mengkonsumsi melanggar ketentuan-keuntungan syara'. Oleh karena itu, tujuan konsumen muslim berbeda dengan tujuan konsumen non-muslim.

2. Hak-hak dan Kewajiban Konsumen

Secara umum hak dapat diartikan sebagai kepemilikan individu atau klaim atau sesuatu, seseorang dapat dikatakan mempunyai hak jika dia mempunyai klaim untuk melakukan tindakan dalam suatu cara tertentu atau jika orang lain berkewajiban melakukan tindakan dalam suatu cara tertentu kepadanya. Hak dapat berasal dari sebuah sistem hukum yang memungkinkan atau mengizinkan seseorang untuk bertindak dalam suatu cara tertentu terhadapnya, inilah yang disebut sebagai hak hukum. Hak moral yang paling penting merupakan hak yang menetapkan kewajiban atau larangan pada orang lain yang memungkinkan seseorang memilih dengan bebas apapun kepentingan atau aktifitas lain yang akan dilakukannya. Hak moral ini maksudnya jenis-jenis hak yang tercantum dalam istilah hak moral, mengidentifikasi dalam batas-batas yang sudah ditetapkan oleh hak-hak tertentu, hak moral seperti ini mempunyai tiga karakteristik penting yang berfungsi sebagai perlindungan.⁴¹

Menurut Mertokusumo, dimana hak konsumen diberi kenikmatan dan keluasan kepada individu di dalam melaksanakannya sedangkan kewajiban merupakan pembatas dan beban.⁴² Menurut Pasal 4 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen merumuskan sejumlah hak-hak penting konsumen, ada 9 hak konsumen, yaitu:

1. Hak atas keamanan, kenyamanan dan keselamatan barang dan jasa
2. Hak mendapatkan informasi yang jelas, benar dan jujur atas barang dan jasa
3. Hak untuk memilih barang dan jasa
4. Hak untuk mendapatkan bantuan hukum (advokasi), perlindungan dan penyelesaian sengketa
5. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya
6. Hak untuk diberlakukan dengan benar, jujur dan tidak diskriminatif
7. Hak untuk pembinaan dan pendidikan konsumen
8. Hak-hak yang ditentukan dalam perundang-undangan lain
9. Hak mendapat kompensasi atas barang atau jasa yang merugikan

⁴¹Picres Jhon dan Wiwik Sri Widiarti, *Negara Hukum dan Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Pelangi Cendikia, 2007

⁴²Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, (Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka 1986), hlm. 39

Kewajiban konsumen menurut Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen diantaranya sebagai berikut :

1. Membaca dan mengikuti petunjuk informasi, prosedur pemakaian, pemanfaatan barang atau jasa, atau demi keselamatan dan kenyamanan.
2. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang telah disepakati
3. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan atau jasa

Adapun hak-hak konsumen (pasien) sudah tertuang pada Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yakni sebagai berikut :

- a. Setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- b. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, terjangkau dan bermutu.
- c. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatanyang diperlukan bagi dirinya sendiri.

Adapun kewajiban konsumen (pasien) tertuang dalam ketentuan Pasal 9 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yakni sebagai berikut :

1. Setiap orang berkewajiban itu mewajibkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
2. Kewajiban sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

Menurut Mertokusumo, hak dibagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut :⁴³

- a. Hak Absolut

Memberi kewenangan pada pemegangnya untuk berbuat dan tidak berbuat yang pada dasarnya dapat dilaksanakan siapa saja yang melibatkan setiap orang. Isi hak absolut ini ditentukan oleh kewenangan pemegang hak.

- b. Hak Relatif

Hak yang berisi wewenangan untuk hak yang hanya dimiliki seorang terhadap orang-orang tertentu.

Hukum perlindungan konsumen yang berlaku di Indonesia memiliki dasar hukum yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Adanya dasar hukum yang pasti, perlindungan hak-hak konsumen dilakukan secara optimisme. Hukum perlindungan konsumen telah diatur dalam Undang-Undang No. 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan

⁴³*Ibid*, hlm. 38-40

Konsumen. Berdasarkan Pasal 1 Angka (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen disebutkan bahwa Perlindungan Konsumen merupakan segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Kemudian kepastian hukum memberikan perlindungan kepada konsumen berupa perlindungan hak-hak konsumen, yang diperkuat dengan Undang-Undang khusus, memberi harapan agar pelaku usaha tidak bertindak sewenang-wenang yang selalu merugikan hak-hak konsumen.⁴⁴

AZ. Nasution berpendapat bahwa hukum perlindungan konsumen adalah bagian dari hukum konsumen yang memuat asas-asas atau kaidah yang bersifat mengatur dan mengandung sifat yang melindungi kepentingan konsumen, sedangkan hukum konsumen adalah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain berkaitan dengan barang atau jasa konsumen di dalam pergaulan hidup.⁴⁵ Ada pula yang berpendapat bahwa perlindungan konsumen merupakan bagian dari hukum konsumen. Hal ini dapat dilihat bahwasannya hukum konsumen memiliki skala yang lebih luas karena hukum konsumen meliputi beberapa aspek hukum yang didalamnya terdapat kepentingan pihak konsumen dan salah satu bagian dari hukum konsumen ini adalah aspek perlingkungannya, misalnya bagaimana cara mempertahankan hak-hak konsumen terhadap gangguan-gangguan pihak lain.⁴⁶

Adapun tujuan penyelenggaraan perlindungan, pengaturan dan pengembangan konsumen untuk meningkatkan martabat. Hak-hak konsumen jika dirugikan dan kesadaran konsumen. Dengan adanya Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, konsumen memiliki hak dan posisi yang berimbang dan mereka dapat menuntut atau menggugat jika ternyata hak-hak nya telah dilanggar atau dirugikan.⁴⁷

3. Asas-Asas dan Tujuan Perlindungan Konsumen

Pasal 1 Angka (1) Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa:“Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.” Rumusan pengertian Perlindungan Konsumen yang terdapat dalam Pasal 1 Angka (1)Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen yang selanjutnya akan disebut Undang-Undang Perlindungan Konsumen cukup memadai.

⁴⁴Happy Susanto, *Hak-hak Konsumen Jika Dirugikan*, (Jakarta: Visi Media, 2015), hlm. 16

⁴⁵Az. Nasution, *Konsumen dan Hukum*, (Jakarta: Pustaka Sinar, 1995), hlm. 67

⁴⁶*Ibid*, hlm. 68

⁴⁷Abdul Halim Barkatullah, *Perlindungan Konsumen*, (Bandung: Raja Grafindo Persada, 2015), hlm. 18

Kalimat yang menyatakan “segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum”, untuk diharapkan sebagai benteng untuk meniadakan tindakan sewenang-wenang yang merugikan pelaku usaha hanya demi kepentingan perlindungan konsumen.⁴⁸

Menurut ketentuan terdapat dalam pengaturan dalam perlindungan konsumen ada lima asas perlindungan konsumen yang telah ditetapkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen pasal 2 yakni :⁴⁹

a. Asas Manfaat

Yang dimaksud dalam asas ini adalah segala upaya dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan.

b. Asas Keadilan

Dalam asas ini partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil.

c. Asas Keseimbangan

Yang dimaksud dalam asas ini adalah memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil dan spiritual.

d. Asas Keamanan dan Keselamatan Konsumen

Untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan.

e. Asas Kepastian Hukum

Agar pelaku usaha maupun konsumen menaati hukum dan memperoleh keadilan dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen serta negara menjamin kepastian hukum.⁵⁰

Kelima asas diatas apabila dilihat dari substansinya, dapat dibagi menjadi 3 asas yaitu:

- a. Asas kemanfaatan yang di dalamnya meliputi asas keamanan dan keselamatan konsumennya
- b. Asas keadilan di dalamnya meliputi asas keseimbangan

⁴⁸Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, cetakan kedua, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004), hlm. 1

⁴⁹ Siahaan N.H.T, *Hukum Konsumen dan Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Pantai Rei, 2005), hlm. 22

⁵⁰*Ibid*, hlm. 25-26

c. Asas kepastian hukum

Asas keseimbangan yang dikelompokkan ke dalam asas keadilan, mengingat asas keseimbangan yang dimaksud juga keadilan bagi kepentingan masing-masing pihak, yaitu konsumen, pemerintah, dan pelaku usaha, kepentingan pemerintah yang dalam hubungan ini tidak dapat dilihat dalam hubungan transaksi dagang secara langsung menyertai pelaku usaha dan konsumen. Kepentingan pemerintah dalam rangka mewakili kepentingan publik tetapi melalui berbagai pembatasan dalam bentuk kebijakan yang dituangkan didalam Undang-undang dan peraturan perundang-undangan.⁵¹

Keseimbangan perlindungan antara pelaku dengan konsumen memunculkan fungsi hukum yang menurut Rescoe Pound sebagai sarana pengendalian hidup bermasyarakat dengan menyeimbangkan kepentingan-kepentingan yang ada dalam masyarakat, dalam kata lain yakni sarana kontrol sosial, keseimbangan perlindungan hukum terhadap pelaku usaha dan konsumen tidak terlepas dan adanya pengaturan mengenai hubungan-hubungan hukum yang terjadi antara pihak-pihak. Bellefroid berpendapat bahwa secara umum hubungan-hubungan yang bersifat publik maupun privat didasari pada prinsip-prinsip atau asas persamaan, kebebasan, solidaritas dan prinsip atau asas kebebasan, subyek hukum bebas melakukan yang diinginkannya tetapi dibatasi oleh keinginan orang lain dan memelihara ketertiban sosial.⁵²

Dengan asas kesamaan atau prinsip, setiap individu memiliki kedudukan yang sama di dalam hukum untuk melaksanakan dan meneguhkan hak-haknya. Dalam hal ini hukum memberikan perlakuan yang sama terhadap individu, sedangkan prinsip solidaritas merupakan sisi balik dari asas kebebasan. Apabila dalam prinsip atau asas kebebasan menonjol merupakan hak. Maka di dalam prinsip atau asas solidaritas yang menonjol merupakan kewajiban dan seakan-akan masing-masing individu sepakat untuk tetap mempertahankan kehidupan bermasyarakat yang merupakan modus survival bagi manusia, melalui prinsip atau asas solidaritas dikembangkan mungkin negara juga ikut mencampuri urusan yang bersifat privat dengan alasan tetap terpelihara hidup bersama. Dalam hubungan ini kepentingan pemerintah sebagaimana dimaksudkan atas asas keseimbangan yang sekaligus sebagai karakteristik dan apa yang dikenal dalam kajian hukum ekonomi.

⁵¹Miru Ahmadi dan Yudo Sutarmanto, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 29

⁵²*Ibid*, hlm. 87

Asas-asas perlindungan diatas disamakan dengan tujuan konsumen pada Pasal 3 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen menetapkan 6 tujuan perlindungan konsumen sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri
- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan atau jasa.
- c. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut haknya sebagai konsumen.
- d. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi
- e. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab
- f. Meningkatkan kualitas barang atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang atau jasa kesehatan, keamanan, kenyamanan, serta keselamatan konsumen

Pada Pasal 3 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen ini, merupakan isi pembangunan nasional sebagaimana sudah dijelaskan dalam Pasal 2 sebelumnya, karena tujuan perlindungan konsumen itu adalah sasaran terakhir yang diraih dalam pelaksanaan pembangunan dibidang hukum perlindungan konsumen. Achmad Ali mengungkapkan masing-masing Undang-Undang mempunyai tujuan khusus, dapat dilihat pada Pasal 3 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Konsumen, sekaligus untuk membedakan dengan tujuan umum sebagaimana telah dikemukakan berkenaan dengan ketentuan Pasal 2 di atas.⁵³ Undang-Undang No.8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen yang salah satu pasalnya mengatur tentang kewajiban bagi pelaku pada Pasal 7 untuk memberikan informasi yg jelas, benar, jujur.

Sesuai dengan amanat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia, maka pemerintah Republik Indonesia harus melakukan tindakan-tindakan yang melindungi konsumen di seluruh Indonesia. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa setiap anggota masyarakat merupakan konsumen. Dengan demikian perlindungan terhadap konsumen dapat diwujudkan

⁵³Achmad Ali, Mini Ahmadi, dan Yodo Sutarman, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Raja Grafindo Perasada, 2008), hlm. 34

melalui pembentukan peraturan perundang-undangan tata usaha negara, yang termasuk dalam ruang lingkup hukum publik. Kemudian pemerintah dapat mengembangkan pendidikan bagi konsumen dan penetapan suatu intensif untuk mendorong pelaku usaha yang diharapkan oleh pemerintah, dalam hal ini menyangkut perlindungan konsumen.

C. Tinjauan Umum tentang Pengertian Pelayanan Medis

1. Pengertian Pelayanan Medis

Pelayanan merupakan suatu kegiatan atau manfaat yang diberikan oleh salah satu pihak yang tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. Pelayanan juga merupakan suatu kegiatan yang terjadi di dalam interaksi langsung antara seseorang dengan pihak lain dan akan menghasilkan kepuasan pelanggan.⁵⁴ Pelayanan medis adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medis dan perawat yang berupa pemeriksaan, pelayanan konsultasi, dan pelayanan tindakan.⁵⁵

Pelayanan medis berasal dari kata dasar pelayanan. Pelayanan medis mempunyai arti dalam bidang kedokteran dan fisiologi. Pelayanan yang diterima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan gangguan kesehatan tertentu. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelayanan medis merupakan pelayanan yang diterima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan gangguan kesehatan tertentu.⁵⁶ Pelayanan Medis adalah salah satu jenis pelayanan rumah sakit yang mengelola pelayanan langsung kepada pasien bersama-sama dengan pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang.

2. Dasar Hukum Pelayanan Medis

Instrumen Internasional merupakan perjanjian, dalam bentuk dan nama tertentu dan diatur dalam hukum Internasional dibuat secara tertulis serta menimbulkan kewajiban dibidang hukum publik. Prosedur hak asasi manusia yang lahir dari berbagai perjanjian, hanya berlaku bagi negara-negara yang menjadi pihak pada perjanjian internasional tersebut. Dasar hukum atas pemeliharaan kesehatan dapat ditemukan dalam pasal 25 *Universal Declaration of Human Right* pada tahun 1948 yang dirumuskan sebagai berikut :

⁵⁴Amir, *Pengertian Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: EGC 2005), hlm. 11

⁵⁵PermenkesRI No.85 Tahun 2015, tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit

⁵⁶<https://kbbi.lektur.id/pelayanan-medis>

- a) *Everyone has the right to a standart of living edequate for the healt and well being of himself and of his family, including food, chlothcing, housing, and medical care and necceseri social service, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.*
- b) *Motherhood and childhood are entitled to special care and assistance, all children, whether born in or out of wedlock shall enjoy the same social protection.*

Berdasarkan Pasal 25 Deklarasi Hak Asasi Manusia diatas, maka setiap orang memiliki hak atas kesehatan, khususnya bagi wanita dan anak-anak yang berhak mendapatkan pemeliharaan kesehatan dan bantuan secara khusus, meskipun anak itu lahir dalam perkawinan atau diluar perkawinan. Pada dasarnya Hak atas kesehatan pada dasarnya mampu bertumpu pada dua dasar yaitu hak atas perawatan pemeliharaan medis, serta hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to healt care and the right to self determination*).⁵⁷

Hak atas kesehatan merupakan hak setiap individu atau hak pasien atas pemeliharaan perawatan kesehatan bertolak dari dari hubungan asasi antara dokter dan pasien. Hak untuk menentukan nasib atau *rights to self determination* atau *zelfbessikingsrecht*. Kemudian hak untuk menentukan nasib sendiri merupakan hak keamanan pribadi yang menyangkut tentang hidup, bagian tubuh, kesehatan, kebebasan pribadi serta kehormatan. Dapat ditinjau dari segi yuridis sosiologis, hak menentukan nasib sendiri terkait dengan kedudukan manusia sebagai individu yang memiliki hak atas menentukan masa depan untuk dirinya. Oleh sebab itu, hak ini hanya bisa diimplementasikan apabila individu diberi kebebasan secara mandiri untuk bebas dan tanggung jawab sendiri memutuskan apa yang menjadi tujuan hidupnya dan untuk memenuhi tujuan hidupnya. Di dalam perkembangannya hak untuk menentukan nasib sendiri dapat diartikan dalam dua hal sebagai berikut :

- a) Hak untuk menentukan sejauh mungkin segala sesuatu yang berhubungan dengan tubuh dan rohani
- b) Hak untuk merencanakan, membentuk dan mengembangkan sebagaimana yang dikehendaki

Adapun hukum nasional yang mendasari diaturnya standar pelayanan medis dalam pelayanan kesehatan yaitu Undang-Undang Dasar 1945. Dalam menjalankan hak dan kebebasannya setiap orang wajib dan tunduk kepada pembatasan yang telah ditetapkan oleh Undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin

⁵⁷Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medik*, (Surabaya: Airlangga University, 1984), hlm. 28

pengakuan dan penghormatan atas hak kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam masyarakat Indonesia. Kemudian dasar pertimbangan diaturnya standar pelayanan medis sebagai landasan konstitusionalnya adalah Undang-undang Dasar 1945 sebagai berikut :

- a) Pasal 28 A “setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”
- b) Pasal 28 B Ayat (2)“Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan perlindungan deskriminasi”
- c) Pasal 28 C Ayat (1)“setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidup dan demi kesejahteraan manusia”
- d) Pasal 28 H Ayat (1)“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan
- e) Pasal 28 H Ayat (3)“setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”
- f) Pasal 34 Ayat (2)“negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”
- g) Pasal 34 Ayat (3)“negara bertanggung jawab atas penyediaan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan yang lama lebih menitikberatkan kepada pengobatan (kuratif), kemudian menyebabkan pola pikir yang berkembang di masyarakat merupakan bagaimana cara mengobati jika terkena penyakit. Oleh karena itu membutuhkan dana yang lebih besar jika dibandingkan dengan upaya pencegahan. Resikonya, masyarakat akan memandang persoalan biaya kesehatan sebagai suatu kebutuhan utama serta investasi berharga di dalam pembangunan. Untuk itu, di dalam pandangan Undang-Undang kesehatan yang baru persoalan tentang kesehatan telah dijadikan sebagai faktor utama serta investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada sebuah paradigma yang baru biasa dikenal dengan sebutan paradigma sehat, yaitu paradigma kesehatan yang

mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif serta rehabilitatif.

Peraturan yang dasar dibentuknya standar pelayanan medis merupakan adanya kewajiban dokter atau dokter gigi untuk melakukan tindakan medis berdasarkan standar pelayanan medis, sebagaimana diatur dalam Pasal 44 yaitu sebagai berikut :

- a) Dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktek kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi.
- b) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan.
- c) Standar pelayanan untuk dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan Ayat (2) diatur dalam Peraturan Menteri.

Untuk melaksanakan Pasal 44 diatas pemerintah telah mengeluarkan Permenkes No.43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan minimal dibidang kesehatan, Peraturan Menteri Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional dan Permenkes RI No. 129/Menkes/Sk/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.⁵⁸Dalam Pasal 50 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dokter atau dokter gigi dalam melakukan praktek kedokteran memiliki hak sebagai berikut:

- a) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- b) Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional

Dalam Pasal 51 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dokter atau dokter gigi dalam melakukan praktek kedokterannya memiliki kewajiban sebagai berikut :

- a) Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar operasional dan standar profesi serta kebutuhan medis pasien.

Pada Pasal 24 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berisi sebagai berikut :

- a) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional

⁵⁸Permenkes RI No. 129/Menkes/Sk/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

- b) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksudkan dalam Ayat (1) diatur oleh organisasi profesi
- c) Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagaimana yang dimaksud dalam Ayat (1) dan diatur oleh Peraturan Menteri

Pada Pasal 51 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berisi sebagai berikut :

- a) Upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau masyarakat
- b) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat 1 didasarkan pada standar pelayanan minimal kesehatan
- c) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan minimal kesehatan sebagaimana pada Ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah

Menurut Pasal 1 Angka (1) Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta mempunyai pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pada Pasal 57 Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktek berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang menjalankan tugas yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional. Kemudian dalam Pasal 58 berisi Tentang Tenaga Kesehatan dalam menjalankan prsktek wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, serta etika profesi dan kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pengelompokan diatas yang diatur dalam Pasal 11 Ayat (2), maka dokter dan dokter gigi merupakan tenaga medis yang merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang sudah diatur dalam Undang-Undang Kesehatan. Sebagai bagian dari tenaga kesehatan, maka dalam melaksanakan tindakan medis atau untuk mendapatkan perlindungan hukum, setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas wajib memenuhi standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar operasional. Dalam hal tenaga medis maka selain undang-undang tenaga kesehatan, sudah ada Undang-Undang Profesi Kedokteran yang mengatur khusus bagi profesi dokter dan dokter gigi.

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan serta peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan. Hal ini mendorong pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar serta peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum pasien. Dasar hukum pemberian pelayanan kesehatan secara umum diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan sebagai berikut :

- a. Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga
- b. Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat

Aktivitas pelayanan kesehatan secara umum diatur pada Pasal 52 Ayat (2) Undang-Undang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) sebagai berikut :

- a. Pelayanan Kesehatan Promotif

Suatu aktivitas atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

- b. Pelayanan Kesehatan Preventif

Suatu aktivitas pencegahan terhadap suatu masalah penyakit atau kesehatan.

- c. Pelayanan Kesehatan Kuratif

Suatu aktivitas atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

- d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif

Suatu rangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Melalui ketentuan Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit dalam hal ini pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit yang mempunyai tanggung jawab agar tujuan pembangunan dibidang kesehatan bisa mencapai hasil yang optimal yaitu melalui pemanfaatan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, baik

melalui mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar harus berorientasi pada ketentuan hukum yang melindungi pasien, sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, serta memberi dasar bagi pelayanan kesehatan.

Fungsi standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur, tidak hanya berguna untuk pedoman dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, standar-standar tersebut berguna sebagai batasan terhadap otonomi profesi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas kesehatan khususnya di Rumah Sakit. Dengan dipenuhinya standar profesi, standar pelayanan medis dan standar-standar yang lainnya, maka tenaga kesehatan yang lain pun akan mendapatkan perlindungan hukum dan pasien akan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang yaitu dengan mendapatkan pelayanan yang bermutu.⁵⁹

Standar pelayanan medis ini adalah hukum yang mengikat para pihak yang berprofesi dibidang kesehatan, yakni untuk mengatur pelayanan kesehatan dan mencegah terjadinya kelalaian tenaga medis di dalam melakukan tindakan medis. Dikaitkannya dengan profesi dokter maka dibutuhkan standar pelayanan medis yang mencakup : standar ketenangan, standar prosedur, standar sarana, serta standar hasil yang diharapkan. Kemudian standar pelayanan medis ini juga tidak hanya mengukur pelayanan, tetapi berfungsi sebagai kepentingan pembuktian dipengadilan jika timbul sengketa.

3. Pasien Sebagai Konsumen Pengguna Jasa Pelayanan Medis

Pada dasarnya masyarakat berpendapat bahwa seseorang yang menderita suatu penyakit baik yang dapat dilihat maupun tidak dimana orang tersebut akan memeriksakan diri kepada medis atau ahli kesehatan dapat dikatakan sebagai seorang pasien. Berdasarkan Pasal 1 Angka (10) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pasien yaitu “setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.”

Pasal 1 Angka (4) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pasien yaitu “setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk

⁵⁹Hermien Hadiyanti Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, (Bandung: PT Citra Adiya Bakti, 1998), hlm. 101

memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.”

4. Perjanjian Antara Pasien Dengan Dokter

Dalam dunia hukum, hubungan antara dokter dengan pasien terwujud dalam bentuk perjanjian *terapeutik*. Perjanjian terapeutik menurut Prof. Van Dunne yakni hubungan hukum berdasarkan kesepakatan antara dua pihak, pihak yang mengikatkan diri untuk melakukan upaya penyembuhan bagi pihak lain, yang mengikatkan diri untuk memberikan ketidakseimbangan yang telah disepakati.⁶⁰

Ada dua hal penting dari pengertian diatas, yang pertama yaitu ada dua pihak yang saling mengingatkan diri (pihak yang satu menjamin kesembuhan dan pihak lain memberikan ketidakseimbangan yang disepakati), yang kedua adanya kata sepakat. Unsur yang pertama adalah adanya dua pihak yang saling mengikatkan diri. Tidak lepas dari dari pihak yang mengupayakan kesembuhan, yaitu dokter yang memberikan ketidakseimbangan, yaitu pasien. Ketentuan tentang kedua hal tersebut diatur dalam Undang-Undang No. 29 Tentang Praktik Kedokteran. Pada Pasal 51 Huruf a Undang-Undang No. 29 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter berkewajiban untuk memberikan jasa atas pelayanan yang diterima. Berdasarkan ketentuan tersebut, seorang pasien harus memberikan imbalan jasa setelah pasien mendapatkan layanan kesehatan yang dibutuhkannya.

Unsur kedua adalah kata sepakat. Kata sepakat ini diatur dalam Undang-Undang Hukum Perdata dalam Pasal 1320, yang merupakan salah satu syarat perjanjian. Perjanjian terapeutik dikatakan sah apabila memenuhi unsur sepakat dalam perjanjiannya dan unsur lain telah dipenuhi. Ketentuan yang lain tentang kata sepakat sudah diatur dalam Undang-Undang No. 29 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 45 yang menyatakan bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien wajib mendapat persetujuan. Dengan begitu, persetujuan pasien atau sepakat dari pasien sangat penting dalam perjanjian terapeutik karena dapat atau tidak dapat dilakukannya tindakan kedokteran.

Ada konsekuensi jika ada kata sepakat atau pasien menolak tindakan kedokteran yang akan dilakukan yaitu ketentuannya dalam Pasal 79 Undang-Undang No. 29 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa seorang dokter diancam pidana kurungan paling lama 1 tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000 (lima puluh juta rupiah) jika tidak memenuhi ketentuan pada pasal 51 huruf a diatas. Berdasarkan

⁶⁰<https://lpdpugm.or.id/2020/09/05/perjanjian-antara-dokter-dan-pasien/>

ketentuan tersebut, dokter dapat dituntut pidana jika tidak memenuhi kewajibannya dalam memberikan layanan kesehatan sesuai standar profesi, standar prosedur operasional dan kebutuhan medis pasien.

Ketentuan Pasal 16 Ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menyatakan bahwa akibat penolakan tindakan kedokteran menjadi tanggung jawab pasien.⁶¹ Berdasarkan ketentuan tersebut jika seorang pasien menolak tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepadanya, maka segala risiko yang akan terjadi pada dirinya menjadi tanggung jawab pasien.

Berdasarkan perjanjian diatas, dapat dikatakan bahwa kunci antara dokter dengan pasien yang dikenal dengan nama terapi terapeutik, terdapat dua hal penting dalam perjanjian tersebut, yang pertama dua pihak yang mengikatkan diri (dokter dan pasien), dan yang kedua adanya kata perjanjian. Masing-masing pihak sudah memiliki kewajiban yang harus dipenuhi dalam perjanjian tersebut dan akan mengakibatkan konsekuensi hukum jika tidak dipenuhi.

5. Hak-Hak Pasien

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada Pasal 4-8 disebutkan setiap orang berhak atas kesehatan, akses atas sumber daya, pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan, lingkungan yang sehat, info dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab, dan informasi tentang data kesehatan dirinya. Hak-hak pasien dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan diantaranya :

- a) Hak menerima dan menolak sebagian atau seluruh pertolongan (kecuali tidak sadar, penyakit menular berat, serta gangguan jiwa yang berat)
- b) Hak atas rahasia pribadi (kecuali perintah Undang-Undang, Pengadilan, izin yang bersangkutan, kepentingan yang bersangkutan, serta kepentingan masyarakat)
- c) Hak menuntut ganti rugi akibat salah atau kelalaian (kecuali tindakan penyelamatan nyawa atau mencegah cacat)

Pada Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran khususnya pada Pasal 52 juga diatur hak-hak pasien diantaranya :

- a) Mendapat penjelasan secara lengkap tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 Ayat (3)

⁶¹Permenkes RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

- b) Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain
- c) Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis
- d) Menolak tindakan medis
- e) Mendapatkan rekam medis

Hak-hak pasien dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap pasien mempunyai hak yaitu sebagai berikut :

- a) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
- b) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
- c) Memperoleh layanan yang adil, manusiawi, jujur, serta tanpa diskriminasi
- d) Memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi, dan standar prosedur operasional
- e) Memperoleh pelayanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
- f) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang diberikan
- g) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
- h) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain (second opinion) yang mempunyai Surat Ijin Praktik (SIP) baik didalam maupun diluar Rumah Sakit
- i) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang dideritanya termasuk data-data medisnya
- j) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya
- k) Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
- l) Didampingi keluarganya disaat kritis
- m) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
- n) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan Rumah Sakit
- o) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya

- p) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
- q) Menggugat dan atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara pidana maupun perdata
- r) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

6. Kewajiban Rumah Sakit dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Setiap Rumah Sakit memiliki kewajiban merujuk pasien yang memerlukan pelayanan di luar kemampuan pelayanan Rumah Sakit. Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan No. 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit yaitu sebagai berikut^{.62}

- a) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat
- b) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit
- c) Memberikan pelayanan gawat darurat kepadapasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- d) Berperan aktif dalam memberikan pelayanankesehatan pada bencana, sesuai dengankemampuan pelayanannya
- e) Menyediakan sarana dan pelayanan bagimasyarakat tidak mampu atau miskin
- f) Melaksanakan fungsi sosial
- g) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standarmutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakitsebagai acuan dalam melayani pasien
- h) Menyelenggarakan rekam medis
- i) Menyediakan sarana dan prasarana umum yanglayak meliputi sarana ibadah, parkir, ruangtunggu, sarana untuk orang cacat, wanitamenyusui, anak-anak, lanjut usia
- j) Melaksanakan sistem rujukan

⁶²Permenkes RI No. 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit

- k) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan
- l) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
- m) Menghormati dan melindungi hak pasien
- n) Melaksanakan etika Rumah Sakit
- o) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- p) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional
- q) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*)
- s) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas
- t) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok

Kewajiban Rumah Sakit memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 Ayat (1) Huruf a berupa:

- a) Informasi umum tentang Rumah Sakit
- b) Informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada Pasien

BAB III

PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BUMIAYU

A. Profil Umum Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu⁶³

Secara historis, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu pada awalnya adalah Puskesmas. Latar belakang rencana realisasi RS Bumiayu sebenarnya berawal dari keprihatinan masyarakat Brebes Selatan terhadap akses pelayanan publik. Pusat Pemerintahan Kabupaten Brebes Utara membuat relatif sulit bagi penduduk Brebes Selatan untuk mengakses beberapa kebutuhan pokok. Hampir semua layanan publik terkonsentrasi di pusat-pusat pemerintahan utara. Tidak terkecuali Pusat Pelayanan Kesehatan Referensi. Rumah Sakit Brebes juga merupakan pusat pemerintahan. Tak heran jika warga Brebes selatan mengenal RS Margonosoekalyo Purwokerto, RSUD Banyumasan, dan RSUD Brebes.

Wakil Bupati Brebes, H. Agung Widyantoro, S.H., M.Si. meresmikan Gedung Induk I RSUD Bumiayu pada tanggal 13 Juni 2011. Sebuah proses yang sangat panjang untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. RSUD Bumiayu akan dibangun dalam beberapa tahap mulai tahun 2008. Pembangunan RSUD Bumiayu Tahap I merupakan pembangunan rawat inap berlantai dua dengan luas ± 1.566 m² dan 64 tempat tidur TT pada tahun 2009. Pendirian Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu berdasarkan peraturan Bupati. Pada tanggal 22 Oktober 2011, bagian rawat inap Puskesmas Bumiayu ditingkatkan menjadi RS Bumiayu, dan pada tanggal 5 Oktober 2011, Pemkab Brebes mengangkat Drg. Rozikin sebagai direktur pertama RS Bumiayu.

Pembangunan RSUD Bumiayu Tahap II merupakan pembangunan gedung induk berlantai dua dengan luas ± 1.440 m², yang akan digunakan sebagai poliklinik, apotek, dan laboratorium (lantai 1). Pada tahun 2012, UGD, ruang rontgen dan ruang operasi dibangun seluas $\pm 1.928.5$ m². Pada tanggal 18 Februari 2013, Bupati Brebes Idza Priyanti, SE melantik beberapa pejabat struktural sebagai berikut:

1. Direktur : Drg. Rozikin
2. Ka.Sub.TU : Wijayanto, SKM
3. Ka.Sie.Perawatan : Sumarno, S.Kep

Pada tahun 2013, dibangun sebuah ruangan rumah sakit berlantai dua (VIP dan ruang bersalin) dengan pagar depan dan pos jaga dengan luas total ± 2.137 m². Pada tahun

⁶³Profil rumah sakit umum daerah (RSUD)Bumiayu <https://rsudbumiayu.com/> diakses pada tanggal 9 April 2022

2014, ruang ICCU, ruang badan, garasi umum, dan halaman Rumah Sakit Bumiayu diaspal untuk kelancaran akses. Yang terpenting adalah realisasi pembangunan IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) yang diatur secara tegas Pasal 44, Pasal 11 Rumah Sakit Republik Indonesia Undang-Undang 2009, dan prasarana rumah sakit yang harus dipenuhi antara lain: Fasilitas pengelolaan sampah.

1. Visi Dan Misi Rumah Sakit Umum (RSUD) Bumiayu

Visi :

Menjadi rumah sakit pusat rujukan tingkat pertama terbaik di bumiayu dan sekitarnya

Misi:

- a. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang terjangkau masyarakat
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah, cepat, dan tepat.
- c. Meningkatkan jalinan kerjasama dengan institusi lain
- d. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia

2. Jenis layanan di RSUD Bumiayu

Pelayanan kesehatan sebagaimana meliputi :⁶⁴

- a. Pelayanan medik meliputi :
 - 1) Pelayanan Rawat Jalan
 - a) Klinik anak
 - b) Klinik penyakit dalam
 - c) Klinik kebidanan dan kandungan
 - d) Klinik bedah
 - e) Klinik akupuntur
 - f) Klinik Syaraf
 - g) Klinik Umum
 - h) Klinik Gigi
 - i) Klinik Penyakit Kulit dan kelamin
 - j) Klinik konsultasi gigi
 - k) Klinik psikologi
 - l) Klinik fisioterapi
 - 2) Pelayanan Rawat Darurat
 - a) UGD
 - 3) Pelayanan Rawat Inap
 - a) Ruang kelas Utama I

⁶⁴Pemerintahan Kabupaten Brebes, Peraturan Bupati Brebes, hlm. 3

- b) Ruang Kelas Utama II
 - c) Kelas VIP
 - d) Kelas I
 - e) Kelas II
 - f) Kelas III
- 4) Pelayanan Rawat Sehari (One Day Care)
 - 5) Tindakan Medik
 - 6) Tindakan Keperawatan/Kebidanan
 - 7) Pelayanan Hemodialisa
 - 8) Pelayanan Endoskopi
 - 9) Pelayanan Bedah Sentral
 - 10) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan (Medical Check Up)
 - 11) Pelayanan Kunjungan Rumah (Home Care)
 - 12) Pelayanan Psikologi
- b. Pelayanan penunjang medik meliputi :
- 1) Pelayanan Laboratorium
 - 2) Pelayanan Radiodiagnostik
 - 3) Pelayanan Diagnostik Elektromedik
 - 4) Pelayanan Rehabilitasi Medik
 - 5) Pelayanan Farmasi
 - 6) Pelayanan Bank darah
- c. Pelayanan penunjang Non Medik meliputi :
- 1) Pelayanan CSSD
 - 2) Pelayanan Laundry
 - 3) Pelayanan Gizi
 - 4) Pelayanan Mediko Legal dan Forensik
 - 5) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
 - 6) Pelayanan Ambulance dan mobil jenazah

Adapun standar pelayanan medis yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu ada dua bagian yaitu sebagai berikut :⁶⁵

1. Memuat standar penyakit dengan 12 spesialis kasus-kasus penting.

⁶⁵Wawancara bersama Eka Rusiyanti pada tanggal 4 maret 2022

2. Memuat standar pelayanan penunjang dengan tiga spesialisasi yang masing-masing dirinci berdasarkan prosedur tindakan yang harus ditangani oleh spesialis yang bersangkutan.

Bagian dari standar pelayanan medis yakni :

- a. Bagian bedah
- b. Bagian kulit dan kelamin
- c. Bagian jiwa
- d. Bagian paru
- e. Bagian penyakit dalam
- f. Bagian penyakit anak
- g. Bagian syaraf
- h. Bagian mata
- i. Bagian hidung, tenggorokan dan telinga

3. Data Jumlah Tenaga Kesehatan⁶⁶

a. Dokter Umum	= 7
b. Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	= 1
c. Dokter Spesialis Bedah Umum	= 1
d. Dokter Spesialis Anak	= 1
e. Dokter Spesialis Anastasi	= 1
f. Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan	= 1
g. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	= 1
h. Dokter Spesialis Saraf	= 1
i. Dokter Spesialis Dalam	= 1
Jumlah Tenaga Dokter	= 16
j. S1 Keperawatan Ns	= 10
k. S1 Keperawatan	= 15
l. D3 Keperawatan	= 15
m. Perawat Kesehatan (SPK/SPR)	= 1
n. Bidan	= 20
Total Tenaga Keperawatan dan Kebidanan	= 61
o. S1 Kesehatan Masyarakat	= 6
p. D3 Kesehatan Lingkungan	= 4
q. Apoteker	= 3

⁶⁶ Sumber: *Rekam Medis RSUD Bumiayu 2020*

r. S1 Farmasi	= 2
s. D3 Farmasi	=29
t. S1 Gizi	= 1
u. Radiografer	= 3
v. Teknisi Elektromedis	= 1
w. Analisis Kesehatan	=3
Total Tenaga Kesehatan Lain	= 52

4. Jumlah Pasien

Jumlah Kunjungan Rawat Jalan RSUD Bumiayu Tahun 2020

a. Penyakit dalam	= 8.574 pasien
b. Bedah	= 2.354 pasien
c. Kesehatan anak	= 2.178 pasien
d. Obstetri & Ginekologi (ibu hamil)	= 632 pasien
e. Saraf	= 2.078 pasien
f. Jiwa	= 298 pasien
g. Kulit dan Kelamin	= 1.829 pasien
h. Gigi dan Mulut	= 1.489 pasien
i. Umum	= 2.791 pasien
j. Rawat darurat	= 5.929 pasien
Total	= 28.152 pasien

Daftar Kunjungan Rawat Inap RSUD Bumiayu Tahun 2020

a. Rawat Inap Bawah	= 272 pasien
b. Rawat Inap Atas	= 264 pasien
c. Anak	= 220 pasien
d. Obsygn	= 73 pasien
e. Perina Bayi Lahir	= 25 pasien
f. ICU	= 60 pasien
Total	= 914 pasien

5. Sarana dan Prasanara Kesehatan

Sarana dan prasarana yang dimiliki RSUD Bumiayu :⁶⁷

1) Gedung kantor berlantai dua = 1 Unit

Lantai satu/bawah ada beberapa ruangan seperti berikut :

a. Ruang Poliklinik meliputi:

⁶⁷ Hasil Observasi di RSUD Bumiayu tanggal 25 Juli 2022

- Poli Umum = 1 Unit
 - Poli Bedah = 1 Unit
 - Poli Kebidanan dan Kandungan = 1 Unit
 - Poli Penyakit Dalam = 1 Unit
 - Poli Gigi = 1 Unit
 - Poli Kulit dan Kelamin = 1 Unit
- b. Ruang Laboratorium = 1 Unit
- c. Ruang Farmasi/Apotek = 2 Unit
- d. Ruang Administrasi = 2 Unit
- e. Ruang Pendaftaran/Loket = 1 Unit
- 2) Lantai dua/atas ada beberapa ruangan seperti berikut :
- a. Ruang Direktur = 1 Unit
 - b. Ruang Kasie Perawatan = 1 Unit
 - c. Ruang Kasie Pelayanan Medis = 1 Unit
 - d. Ruang Kasubag TU = 1 Unit
 - e. Ruang kepegawaian = 1 Unit
 - f. Ruang Aula = 1 Unit
 - g. Ruang Bidang-bidang = 1 Unit
 - h. Ruang Administrasi Keuangan = 1 Unit
 - i. Ruang Bina Program = 1 Unit
 - j. Ruang Server = 1 Unit
 - k. Ruang Komite Medic = 1 Unit
- 3) Gedung rawat inap berlantai dua
- Lantai satu/bawah ada beberapa ruangan sebagai berikut :
- Ruang rawat inap Edelwise
 - Kelas 1 = 2 TT
 - Kelas 2 = 4 TT
 - Kelas 3 = 12 TT
 - Ruang Isolasi = 1 TT
 - Total 1 Unit
 - Ruang Kebidanan Delima
 - Ruang VK = 1 TT
 - Ruang Nifas = 6 TT
 - Total 1 Unit

- Ruang Perinatologi Flamboyan = 1 Unit
- Box Inkubator = 7 Unit
- Infant Warmer = 1 Unit
- Travel = 1 Unit
- Ruang IGD dengan total tempat tidur 3= 1 Unit

Lantai dua/atas ada beberapa ruangan sebagai berikut:

- Ruang rawat inap atas Bougenvile
 - Kelas 1 = 2 TT
 - Kelas 2 = 4 TT
 - Kelas 3 = 12 TT
 - Ruang Isolasi = 1 TT
 - Ruang Infeksius = 3 TT
 - Total 9 Kamar
- Ruang Isolasi = 1 Unit
- Ruang CVT = 1 Unit
- 4) Instansi Gizi (Dapur) = 1 Unit
- 5) Kamar Jenazah = 1 Unit
- 6) Genset = 1 Unit
- 7) Musholla = 1 Unit
- 8) Instalasi Pengolahan Air Limbah = 1 Unit
- 9) Mibil Ambulance = 4 Unit
- 10) Dapur = 1 Unit
- 11) Laundry = 1 Unit
- 12) Garasi Kendaraan Dinas = 1 Unit
- 13) ICU/ICCU/HCU = 1 Unit
- 14) Kantin = 1 Unit

B. Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Medis terhadap Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

1. Konsep Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum merupakan perkembangan dari konsep pengakuan dan perlindungan terhadap Hak-hak Asasi Manusia (HAM) yang berkembang pada abad ke-19. Kemudian arah dari konsep tentang pengakuan serta perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia adalah adanya pembatasan dan peletakan kewajiban kepada masyarakat dan pemerintah. Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum yaitu upaya untuk

mengorganisasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat supaya tidak timbul tubrukan antar kepentingan dan dapat menikmati semua hak yang diberikan oleh hukum.⁶⁸

Perlindungan hukum terbagi menjadi dua yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan represif. Arti dari perlindungan hukum preventif yaitu perlindungan hukum yang bertujuan untuk terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati di dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi. Kemudian perlindungan hukum represif yaitu perlindungan hukum yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Terdapat dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945 Alenia ke 4, negara mempunyai kewajiban untuk memberikan perlindungan terhadap warga negara Indonesia. Pemerintah sebagai wakil dari negara dalam menjalankan fungsi perlindungan yang berkaitan dengan hak asasi manusia (HAM) sebagaimana diatur dalam Pasal 28 I Ayat (4) Undang-Undang Dasar 1945. Teori perlindungan hukum dari Satjipto Raharjo ini mengutip pendapat dari pendapat Fitzgerald mengenai tujuan hukum, yaitu untuk mengkoordinasikan dan mengintegritaskan berbagai kepentingan dalam masyarakat dengan cara mengatur perlindungan dan pembatasan terhadap berbagai kepentingan tersebut.⁶⁹

Perlindungan hukum adalah segala upaya perlindungan dan pemenuhan hak serta rasa aman kepada saksi dan/atau pasien korban. Perlindungan hukum dapat diwujudkan dalam bentuk pemberian pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis dan bantuan hukum. Perlindungan hukum di Indonesia berpegang pada kebijaksanaan umum yang menjadi landasan sekaligus tujuan politik hukum di Indonesia. Sebagaimana tertulis dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yaitu: “melindungi segenap bangsa dan untuk memajukan kesejahteraan umum berdasarkan kesejahteraan umum berdasarkan Pancasila”.⁷⁰

Pelayanan medis merupakan obyek persetujuan perawatan dan pengobatan. Peningkatan kualitas hidup baik fisik dan nonfisik manusia dalam bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang menyeluruh dan sangat luas.⁷¹Hukum diciptakan sebagai sarana atau instrumen untuk mengatur hak dan kewajiban subyek hukum. Dalam setiap penyimpangan atau tindak pidana yang dilakukan oleh tim medis atau oleh seorang

⁶⁸Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000), hlm. 53-54

⁶⁹*Ibid.* hlm. 69

⁷⁰Anny Retnowaty, Politik Hukum dalam Menata Rekam Medis sebagai Sarana Perlindungan Hukum terhadap Rumah Sakit Dokter dan Pasien, *Yustisia*, Vol. 2, No. 2, Agustus 2013, hlm. 7

⁷¹ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005) hlm. 1

dokter mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik secara sanksi pidana, perdata dan sanksi administrasi sebagai upaya bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut.

Dan sebagai tambahan lanjutan pelayanan kesehatan yaitu berdasarkan Pasal 47 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:“upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan”.

- a. Pelayanan kesehatan promotif merupakan kegiatan dan/atau serangkaian pelayanan kesehatan yang bersifat promosi kegiatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif merupakan kegiatan pencegahan suatu masalah kesehatan/penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang bertujuan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan serangkaian kegiatan untuk mengembalikan keadaan pasien dalam kondisi semula.⁷²

2. Perlindungan Hukum terhadap Pasien di RSUD Bumiayu

Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen didahului dengan adanya hubungan antara dokter dengan pasien selain hubungan hukum antara dokter dengan pasien, sangat perlu diperhatikan bahwa peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan terhadap pasien. Peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat dan rumah sakit harus memberikan perlindungan hukum terhadap pasiennya yang dalam hal ini bertindak sebagai pihak pengguna jasa. Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen(UUPK), bahwa pasien rumah sakit termasuk konsumen.⁷³ 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.

⁷² Undang undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

⁷³ Syachrul Machmud, *Penegak Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktek*, (Bandung: Mandar Maju, 2008), hlm 1

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

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

Eka Rusiyanti (Kasi Pelayanan) berpendapat bahwa hak pasien mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang diterima tidak semestinya. Masyarakat sebagai konsumen dalam pelayanan medis tersebut dapat menyampaikan keluhannya kepada tim medis sebagai upaya perbaikan intern dalam pelayanan medis.⁷⁴ Ketika pasien dirugikan sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan maka dibutuhkan perlindungan hukum bagi pasien. Rumah sakit berkewajiban menyediakan jasa pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan medis terhadap pasien. Dari observasi yang peneliti lakukan, memang jasa pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan medis begitupun dengan sarana dan prasarana yang disediakan. Akan tetapi proses pelayanan dirasa kurang begitu tanggap dan sigap terlebih pada pasien yang menggunakan BPJS.⁷⁵ Hal ini sebagaimana penuturan pasien yang berinisial WH, seorang pasien BPJS yang dalam waktu wawancara bersama peneliti mengaku kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD. Pasalnya pasien yang sempat mengidap penyakit demam berdarah merasa kurang puas karena pelayanan yang sangat lamban.

Kemaren saya dirawat selama seminggu Mbak, tetapi penanganannya cukup lamban. Kemudian dari pihak keluarga menuju ruang administrasi untuk meminta tolong agar

⁷⁴Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 2 Maret 2022

⁷⁵Hasil Observasi di RSUD Bumiayu tanggal 26 Juli 2022.

*saya ditangani. Beberapa menit kemudian baru ada tindakan dari pihak perawat mengontrol dan mengecek kondisi saya.*⁷⁶

Menurut penuturan salah satu pasien di atas, seharusnya menjadi hal yang perlu diperhatikan secara serius. Selain pemenuhan terhadap sarana dan prasarana, pemberian pelayanan yang sigap dan tanggap juga menjadi kewajiban dari tim medis. Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan, peneliti juga menemukan bahwa RSUD Bumiayu ini sebenarnya telah menyediakan standarisasi pelayanan ditinjau dari penyediaan instalasi penunjang seperti farmasi, laboratorium, radiologi, unit gizi, unit CSSD, unit IPRS, teknologi informasi hingga jasa laundry.⁷⁷ Hal ini tentu harus didukung pula dengan pemenuhan hak pasien dari segi pemberian pelayanan yang optimal.

Pasien dalam memperoleh pelayanan medis pada dasarnya memiliki hak atas pelayanan kesehatan, yaitu perawatan yang diberikan oleh tim medis sesuai dengan kemampuannya dalam menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan serta hak sebagai manusia dalam menentukan nasib sendiri (*the right to self-determinaon*). Adapun bentuk- bentuk perlindungan hukum terhadap pasien dapat berupa:⁷⁸

- a. Adanya perjanjian antara dokter dan pasien tentang pertanggung jawaban profesi medis. Perjanjian sendiri diatur di dalam KUHPerduta.
- b. Adanya peraturan perundang- undangan yang mengatur hak dan kewajiban pasien, dokter serta rumah sakit. Dalam suatu perjanjian, KUHPerduta mengatur adanya akibat hukum yaitu timbulnya hak dan kewajiban dari masing- masing pihak. Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 98 diatur Tentang Perlindungan Hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis.
- c. Adanya peraturan hukum yang mengatur perlindungan pasien dengan pemberian ganti rugi kepada pasien yang dirugikan baik formil maupun materiil oleh pihak dokter atau rumah sakit.

Sebagai seorang pasien juga membutuhkan perlindungan hukum pidana atas kelalaian dokter yang mengakibatkan kerugian atau penderitaan lebih lanjut pada pasien. Perlu juga adanya kewajiban dokter untuk memenuhi tanda sebagai bentuk perlindungan dokter terhadap pasien karena pada hakikatnya pasien tidak

⁷⁶Wawancara bersama WH (pasien 1), tgl 17 Juni 2022.

⁷⁷Hasil Observasi di RSUD Bumiayu tanggal 26 Juli 2022.

⁷⁸Endang wahyati yustina, *Hak atas Informasi Publik dan Hak atas Rahasia Medis Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan*, (Padjajaran Jurnal Ilmu Hukum, vol. 1, No. 2,2014), hlm. 262

mudah membuktikan kesalahan yang telah dilakukan oleh pihak medis, terlebih lagi jika pasien sedikit berkomunikasi dengan dokter.

Dalam Undang-Undang 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran diatur untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi. Untuk itu pula dibentuklah Konsil Kedokteran. Konsil Kedokteran Indonesia berkedudukan di ibukota negara Republik Indonesia.

Praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Nilai ilmiah praktik kedokteran maksudnya adalah:⁷⁹

- a. Nilai ilmiah adalah bahwa praktik kedokteran harus didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh baik dalam pendidikan termasuk pendidikan berkelanjutan maupun pengalaman serta etika profesi.
- b. Manfaat adalah bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- c. Keadilan adalah bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran harus mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang bermutu.
- d. Kemanusiaan adalah bahwa dalam penyelenggaraan praktik kedokteran memberikan perlakuan yang sama dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras; keseimbangan adalah bahwa dalam penyelenggaraan praktik kedokteran tetap menjaga keserasian serta keselarasan antara kepentingan individu dan masyarakat.
- e. Perlindungan dan keselamatan pasien adalah bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus

⁷⁹Niru Anita Sinaga, 'Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia', Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara, 11.2 (2021), 1–22 <<https://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jihd/article/view/765>>. Diakses tanggal 13 April 2022

mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran disahkan Presiden Megawati Soekarnoputri di Jakarta pada tanggal 6 Oktober 2004. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran diundangkan oleh Sekretaris Negara Bambang Kesowo di Jakarta pada tanggal 6 Oktober 2004. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ditempatkan pada Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Penjelasan Atas Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ditempatkan pada Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431 agar setiap orang mengetahuinya.

Kualitas pelayanan medis dengan upaya standarisasi yang tidak bisa dipisahkan karena merupakan pelayanan wajib medis di Rumah Sakit Umum Daerah yang ditindak lanjuti dengan penyusunan Standar Operasional (SOP) dalam pelayanan kesehatan, tanpa adanya prosedur susah untuk melakukan pengukuran kualitas pelayanan. Di Indonesia standar pelayanan medis yang tercantum dalam keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019. Sebagai salah satu upaya peningkatan dan penertiban manajemen Rumah Sakit Umum Daerah dengan memanfaatkan segala sumber daya yang ada di rumah sakit yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia supaya mencapai hasil yang maksimal dan berisi pengaturan penyakit pasien.⁸⁰

Eka Rusiyanti (selaku Kasi Pelayanan), berpendapat bahwa upaya peningkatan kualitas bisa dilaksanakan dengan *clinical governance*.⁸¹ Secara sederhana *clinical governance* merupakan suatu sistem upaya yang bisa menjamin dan meningkatkan kualitas pelayanan medis secara efisien dan sistematis. Karena upaya peningkatan kualitas kesehatan sangat terkait dengan standar input baik proses maupun outcome dalam penyusunan indikator kualitas klinis. Dengan dituangkannya penetapan jenis indikator kualitas pelayanan medis, setiap staf medis juga harus monitoring melalui pengumpulan data, pengolahan data, melakukan pengecekan pencapaiannya, kemudian melakukan tindakan pengoreksian.

⁸⁰Wiku Adisasmiko, *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG) Kelayakan Penerapan di Indonesia*, (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2008), hlm. 13

⁸¹Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 4 maret 2022

Di dalam KUHPerdata pasien tergolong sebagai konsumen, sehingga pasien berhak mendapat ganti rugi jika ada perbuatan melawan hukum. Hal tersebut sudah diatur dalam KUHPerdata. Perlindungan hukum yang sudah diatur dalam KUHPerdata maupun Undang-Undang yang berkaitan dengan bidang medis yang berupa tanggung jawab dari pihak kesehatan atau tenaga medis. Dalam hal ini tanggung jawab tenaga medis terhadap pasien sebagai salah satu bentuk perlindungan hukum terhadap pasien.

Perlindungan Pasien menurut hukum perdata bahwasannya prinsip yang dianut adalah sebagai hukum privat yaitu barang siapa yang menimbulkan kerugian kepada orang lain harus memberikan ganti rugi. Hal ini berbeda dengan aturan hukum pidana sebagai hukum publik. Karena dalam hukum pidana yang diatur dan dituju adalah ketertiban hidup bersama didalam masyarakat. Sedangkan dalam hukum perdata mengatur hubungan antara warga masyarakat yang bersifat individual atau perseorangan. Menurut Van der Mijl ada tiga unsur dalam pertanggung jawaban secara perdata:⁸²

- a. Adanya kelalaian yang dapat dipersalahkan
- b. Adanya kerugian
- c. Adanya hubungan kausal

Perlindungan hukum bagi pasien lainnya adalah meminta pertanggung jawaban menurut hukum perdata yang didasarkan atas perbuatan melawan hukum.⁸³ Jika dihubungkan dengan perjanjian terapeutik maka sesuai dengan Pasal 1365 KUHPerdata, unsur-unsur melawan hukum dari perbuatan melawan hukum menurut Soerjono Soekanto yaitu sebagai berikut:

- a. Apakah perawatan yang diberikan oleh dokter cukup layak. Dalam hal ini standar perawatan yang diberikan oleh pelaksana kesehatan dinilai apakah sudah sesuai dengan apa yang diharapkan.
- b. Apakah kelalaian itu merupakan penyebab cedera
- c. Adanya kerugian, apabila dapat dibuktikan bahwa kelalaian merupakan penyebab cedera pasien berhak mendapat ganti rugi.

Meski demikian, sejauh ini belum pernah ditemukan kasus malpraktik atau pengaduan dari pihak pasien terkait kesalahan pemberian obat dan lain sebagainya yang mengakibatkan hal fatal pada pasien. Se jauh dari hasil observasi dan wawancara

⁸²J. Guandi, *Hukum Medic (medical law)*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia), hlm. 51

⁸³Indonesia, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, (Jakarta:Pradnya Paramita), pasal 1365

peneliti dengan beberapa pasien, hal yang dikeluhkan lebih kepada sistem pelayanan yang kurang sigap dan tanggap.

Dokter dapat digugat atas pelaksanaan dan perbuatannya dalam perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1366 KUHPerduta. Menurut Safitri Hariyani apabila memenuhi syarat sebagai berikut:⁸⁴

- a. Suatu tingkat laku yang menimbulkan kerugian tidak sesuai dengan sikap hati-hati yang normal
- b. Yang harus dibuktikan adalah tergugat lalai dalam kewajiban berhati-hati terhadap penggugat
- c. Perbuatan itu adalah penyebab yang nyata dari kerugian yang timbul

Di dalam KUHPerduta diatur perlindungan terhadap konsumen dalam hal ini adalah pasien. Bentuk yang didapat pasien yaitu pertanggung jawaban dari tenaga medis. Bentuk pertanggung jawaban tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Tanggung jawab dokter karena wanprestasi
- b. Tanggung jawab karena perbuatan melawan atau melanggar hukum

Dalam ketentuan Undang-Undang Kesehatan yaitu Undang-Undang No.23 Tahun 1992, perlindungan terhadap pasien sebagai konsumen diatur dalam Peraturan Pemerintah RI No. 32 Tahun 1996 tenaga kerja kesehatan dalam Pasal 23 berbunyi :

- (1) Pasien berhak atas ganti rugi apabila dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 22 yang mengakibatkan terganggunya kesehatan, cacat, atau kematian yang terjadi karena kesalahan atau kelalaian.
- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksudkan dalam Ayat 1 dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Undang-Undang nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, menentukan ada beberapa Undang-Undang yang materinya melindungi kepentingan konsumen, yang salah satunya yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, yang mendasari bahwa kedudukan konsumen yang lebih lemah dari pelaku usaha, disamping itu konsumen tidak mengerti hak-haknya. Di dalam Undang-Undang tidak diatur secara jelas mengenai pasien, tetapi dalam hal ini pasien juga adalah konsumen. Kemudian dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 butir (h) Tentang hak

⁸⁴Safitri Hariyani, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, (Jakarta: Diadit Media, 2005), hlm. 16.

konsumen menentukan “Hak untuk mendapat kompensasi, ganti rugi, jika barang atau jasa diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagai mana mestinya. Dapat dilihat dari sudut tenaga kesehatan bahwa tenaga kesehatan tidak bisa dikatakan sebagai pelaku usaha di bidang ekonomi, karena pekerjaan dalam bidang kesehatan banyak memuat unsur sosial. Perlindungan konsumen dalam pelanggaran seseorang terhadap orang lain diatur dalam KUHPerdara, yakni dalam Pasal 1365 dan 1366. Akibat yang ditimbulkannya, seseorang wajib mengganti kerugian. Kemudian ada bentuk-bentuk tanggung jawab seorang dokter sebagai salah satu tenaga medis dalam upaya penegakan perlindungan pasien, diantaranya :

- a. Adanya tanggung jawab profesi
- b. Adanya tanggung jawab etis
- c. Adanya tanggung jawab yang berkaitan dengan konsumen (pasien)

KUHPerdara mengatur Perlindungan terhadap konsumen (pasien), bentuk perlindungan yang diperoleh pasien yaitu pertanggung jawaban dari tenaga medis. Bentuk perlindungan tersebut yaitu sebagai berikut :

- a. Tanggung jawab Dokter karena Wanprestasi

Pengertian wanprestasi adalah tidak memenuhi atau lalai melaksanakan kewajiban sebagaimana yang ditentukan dalam suatu perjanjian.⁸⁵Pada dasarnya pertanggung jawaban perdata bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien karena adanya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dari tindakan tenaga medis. Menurut ilmu perdata seseorang dapat dianggap melakukan wanprestasi apabila : tidak melakukan apa yang dilakukan dan disanggupi, melakukan apa yang dijanjikan tetapi terlambat melaksanakan apa yang dijanjikan, akan tetapi tidak sebagaimana dijanjikan serta melakukan sesuatu menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya. Wanprestasi dalam hal ini yaitu tanggung jawab perdata seorang dokter tidak memenuhi persyaratan yang tertera dalam suatu perjanjian yang telah disepakati oleh pasiennya. Gugatan untuk membayar ganti kerugian atas dasar perjanjian dan persetujuan yang terjadi hanya bisa dilakukan apabila ada perjanjian antara dokter dengan pasien.

Perjanjian tersebut bisa digabungkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian bisa terjadi apabila pasien pergi ke dokter atau memanggil dokter serta dokter memenuhi permintaan pasien untuk

⁸⁵Salim HS, *Pengantar Hukum Perdata Tertulis BW*, (Jakarta:2008), hlm.180

mengobatinya. Dengan begitu pasien akan membayar sejumlah honorarium, sedangkan dokter seharusnya melakukan penyembuhan pasien dari segala penyakitnya. Tetapi proses penyembuhan tidak selalu dilakukan, karena seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sebisanya sesuai dengan ilmu dan keterampilan yang dimilikinya. Dalam artian dia berjanji untuk berdaya upaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien.⁸⁶

Di dalam gugatan wanprestasi ini, harus dibuktikan bahwa tenaga medis telah melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut (yang tentunya harus didasarkan pada kesalahan tenaga medis). Jadi dari sini pasien harus memiliki barang bukti kerugian akibat tidak terpenuhinya kewajiban seorang dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku.⁸⁷ Akan tetapi dalam prakteknya tidak mudah untuk melaksanakan karena pasien tidak memiliki informasi dari tenaga medis tentang tindakan-tindakan apa saja yang merupakan kewajiban seorang dokter dalam suatu perjanjian. Dalam hal ini sangat sulit untuk pembuktiannya karena mengingat perikatan antara tenaga medis dengan pasien yaitu bersifat *inspanningsverbintenis*.⁸⁸

b. Tanggung jawab Dokter karena perbuatan melawan hukum atau melanggar

Berdasarkan pasal 1365 KUHPerdara, pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter telah melakukan perbuatan yang melanggar atau melawan hukum, yang diatur dalam pasal 1365 KUHPerdara disebutkan bahwa : “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kesalahan itu, kemudian mengganti kerugian tersebut.”

Undang-Undang tidak memberikan batasan mengenai perbuatan melawan hukum, yang harus di terjemahkan oleh Peradilan. Awalnya dimaksudkan untuk segala sesuatu yang bertentangan dengan Undang-Undang, menjadi suatu perbuatan yang melawan Undang-Undang. Berdasarkan Pasal 1366 KUHPerdara dokter selain bisa dituntut karena melanggar hukum atau wanprestasi seperti diatas, bisa juga dituntut karena lalai sehingga dapat menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian diatur dalam Pasal 1366 KUHPerdara yang berbunyi “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan

⁸⁶Leenen H.J.J dan Lamintang P.A.F, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, (Bandung:Bina cipta, cetakan pertama, 1991), hlm. 111

⁸⁷Wawancara bersama SM(pasien 2), tgl 5 Maret 2022

⁸⁸Fled Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, (Jakarta:Garfika Taman Jaya, 1991), hlm. 34

karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kurangnya kehati-hatian dan kelalaian.⁸⁹

Berdasarkan Pasal 1367 KUHPerdara seseorang harus mempertanggung jawabkan tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain. Dengan demikian maka dari ketentuan pada Pasal 1367 KUHPerdara mengatur tentang pembayaran ganti kerugian oleh pihak yang memerintahkan sesuatu atau menyuruh melaksanakan pekerjaan yang mengakibatkan kerugian kepada orang lain.

Perlindungan hukum yakni segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat didasari kesepakatan dan persetujuan kehendak masyarakat untuk mengatur perilaku atau hubungan anggota masyarakat dengan pemerintah yang mewakili kepentingannya.⁹⁰ Menurut Satjipto Raharjo bahwa perlindungan hukum merupakan perlindungan hukum terhadap HAM yang diberikan kepada seluruh pihak untuk dapat menikmati seluruh hak yang diberikan oleh hukum.⁹¹

Perlindungan hukum ini bukan semata-mata hanya untuk melindungi hak-hak pasien saja, tetapi melindungi tenaga medis, apakah dalam menjalankan tugasnya sudah sesuai dengan SOP atau tidak. Jika tidak sesuai maka masuk dalam kategori malpraktik.⁹² Adapun perlindungan hukum menurut Philipus Hadjon yaitu : perlindungan preventif dan perlindungan represif. Perlindungan preventif adalah subjek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif, kemudian tujuannya adalah mencegah terjadinya sebuah sengketa. Perlindungan preventif ini sangat besar yang artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk berhati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia juga belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif. Kemudian perlindungan represif yaitu yang bertujuan menyelesaikan masalah sengketa.⁹³

Pada dasarnya prinsip perlindungan hukum ini terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan

⁸⁹*Ibid*, Pasal 1366

⁹⁰Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung:PT Citra Aditya Bakti,2000), hlm. 69

⁹¹*Ibid*, hlm. 54

⁹²Valeri, dkk, "Pengaturan Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien dalam Peraturan Perundang-Undangan tentang Kesehatan di Indonesia", *Diponegoro law journal*, Vol. 6, No. 2, (2017), hlm. 12.

⁹³Philipus M.Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat*, (Surabaya:Bina Ilmu, 1988), hlm. 5

perlindungan terhadap hak asasi manusia yang diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah adalah prinsip negara hukum. Dapat dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan hukum terhadap hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.⁹⁴

Perlindungan hukum terhadap pasien telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7 , Pasal 8 , Pasal 56 dan Pasal 58:

- a. Pasal 5 Ayat (1) bahwa “Setiap orang berhak akses atau sumber daya di bidang kesehatan”.
- b. Pasal 5 Ayat (2) bahwa “Setiap orang mempunyai hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.
- c. Pasal 5 Ayat (3) bahwa: “Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya”.
- d. Pasal 6 menyebutkan bahwa: “Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan”.
- e. Pasal 7 menyebutkan bahwa: “Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab”.
- f. Pasal 56 menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”.
- g. Pasal 58 menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak menuntut ganti kerugian terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”
- h. Pasal 8 menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”.

⁹⁴Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 1 Maret 2022

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional, bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara.

Pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit, mengatur hak rumah sakit, yaitu “menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit, menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan, menerima bantuandari pihak lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian, mendapatkan perlindungan hukum dan melaksanakan pelayanan kesehatan, mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.”⁹⁵

Penerapan pelayanan medis di Rumah Sakit Umum berdasarkan hukum positif di Indonesia. Pelaksanaan penerapan pelayanan medis yang telah diterapkan di Rumah Sakit harus dilaksanakan dengan cukup baik dalam memenuhi hak hak pasien tersebut yang dilakukan dengan penuh Komitmen dan sesuai tugas dan fungsi dari Rumah Sakit pada umumnya dalam mengayomi masyarakat.⁹⁶ Memiliki Pelayanan medis yang baik dan bermutu harus dilakukan secara professional berdasarkan bukti dan riset ilmu pengetahuan maupun

⁹⁵Kementerian Kesehatan RI, ‘UU No. 44 Tahun 2009 Tentang RS’, Undang-Undang Republik Indonesia, 1 (2009), 41 <<https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>>.

⁹⁶Wawancara bersama SM (pasien 2), tgl 7 maret 2022

Kedokteran dan sudah sesuai dengan standar yg ada dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Penerapan Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum itu sendiri berdasarkan Hukum Positif Indonesia , dimana harus sesuai dengan peraturan perundang-undanganyang telah ditetapkan (yang berlaku saat ini). Artinya, bentuk-bentuk perlindungan hukum dapat dipahami dari hak-hak subjek hukum yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.⁹⁷

Salah satu bagian hukum yaitu Hukum Positif ditinjau menurut waktu berlakunya. Hukum positif dikenal dengan istilah *Ius Constitutum* yaitu hukum yang berlaku sekarang bagi suatu masyarakat tertentu dalam daerah tertentu. Dalam setiap negara didunia tentunya menganut hukum positif yang berbeda sebagaimana jenis jenis hukum publik. Sebagai negara hukum, Indonesia menganut hukum positif sebagai sistem hukum yang berlaku atau sedang berjalan. Maka dari itu penerapan pelayanan medis di rumah sakit umum berdasarkan hukum positif Indonesia adalah bagaimana aspek hukum yang diterapkan pelayanan medis harus sesuai dengan hukum yang berlaku saat ini. Penerapan pelayanan medis tersebut merupakan hal terutama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan medis.

Pelaksanaan pelayanan di RSUD Bumiayu melaksanakan pelayanan kesehatan secara preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif yang pertanggung jawaban sepenuhnya kepada dinas Kabupaten Brebes Jawa Tengah sudah berjalan dengan baik, mekanisme pelaksanaan pelayanan kesehatan sudah sesuai dengan prosedur protokol kesehatan yang sudah ditentukan berupa pelaksanaan 3M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak). Selama masa pandemi pelayanan di batasi secara bertahap dengan cara pemberian nomor antrian kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan, terkecuali pasien Unit Gawat Darurat (UGD) yang diharuskan mendapatkan pelayanan yang maksimal dari pihak rumah sakit.⁹⁸

⁹⁷T P Simamora and others, '*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum*', *Al-Adl: Jurnal*, 12.2 (2020), 270–279

⁹⁸Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 2 Maret 2022

BAB IV
KENDALA DAN PERMASALAHAN YANG TIMBUL DALAM PEMBERIAN
PERLINDUNGAN HUKUM PELAYANAN MEDIS TERHADAP PASIEN SERTA
UPAYA YANG DILAKUKAN

A. Permasalahan Yang Timbul Dalam Upaya Pemberian Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis di RSUD Bumiayu

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan, semakin berkembang juga aturan dan dukungan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan yang dilakukan pemerintah, hal ini merupakan faktor pendorong pada institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam pelayanan kesehatan. Yang berorientasi pada perlindungan dan kepastian hukum pada hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan.

Pengaturan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di Indonesia, secara filosofis berasal dari Pasal 34 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang menetapkan pelayanan kesehatan sebagai tanggung jawab negara, dan Pasal 28 H Ayat (1) yang menetapkan mengenai hak warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kedua pasal tersebut merupakan perwujudan dari sila kemanusiaan yang adil dan beradab dan sila keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Permasalahan-permasalahan yang timbul dalam upaya memberikan perlindungan hukum dalam pelayanan medis di RSUD Bumiayu adalah sebagai berikut:

1. Adanya kesalahan diagnosa terhadap pasien dalam pelayanan medis
2. Kesalahan dan kelalaian dalam tindakan medis
3. Lambatnya pelayanan yang diberikan oleh RSUD sehingga pelayanan kurang memuaskan
4. Informasi yang disampaikan kepada pasien tidak lengkap
5. Masih ada yang kurang peduli terhadap kelengkapan catatan kegiatan yang dilakukan pelaksana pelayanan kesehatan didalam melakukan pemeriksaan dan kegiatan lainnya dalam melakukan pertolongan rekam medik
6. Masih ada yang lupa untuk memberikan informasi secara jelas tentang keadaan pasien baik penyakitnya maupun rencana pengobatan selanjutnya. Dan tidak ada catatannya didalam rekam medik
7. Belum begitu jelasnya suatu alur penerimaan pasien

8. Masih banyaknya tenaga kesehatan yang kurang peduli dengan Undang-Undang Hak pasien.⁹⁹

Berbagai tuntutan atau gugatan terhadap kelalaian atau kesalahan medis yang terjadi di rumah sakit menandakan kesadaran dan pemahaman pasien yang terus meningkat. Pasien mulai memperjuangkan hak mereka jika terjadi pelanggaran hukum dalam pemberian pelayanan medis. Dari penjelasan permasalahan di atas merupakan pelanggaran perlindungan hukum yang dilakukan oleh pihak rumah sakit kepada pasien dalam pelayanan medis. Perlindungan hukum berkaitan dengan hak seseorang untuk berada dalam perlindungan secara hukum dan hak atas rasa aman. Sebagaimana kasus real yang terjadi dan dialami pula oleh pasien BPJS yang sempat mengalami penolakan dan tidak memperoleh pelayanan dengan alasan kamar rawat inap di rumah sakit telah penuh.¹⁰⁰ Hal ini yang kemudian membuat pihak keluarga pasien merasa kecewa terhadap sistem pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. padahal dari hasil observasi yang peneliti lakukan, RSUD Bumiayu memiliki tujuh jenis ruang rawat inap yaitu mulai dari kelas 1, kelas 2, kelas 3, kelas 1 utama, kelas 2 utama, kelas 3 utama dan kelas VIP.¹⁰¹

Adapun untuk kelas utama 1, 2, 3 dan kelas 1, 2, dan 3 memiliki fasilitas yang sama yaitu ruangan ber-AC, *bed table*, *nurse bell*, *o2 central*, *suction central*, lemari pakaian, *smoke detector* dan kamar mandi. Untuk kelas VIP ada tambahan tv 32 inci, *sofa bed*, kulkas dan *water heater*.¹⁰²

Seharusnya dengan berbagai fasilitas yang cukup menunjang dan memadai pihak rumah sakit dapat memberikan pelayanan dan tindakan sebijak mungkin. Hal ini tercantum dalam Pasal 28 huruf G Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang berbunyi:

1. Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, masyarakat, martabat, dan harta benda yang dibawa kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.

⁹⁹Hasil observasi di RSUD Bumiayu tanggal 17 Juli 2022.

¹⁰⁰Hasil Observasi Tanggal 17 Juli 2022.

¹⁰¹Hasil Observasi di RSUD Bumiayu tanggal 28 Juli 2022.

¹⁰²Hasil Observasi di RSUD Bumiayu tanggal 28 Juli 2022.

2. Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.

Menurut Muchsin, perlindungan hukum adalah suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yakni :

1. Perlindungan Hukum Preventif

Adalah suatu perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan mencegah suatu pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan tujuan mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

2. Perlindungan Hukum Represif

Adalah suatu perlindungan akhir berupa sanksi seperti penjara, denda, serta hukuman tambahan yang diberikan jika hal tersebut sudah terjadi adanya sengketa atau telah dilakukannya suatu pelanggaran.¹⁰³

Permasalahan yang ada di atas, perlindungan hukum dalam pelayanan medis termasuk kedalam bentuk perlindungan hukum preventif. Upaya hukum preventif, dimana upaya ini untuk memberikan Perlindungan hukum yang diberikan oleh RSUD Bumiayu melalui pengawasan terhadap kegiatan pelayanan medis terhadap pasien dengan tujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran. Hal ini agar dapat melindungi hak pasien dalam pelayanan medis di RSUD Bumiayu.

Wujud perlindungan hukum preventif dapat diwujudkan melalui pengaturan ketentuan tentang penggunaan perjanjian standar atau perjanjian yang lebih rinci mengenai hakekat, karakter, pembagian hak dan kewajiban yang dituangkan dalam bentuk undang-undang yang menjadi wadah atau tempat berlindung bagi pasien dalam pelayanan medis saat melakukan pengobatan di RSUD Bumiayu. Pelanggaran terhadap pelayanan pasien yang dilakukan oleh pihak RSUD ini turut serta mencakup ranah perlindungan hukum dan perlindungan konsumen dalam hal ini pasien. Perlu diketahui bahwa pasien rumah sakit itu merupakan seorang konsumen yang memiliki hak sebagai konsumen.

¹⁰³Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2003), hlm. 14.

Seperti yang dijabarkan dalam Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, Tentang Perlindungan Konsumen bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang/jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Unsur-unsur dari pengertian ini cukup untuk memposisikan seorang pasien itu juga sebagai konsumen. Untuk itu perlindungan hukumnya sebagai konsumen juga berlaku jika hak-haknya sebagai pasien tidak dipenuhi. Di dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen merumuskan sejumlah hak-hak penting konsumen, menurut Pasal 4 ada 9 hak konsumen, hak-hak tersebut diantaranya sebagai berikut :

1. Hak atas keamanan, kenyamanan dan keselamatan barang dan jasa
2. Hak mendapatkan informasi yang jelas, benar dan jujur atas barang dan jasa
3. Hak untuk memilih barang dan jasa
4. Hak untuk mendapatkan bantuan hukum (advokasi), perlindungan dan penyelesaian sengketa
5. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya
6. Hak untuk diberlakukan dengan benar, jujur dan tidak diskriminatif
7. Hak untuk membinaan dan pendidikan konsumen
8. Hak-hak yang ditentukan dalam perundang-undangan lain
9. Hak mendapat kompensasi atas barang atau jasa yang merugikan

Adapun hak-hak konsumen (pasien) sudah tertuang pada Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yakni sebagai berikut :

- a. Setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- b. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, terjangkau dan bermutu.
- c. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatanyang diperlukan bagi dirinya sendiri.

Hukum kesehatan dan perundang-undangan dibidang kesehatan yang senantiasa berkembang merupakan, suatu kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk memahaminya sehingga dapat berjalan di jalan yang benar, dilindungi oleh hukum serta memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat penerima pelayanan kesehatan. Pada ketetapan Pasal 22 Ayat (1) Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 mengatakan secara tegas dimana seorang pelayan Medis , seperti

dokter, perawat, bidan serta tenaga medik lainnya ketika melayani seorang pasien diharuskan untuk:

1. Menghargai hak-hak pasiennya.
2. Tidak menyebarkan privasi seorang pasien seperti data pribadi dan identitas untuk merahasiakan privasi pasien
3. Memberi informasi yang dibutuhkan
4. Dalam melakukan tindakan meminta izin terlebih dahulu
5. Memperhatikan dan memberikan pemeliharaan terhadap rekam medis Dalam menjalankan tugasnya seorang dokter menggunakan kode etik sebagai pedomannya.

B. Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Pelayanan Publik Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Bumiayu

Menurut Kemenkes RI, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan di tingkat kedua, dengan lebih memfokuskan upaya preventif dan upaya promotif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya masing-masing.¹⁰⁴ Di dalam upaya preventif dan promotif yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu (RSUD) juga terdapat kegiatan-kegiatan atau program yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu (RSUD) tersebut. Adapun macam-macam kegiatan promotif dan preventif di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu yaitu sebagai berikut :¹⁰⁵

1) Kegiatan Promotif

Upaya promotif merupakan upaya untuk meingkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Kemudian adanya kegiatan pelayanan promotif ini di RSUD Bumiayu sejauh ini sudah cukup baik dalam pengimplementasiannya.¹⁰⁶ Dalam hal ini terlihat dari bagaimana adanya perubahan perilaku dan pengetahuan masyarakat karena kegiatan tersebut. Menurut Eka Rusiyanti ada beberapa program atau kegiatan promotif yang ada di RSUD Bumiayu yaitu perbaikan gizi, peningkatan kesehatan kerja dan

¹⁰⁴Kemenkes RI Tahun 2015

¹⁰⁵Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 8 Maret 2022.

¹⁰⁶Wawancara bersama pasien 3 (UV), tgl 5 Maret 2022.

olahraga, peningkatan kesehatan lingkungan, peningkatan kesehatan keluarga dan penanggulangan penyakit.¹⁰⁷

2) Kegiatan Preventif

Upaya preventif merupakan upaya pengendalian sosial yang dilakukan untuk mengurangi dan mencegah kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dimasa mendatang. Dalam rangka preventif diselenggarakan dengan pemberian kekebalan atau imunisasi, pengendalian faktor resiko, deteksi dini, pemberian obat pencegahan secara masal.

Kegiatan promotif dan preventif melaksanakan segala program-program prioritas nasional seperti penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi), peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap, pencegahan stunting, dan penurunan angka TBC.¹⁰⁸ Dalam pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif tentu saja akan di hadapkan dengan banyaknya hambatan atau tantangan yang menyebabkan kegiatan tidak berjalan secara maksimal.dalam hal ini,yang menjadi penghambat kegiatan promotif dan preventif diakibatkan karena faktor anggaran yang menjadi faktor terbesar dalam pelaksanaan kegiatan.

Faktor pendanaan yang dapat menjadi faktor yang menghambat suatu perencanaan kegiatan yang kadang sudah dibuat dengan matang serta baik. Selain kurangnya dana di dalam pelaksanaan, ada juga faktor lain yang menghambat tidak terlaksananya program tersebut yakni belum adanya koordinasi antara petugas kesehatan, kader kesehatan serta masyarakat dan belum ada sistem manajemen yang baik.¹⁰⁹ Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, koordinasi yang terjalin terlihat kurang integratif, hal ini dapat dilihat dari kurangnya kontribusi aktif dari pihak kader kesehatan di beberapa program yang dilaksanakan.¹¹⁰

Akibat adanya koordinasi yang kurang baik mengakibatkan banyak masyarakat yang tidak mengetahui jadwal pelaksanaan penyuluhan, sehingga dari pihak RSUD sendiri memilih waktu untuk penyuluhan yang kurang tepat untuk dilaksanakan sehingga yang turut serta hanya sedikit. Kemudian faktor yang terakhir yaitu terdapat dalam sistem manajemennya yang dirasa belum

¹⁰⁷Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 8 Maret 2022.

¹⁰⁸Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 8 Maret 2022.

¹⁰⁹Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 10 Maret 2022

¹¹⁰Hasil Observasi di RSUD Bumiayu tanggal 29 Juli 2022.

baik. Dimana dalam hal ini perlu adanya keterlibatan antara manager yang menentukan petugas kesehatan dan memilih kader-kader yang penting dalam kesuksesan program tersebut.¹¹¹

Dari pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa beberapa faktor yang sebenarnya menjadi pendukung dan menunjang pelayanan di RSUD Bumiayu agar dapat berjalan efektif dan optimal di antaranya adalah :

- 1) Upaya promotif, dan;
- 2) Upaya preventif

Kedua upaya tersebut merupakan upaya yang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit guna mengoptimalkan sistem pelayanan yang dapat diberikan kepada pasien. Kedua upaya tersebut dapat diberikan dalam bentuk berbagai kegiatan yang mengedukasi masyarakat peningkatan kesehatan.

Selain itu, adapun faktor yang menghambat dan menjadi kendala dalam pelaksanaan pemberian pelayanan publik oleh pihak RSUD bumiayu adalah sebagai berikut:

1. Lebih kepada faktor anggaran (pendanaan) yang menghambat pihak rumah sakit dalam memberikan upaya promotif serta preventif terhadap masyarakat.
2. Faktor kurangnya koordinasi dari pihak-pihak terkait termasuk pihak petugas kesehatan dan sistem manajemen yang masih kurang baik juga turut menjadi kendala bagi rumah sakit dalam mengoptimalkan pelayanannya.

C. Upaya yang Dilakukan RSUD Bumiayu dalam Menyelesaikan Permasalahan Pemberian Perlindungan Hukum terhadap Pasien

Dari permasalahan yang sudah di jelaskan di BAB sebelumnya tentunya pihak rumah sakit berupaya melakukan penyelesaian masalah dalam hal pelayanan medis, menurut Eka Rusiyanti (Kasi Pelayanan) adapun upaya-upaya penyelesaian masalah yang dilakukan pihak rumah sakit adalah sebagai berikut:¹¹²

1. Memperbaiki kinerja mereka dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien
2. Memperbarui sistem pelayanan (dari yang sebelum manual ke online) supaya lebih memudahkan pasien dalam pelayanan medis.

¹¹¹C. Ginting, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Promotif dan Preventif*, (jurnal mutiara kesehatan masyarakat, 2018)

¹¹²Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 10 Maret 2022

3. Membuat pelayanan Homeservice bagi pasien yang tidak bisa datang langsung ke rumah sakit umum daerah (RSUD)
4. Menyediakan pelayanan pengaduan terkait kritikan dan masukan yang diberikan oleh pasien untuk ditindak lanjuti oleh pihak rumah sakit.
5. Menyederhanakan sistem pelayanan dan tata letak ruang dari pendaftaran sampai pemeriksaan sehingga lebih memudahkan pasien.
6. Ganti Rugi sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban akibat kesalahan penanganan medis atau kejahatan yang dilakukan oleh pegawai di lingkungan kerjanya, rumah sakit dapat dikenai ganti rugi.¹¹³Dilihat dari kepentingan korban, dalam konsep ganti kerugian terkandung dua manfaat yaitu pertama, untuk memenuhi kerugian material dan segala biaya yang telah dikeluarkan, dan kedua merupakan pemuasan emosional korban.
7. Kompensasi Menurut Pasal 1 Ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2008 Tentang Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban bahwa kompensasi adalah ganti kerugian yang diberikan oleh negara karena pelaku tidak mampu memberikan ganti kerugian sepenuhnya yang menjadi tanggung jawabnya.
8. Restitusi Menurut Pasal 1 Ayat (5) Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2008 Tentang Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban bahwa restitusi adalah ganti kerugian yang diberikan kepada korban atau keluarganya oleh pelaku atau pihak ketiga, dapat berupa pengembalian harta milik, pembayaran ganti kerugian untuk kehilangan atau penderitaan, atau penggantian biaya untuk tindakan tertentu.
9. Bantuan Menurut Pasal 1 Ayat (7) Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2008 tentang Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban bahwa bantuan adalah layanan yang diberikan kepada korban dan/atau saksi oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) dalam bentuk bantuan medis dan bantuan rehabilitasi psikososial serta psikologis.
10. Pemberian Informasi Salah satu tujuan dari pemberian bantuan hukum kepada pasien korban penelantaran adalah pendampingan terhadap korban dalam memperoleh informasi dari pihak rumah sakit dan aparat penegak

¹¹³Wawancara bersama pasien 4 (ST), tgl 9 Maret 2022

hukum. Terkait dengan pemberian informasi oleh pihak rumah sakit, diberikan kepada pasien mengenai informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.

11. Layanan pengaduan, layanan ini diperuntukkan untuk mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan pasien dari rumah sakit. Layanan pengaduan yang terdiri dari pengaduan secara intern yang dikelola oleh pihak rumah sakit sendiri dan pengaduan secara ekstern yang dikelola oleh pihak luar rumah sakit, yaitu seperti POLRI, Ombudsman Republik Indonesia, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dinas kesehatan atau departemen kesehatan.

Eka Rusiyanti berpendapat, apabila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan medis, pasien atau penerima jasa pelayanan medis dapat menuntut haknya, yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan.¹¹⁴ Kemudian dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab hukum, apabila melakukan kelalaian/kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (*medical liability*), dalam hal dokter berbuat kesalahan/ kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/ kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi.

Pasal 32 Huruf (f) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dituliskan bahwa pasien mempunyai hak untuk mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang mereka dapatkan. Pasien mempunyai hak, apabila dirasa dalam menerima pelayanan kesehatan, tidak memenuhi kualitas atau standar dalam pemberian pelayanan kesehatan. Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu:

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi

¹¹⁴Wawancara bersama Eka Rusiyanti, tgl 10 Maret 2022

4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
10. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya
12. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
13. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit
14. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya
15. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
16. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
17. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Upaya hukum yang dilakukan pasien apabila hak-haknya dilanggar, pasien dapat mengajukan gugatan kepada rumah sakit dan atau pelaku usaha, baik kepada

lembaga peradilan umum maupun kepada lembaga yang secara khusus berwenang menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dengan konsumen melaporkan ke aparat penegak hukum. Di dalam penyelesaian sengketa medik harus ada putusan dan pertimbangan logika medis dan logika hukum untuk menentukan apakah sengketa medik tersebut masuk dalam kategori malpraktik kedokteran atau tidak. Harus pula dilakukan kajian bahwa tidak semua perbuatan dokter, dokter gigi dan atau rumah sakit merupakan peristiwa buruk (advers event), sebab tidak semua kejadian buruk disamakan dengan malpraktik medis. Kemudian setelah dilakukan telaah, baru dapat diambil keputusan apakah masuk dalam ranah hukum pidana, hukum perdata, disiplin kedokteran, atau pelanggaran etika profesi.

Di dalam sengketa ini terjadi perselisihan antara pasien dan dokter atau dokter gigi dan atau rumah sakit termasuk yang dirugikan oleh tindakan dokter/dokter gigi sesuai dengan Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, untuk menyelesaikan sengketa medik, dapat ditempuh dua jalur, yaitu jalur litigasi (peradilan) dan atau jalur non litigasi (di luar peradilan). Pelayanan kesehatan itu sebenarnya tidak hanya meliputi kegiatan atau aktivitas profesional di bidang pelayanan kuratif dan preventif untuk kepentingan perorangan, tetapi juga meliputi misalnya lembaga pelayanannya, sistem pengurusannya, pembiayaannya, pengelolaannya, tindakan pencegahan umum dan penerangan yang semuanya jelas membutuhkan landasan hukum.

Oleh sebab itu, kembali kepada penyelenggara utama pelayanan kesehatan, maka sudah jelas berdasarkan UU. No. 36 Tahun 2009, Pemerintahlah yang paling bertanggungjawab terhadap derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh warga negara, tanggung jawab tersebut meliputi :

1. Tanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial
2. Tanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat
3. Tanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan
4. Tanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan
5. Tanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau

6. Tanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan analisis penelitian mengenai perlindungan hukum pasien dalam pelayanan medis di rumah sakit umum daerah (RSUD) Bumiayu, penulis dapat mengambil kesimpulan diantaranya:

1. Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di RSUD Bumiayu, sebelum pelaksanaan pelayanan medis terlebih dahulu pihak rumah sakit akan memberi tahu informasi kepada pasien, mengenai aturan-aturan yang ada di rumah sakit, serta resiko-resiko yang akan terjadi. Dalam hal ini apabila pasien merasa dirugikan pasien bisa menuntut ganti rugi kepada pihak rumah sakit, dengan memantau

pelanggaran SOP yang dilakukan perawat atau dokter. Dalam hal ini bentuk perlindungan hukum preventif yang diberlakukan di rumah sakit umum daerah (RSUD) Bumiayu

2. Permasalahan-permasalahan yang terjadi di rumah sakit umum daerah (RSUD) Bumiayu, sebagian besar terjadi di pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kurang memuaskan, mulai dari informasi yang kurang jelas dan lain sebagainya. Upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit umum daerah (RSUD) Bumiayu adalah dengan mengedepankan hak konsumen (Pasien) dengan memberikan pelayanan yang baik, memperhatikan kinerja perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien.

B. Saran

1. Untuk pihak rumah sakit umum daerah (RSUD) Bumiayu alangkah baiknya jika ada pasien dalam pelayanan medis yang datang ke rumah sakit diminta untuk segera melayani segala keluhan mereka dan memberikan informasi yang akurat, dan bekerjalah sesuai SOP yang sudah di buat oleh pihak rumah sakit.
2. Pentingnya transparansi dari pihak rumah sakit atas segala kepentingan dan kebutuhan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Sehingga pasien dapat memahami apa yang menjadi kewajiban dan haknya. Transparansi juga diperlukan mengenai kinerja rumah sakit, dalam bentuk laporan evaluasi rumah sakit yang secara rutin dilaporkan ke dinas atau departemen terkait dan dipublikasikan kepada publik. Entah itu laporan evaluasi yang mencantumkan keberhasilan atau keburukan kinerja rumah sakit, hal tersebut menjadi penting agar masyarakat mengetahui kualitas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya yang nanti akan berpengaruh pada tingkat kepercayaan masyarakat kepada rumah sakit terkait.
3. Untuk pasien upayakan dengarkan terlebih dahulu penjelasan yang di berikan oleh pihak rumah sakit, serta informasi-informasi yang diberikan di dengar secara keseluruhan, supaya informasi yang tersampai bisa di pahami dan tidak akan terjadi kesalahpahaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Fuadi, A. *Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat di RSUD Dr.Raden Soedjati Kabupaten Grobogan*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009.
- Ahmadi, Minu dan Yodo Sutarman. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Adisasmiko, Wiku. *Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG) Kelayakan Penerapan di Indonesia*. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2008.
- Al-Qur'an Surat Al-Baqarah Ayat 195*
- Ameln, Fled. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Jakarta: Garfika Taman Jaya, 1991.
- Aminah, Siti. *Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada RSUD Labuang Baji Kota Makasar Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Skripsi: UIN Alaudin Makasar, 2010)
- Amir. *Pengertian Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC, 2005.
- Arafat, Yasir. *Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum yang Seimbang*. *Jurnal Rechtsens Universitas Islam Jember*, Vol. 4, No. 2, (2015).
- Arifin, Zainal. *Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012.
- Barkatullah, Abdul Halim. *Perlindungan Konsumen*. Bandung: PT. Raja Grafindo Persada, 2015.
- Bertens, K. *Etika Biomedis*. Yogyakarta: Kanisius, 2011.
- Ginting, C., *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Promotif Dan Preventif*, *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyraka*, Vol. 3, No. 2, (2018).
- Guandi, J., *Hukum Medic (Medical Law)*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007.
- Hajdon, Philipus M. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia*. Surabaya: PT Bina Ilmu, 1987.
- Hariyani, Safitri. *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*. Jakarta: Diadit Media, 2005.
- Hasil Observasi Di RSUD Bumiayu Tanggal 17 Juli 2022.*
- Hasil Observasi Di RSUD Bumiayu Tanggal 25 Juli 2022.*
- Hasil Observasi Di RSUD Bumiayu Tanggal 26 Juli 2022.*
- Hasil Observasi Di RSUD Bumiayu Tanggal 28 Juli 2022.*
- HS, Salim. *Pengantar Hukum Perdata Tertulis BW*. Jakarta: Kompas, 2008.
- <https://Lpdpuqm.or.Id/2020/09/05/Perjanjian-Antara-Dokter-Dan-Pasien/>.

- Jhon, Picres dan Wiwik Sri Widarti, *Negara Hukum Dan Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Pelangi Cendekia, 2007.
- Indonesia, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, (Jakarta:Pradnya Paramita), Pasal 1365*
- Kemenkes RI Tahun 2015*
- Kementerian Kesehatan RI, “UU No. 44 Tahun 2009 Tentang RS”, Undang-Undang Republik Indonesia, 1 (2009).
- Kusnardi, Moh. dan Harmaili Ibrahim. *Hukum Tata Negara Indonesia*. Jakarta: Sinar Bakti, 1998.
- Koeswadji, Hermien Hadiati. *Hukum dan Masalah Medik* (Surabaya: Airlangga University, 1984)
- Koeswadji, Hermien Hadiyanti. *Hukum Kedokteran*. Bandung: PT. Citra Adiya Bakti, 1998.
- Machmud, Syahrul, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malapraktik* (Bandung: Mandar Maju, 2008)
- Marzuki, Peter Mahmudi. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2007.
- Mertokusumo. *Mengenal Hukum*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka. 1986.
- Miru, Ahmadidan Yodo Sutarman, *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004.
- Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2003.
- N.H.T, Siahaan. *Hukum Konsumen Dan Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Pantai Rei, 2005.
- Nabila, Naila. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Operasi Caesar Dalam Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014.
- Nasution, Az. *Konsumen Dan Hukum*. Jakarta: Pustaka Sinar, 1995.
- <https://kbbi.lektur.id/pelayanan-medis>.
- Nurhayati, Yati. *Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum*. Bandung: Penerbit Nusa Media, 2020.
- P.A.F, Leenen H.J.J dan Lamintang. *Pelayanan Kesehatan Dan Hukum*. Bandung: Bina Cipta, 1991.
- Patria, Tavianto Yudha, *Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Umum Dan Pasien Pada Klinik Mandiri Sederhana Di Kabupaten Bogor*, Skripsi: Universitas Diponegoro Semarang, 2005.
- Pemerintahan Kabupaten Brebes, Peraturan Bupati Brebes.
- Permenkes RI No. 129/Menkes/Sk/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.*
- Permenkes RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.*
- Permenkes RI No. 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit.*

PermenkesRI No.85 Tahun 2015, Tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit.

Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bumiayu dalam <https://Rsudbumiayu.Com/> Diakses Pada Tanggal 9 April 2022.

Purwalaksana, Sumadi. *Perlindungan Hukum bagi Korban Malpraktek yang Dilakukan Oleh Dokter*. Skripsi: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur, 2009.

Raharjo, Satjipto. *Ilmu Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000.

Retnowaty, Anny. *Politik Hukum dalam Menata Rekam Medis Sebagai Sarana Perlindungan Hukum Terhadap Rumah Sakit Dokter dan Pasien*, *Yustisia*, Vol. 2, No. 2, (2013).

Retno Indarti, dkk. *Legal Protection for Disability Workers in Semarang: Case Study at PT. Samwon Busana Indonesia*, *Walisono Law Review (Walrev)*, Vol. 2, No. 1, (2020).

Safudin, Endrik. *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*. Malang: Setara Press, 2017.

Sinaga, Niru Anita. *Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia*, *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, Vol. 11, No. 2, (2021) dalam <https://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jihd/article/view/765>.

Soerjowinoto, Petrus. *Ilmu Hukum: Suatu Pengantar Buku Panduan Mahasiswa*. Surabaya: CV. Garuda Mas Sejahtera, 2004.

Suardita, I Ketut. *Pengenalan Bahan Hukum (PBH)*. Bali: Universitas Udayana, 2017.

Simamora T P, dkk. *Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum*, *Al-Adl: Jurnal*, Vol. 3, No. 2, (2020).

Suratman dan Pilipis Dillah. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta, 2013.

Sumber: Rekam Medis RSUD Bumiayu 2020.

Sulistiyowati Irianto, dkk. *Metode Penelitian Hukum, Konstelasi dan Refleksi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2013.

Susanto, Happy. *Hak-Hak Konsumen Jika Dirugikan*. Jakarta: Visi Media, 2015.

Sudut Hukum, *Perlindungan Hukum*, dalam <https://www.suduthukum.com/2015/09/perlindungan-hukum>.

Syahrani, Riduan, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2013)

Suteki dan Galang Taufani. *Metodologi Penelitian Hukum*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada, 2020.

Tjiong, Roy. *Problem Etis Upaya Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1991.

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa. *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2008.

Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Valeri, Dkk, *Pengaturan Perlindungan Hukum Hak-Hak Pasien dalam Peraturan Perundang-Undangan Tentang Kesehatan di Indonesia*, *Diponegoro Law Journal*, Vol. 6, No. 2, (2017).

Wawancara Bersama Eka Rusiyanti, Tgl 1 Maret 2022

Wawancara Bersama Eka Rusiyanti, Tgl 10 Maret 2022

Wawancara Bersama Eka Rusiyanti, Tgl 2 Maret 2022

Wawancara Bersama Eka Rusiyanti, Tgl 8 Maret 2022

Wawancara Bersama Eka Rusiyanti Pada Tanggal 4 Maret 2022

Wawancara Bersama Pasien 3 (UV), Tgl 5 Maret 2022

Wawancara Bersama Pasien 4 (ST), Tgl 9 Maret 2022

Wawancara Bersama SM(Pasien 2), Tgl 5 Maret 2022

Wawancara Bersama SM (Pasien 2), Tgl 7 Maret 2022

Wawancara Bersama WH (Pasien 1), Tgl 17 Juni 2022

Yustina, Endang wahyati, *Hak Atas Informasi Publik Dan Hak Atas Rahasia Medis Problem Hak Asasi Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan*, *Padjajaran Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 1, No. 2, (2014).

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Daftar pertanyaan kepada Kasi Pelayanan RSUD Bumiayu

1. Apa saja bentuk pelayanan medis di RSUD Bumiayu ini?
2. Apa saja persyaratan untuk mendaftar pelayanan di RSUD Bumiayu ?
3. Faktor apa sajakah yang menghambat pelaksanaan pelayanan publik dalam pelayanan kesehatan di RSUD Bumiayu?
4. Apa saja masalah-masalah yang sering terjadi dalam proses pemberian pelayanan medis di RSUD ini?
5. Apa upaya yang dilakukan RSUD Bumiayu untuk mengatasi kendala-kendala pelayanan publik dalam pelayanan kesehatan?
6. Apakah fasilitas di RSUD Bumiayu sudah cukup memadai baik dari segi tepat parkir, alat-alat medis dll?
7. Ada berapa pasien kah dalam 1 tahunnya?
8. Hak apa saja yang diperoleh pasien dalam pelayanan di RSUD Bumiayu ini?
9. Apa saja fasilitas yang diberikan RSUD kepada pasien?
10. Apakah RSUD Bumiayu memberikan jaminan terhadap pelayanan medis yang diberikan apabila terjadi kekeliruan atau kelalaian?

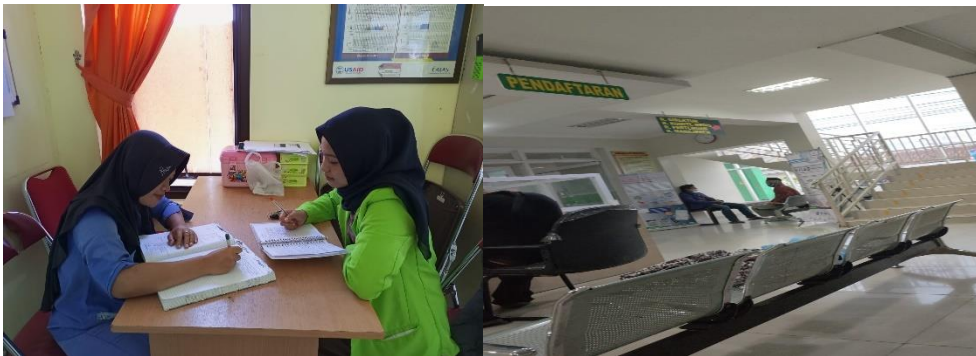
daftar pertanyaan kepada pasien

1. Apakah pelayanan di RSUD Bumiayu sudah sesuai dengan SOP?
2. Apakah aspek pelayanan kesehatan di RSUD Bumiayu sudah berjalan dengan baik?
3. Apa saja fasilitas yang ada di RSUD Bumiayu?
4. Bagaimana proses pelayanan administrasi di RSUD Bumiayu?
5. Bagaimana biaya pelayanan kesehatan di RSUD Bumiayu?
6. Apakah selama berobat di RSUD ada pelayanan yang tidak berkenan di hati?
7. Bagaimana para pihak RSUD mengatasi masalah jika terjadi kelalaian?
8. Hak apa saja yang diperoleh pasien selama perawatan di RSUD Bumiayu?
9. Apa saja syarat untuk mendaftar berobat di RSUD Bumiayu?

(foto bersama pasien yang berobat di RSUD Bumiayu)



(foto wawancara bersama Kasi Pelayanan, Eka Rusiyanti dan foto observasi)



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Data Pribadi

Nama : Alivia Vabesta

Agama : Islam

Status : Belum Kawin

Alamat rumah: Ds. Karang Anyar Rt 04 Rw 04, Kel. Mendala, Kec. Sirampog, Kab. Brebes, Jawa Tengah

E-mail : aliviavabesta0905@gmail.com

2. Data Pendidikan

Pendidikan Formal:

- a. SD N Mendala 02 : 2006-2012
- b. MTs Darul Aziz : 2012-2015
- c. MA Al-Hikmah 01 : 2015-2018
- d. UIN Walisongo Semarang : 2018-sekarang

3. Data Pengalaman Organisasi

- a. Binora FSH 2018-2021

4. Hobby

- a. Olahraga