

## BAB II

### TINJAUAN UMUM TENTANG HUKUM RUMAH SAKIT

#### A. Para Pihak Dalam Penyelenggaraan Rumah Sakit

Penyelenggaraan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tentu terdapat beberapa pihak atau para pihak yang terlibat agar penyelenggaraan rumah sakit bisa berjalan dengan baik.

Penyelenggaraan rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 33 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Undang-Undang Rumah Sakit). Selanjutnya, pada ayat (2), disebutkan bahwa organisasi rumah sakit paling sedikit terdiri atas Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medik, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan.

Di dalam suatu rumah sakit yang dianggap “bos tertinggi” adalah kepala rumah sakit.<sup>1</sup> Kepala rumah sakit adalah pimpinan tertinggi dengan jabatan direktur utama (*chief executive officer*) termasuk direktur medis.

Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Rumah Sakit, disebutkan bahwa “kepala rumah sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian dibidang perumahan sakitan”.

---

<sup>1</sup> J. Guwandi, 2011, *Hukum Rumah Sakit & Corporate Liability*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm.1.

Dari penjabaran diatas, para pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan rumah sakit secara keseluruhan terdiri dari para tenaga kesehatan. Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Undang-Undang Tenaga Kesehatan), tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam: tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, dan tenaga kesehatan lainnya.

Tenaga kesehatan yang memiliki peranan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit berdasarkan paparan diatas yaitu tenaga medis, bahkan dalam suatu rumah sakit kepala rumah sakit harus seorang tenaga medis. Dengan demikian, selain memiliki peran utama dalam memberikan tindakan medis atau pelayanan medis terhadap pasien di sebuah rumah sakit, seorang tenaga medis juga memiliki kedudukan atau jabatan tertinggi dalam suatu rumah sakit, bahkan kepala rumah sakit juga harus dari seorang tenaga medis. Pasal 11 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, disebutkan bahwa jenis tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit tenaga kesehatan merupakan para pihak atau kelompok yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien (*health receivers*). Sementara, pasien merupakan pihak yang menerima pelayanan kesehatan (*health providers*). Dengan demikian, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit

terdapat dua kelompok yang perlu di bedakan yaitu *health receivers* dan *health provider*.<sup>2</sup>

Dalam konteks penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan kajian yang dibahas, saya akan memfokuskan pada dua kelompok yaitu pada pihak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dan pihak dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Karena dalam penyelenggaraan rumah sakit, tujuan utamanya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien, dan dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien di dirumah sakit khususnya pada instalasi gawat darurat (IGD) dokter sebagai tenaga kesehatan memiliki peran yang paling utama dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya dalam upaya pemberian pertolongan terhadap pasien. Segala tindakan medis yang akan diberikan terhadap pasien harus diperiksa terlebih dahulu oleh dokter.

Dengan demikian, pada pembahasan ini saya akan memfokuskan pada dua hal yaitu pada pihak pasien dan dokter.

Untuk memperjelas uraian yang akan dibahas yaitu terkait dengan pasien dan dokter beserta hak dan kewajibannya dalam praktik pelayanan kesehatan dirumah sakit, saya akan menguraikan satu persatu dalam pembahasan berikut ini:

## **1. Pasien**

### **a. Definisi Pasien**

---

<sup>2</sup> M. Hatta, 2013, *hukum kesehatan & sengketa medik*, Yogyakarta: Liberty, hlm.27.

Pasal 1 angka 10 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, dijelaskan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

Kamus besar bahasa indonesia (KKBI), pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit); pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu.

#### **b. Hak dan Kewajiban Pasien**

Dalam pandangan hukum, pasien adalah subjek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan untuk kepentingan dirinya. Suatu hal yang keliru apabila menganggap pasien selalu tidak dapat mengambil keputusan karena ia sedang sakit. Secara hukum pasien juga berhak mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang akan dilakukan terhadapnya, karena ini berhubungan erat dengan hak asasinya sebagai manusia.<sup>3</sup>

Hak pasien merupakan hak asasi yang bersumber pada hak dasar individu dan hak sosial. Dua asas hukum yang melandasi hukum kesehatan yaitu *the right to health care* atau hak atas pelayanan kesehatan dan *the right of self determination* atau hak untuk menentukan nasib

---

<sup>3</sup> Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm hlm.31.

sendiri merupakan hak dasar atau hak primer dalam bidang kesehatan khususnya hukum kedokteran.<sup>4</sup>

Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hak-hak pasien diantaranya:

- a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. menolak tindakan medis; dan
- e. mendapatkan isi rekam medis.

Pasal 52 Undang-Undang Praktik kedokteran, sebagaimana disebutkan diatas, hak utama pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan yaitu, hak untuk mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien dan segala tindakan medis terhadap pasien setelah diberikan penjelasan harus memperoleh persetujuan tindakan medik (*informed consent*), mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, hak atas rahasia kedokteran (*medical secrecy*), dan hak atas rekam medis (*medical record*). Disamping ketiga hak utama tersebut, pasien juga berhak atas *second opinion*, dan hak menolak (*informed refusal*).

Hak pasien yang bersifat social (*the right to health care*) dirumuskan di dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”. Konsep hak atas kesehatan ini merujuk pada makna hak

---

<sup>4</sup> Elizabeth Siregar dan Arrie Budhiartie, *Perlindungan hukum hak-hak pasien dalam transaksiterapeutik*, majalah hukum forum Akademika, hlm.176.

untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hak atas kesehatan di dalam Pasal ini kemudian melahirkan hak-hak yang lain diantaranya adalah hak untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta hak untuk memperoleh informasi atas kesehatan dirinya.

Hak-hak pasien mendapat perluasan bentuk dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam Pasal ini memberikan hak-hak yang sama yang diatur di dalam undang-undang sebelumnya, tetapi memperluas dengan hak-hak yang bersifat sosial. Bila ditinjau secara eksplisit, pengaturan hak-hak pasien di dalam Pasal 32 yang berjumlah 18 item tersebut dapat dipilah ke dalam klasifikasi:

- 1) Hak atas informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- 2) Hak atas informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- 4) Hak atas pelayanan kesehatan sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional;
- 5) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- 6) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- 7) Hak atas *second opinion*

- 8) Hak atas perlindungan dan pemenuhan hak pasien, termasuk hak-hak *informed consent*, *informed refusal*, rekam medis, rahasia kedokteran, dan keagamaan;
- 9) Hak menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit di duga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana;
- 10) Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Secara prinsip Undang-undang Rumah Sakit telah memberikan semua jenis hak pasien, baik yang bersifat individual , sosial, maupun moral. Bahkan setiap orang yang menerima pelayanan kesehatan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar dapat menggugat dan/atau menuntut rumah sakit baik secara perdata maupun pidana. Serta dapat mengeluhkan pelayanan yang diterima melalui media cetak maupun elektronik. Dengan demikian masyarakat dapat dengan mudah mengetahui kualitas dari pelayanan rumah sakit tersebut.

Selain dalam peraturan perundang-undangan, dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang mengatur tentang etika dalam kedokteran Indonesia telah juga dirumuskan ketentuan tentang hak-hak pasien. Namun ketentuan dalam (KODEKI) yang mengenai hak-hak pasien, secara umum hampir sama dalam ketentuan yang dirumuskan dalam Pasal 32 Undang-undang Rumah Sakit.

Dengan demikian, dapat di tarik kesimpulan mengenai hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut: Hak pasien atas perawatan, hak untuk menolak cara perawatan tertentu, hak untuk memilih tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan merawat pasien, hak atas informasi, hak atas *second opinion*, hak atas rasa aman, hak atas pembatasan terhadap pengaturan kebebasan perawatan, hak untuk mengakhiri perjanjian perawatan, hak pasien menggugat atau menuntut

Berbarengan dengan hak tersebut pasien juga memiliki kewajiban, baik kewajiban secara moral maupun secara yuridis. Secara moral pasien berkewajiban memelihara kesehatannya dan menjalankan aturan-aturan perawatan sesuai dengan nasihat dokter yang merawatnya.<sup>5</sup>

Menurut Bahder Johan Nasution, ada beberapa kewajiban pasien yang harus dipenuhi dalam pelayanan kesehatan yaitu, kewajiban memberikan informasi, kewajiban melaksanakan nasihat dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban untuk berterus terang apabila timbul masalah dalam hubungannya dengan dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban memberikan imbalan jasa, kewajiban memberikan ganti rugi apabila tindakannya merugikan dokter atau tenaga kesehatan.<sup>6</sup>

Pasal 53 Undang-Undang Praktik Kedokteran, dalam menerima pelayanan pada praktik Kedokteran, pasien mempunyai kewajiban:

- 1) memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya,
- 2) mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi,
- 3) mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan,

---

<sup>5</sup> Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hlm. 34.

<sup>6</sup> *Ibid.*



4) dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Dari penjelasan diatas bahwa kewajiban yang paling utama bagi pasien adalah kewajiban memberikan informasi yang jujur mengenai masalah kesehatannya, hal ini sangat penting karena ini berkaitan dengan diagnosa dokter terhadap penyakitnya, selanjutnya pasien juga mempunyai kewajiban untuk mematuhi nasihat dan petunjuk dokter. Dalam hal pasien memberikan keterangan yang tidak jujur terkait masalah kesehatannya atau bahkan tidak mengikuti nasihat dan petunjuk dokter dokter, sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien baik materi maupun fisik, maka dokter dalam hal ini tidak bisa dipersalahkan.

## **2. Dokter**

### **a. Definisi dokter**

Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dijelaskan bahwa “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”.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), yang dimaksud dengan dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya.

Dokter adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit. Tidak semua orang yang bisa

menyembuhkan penyakit disebut dokter. Untuk menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran.<sup>7</sup>

Dokter yang menjalankan praktik kedokteran di rumah sakit, dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu: dokterpurna waktu, dokter paruh waktu (*part-time*), dan dokter tamu.

Pertama, dokter purna waktu (dokter organik) yaitu para dokter yang hanya menerima imbalan/gaji/honor dari rumah sakit dan tidak memungut honor atau bayaran langsung dari pasien. mereka bekerja dan bertindak untuk dan atas nama rumah sakit. contoh: dokter pegawai negeri di rumah sakit pemerintah, dokter rumah sakit pendidikan. Kedua, dokter paruh waktu (*part-time*), disuatu rumah sakit swasta dokter dokter paruh waktu (*part-time*) adalah dokter spesialis anesthesi, dokter obgin, radiolog dan dokter patologi klinik. Ketiga, dokter tamu (*visiting*) adalah para dokter yang tidak terikat pada rumah sakitnya, namun sudah diterima dan diperbolehkan untuk memakai fasilitas rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Dokter tamu bisa dari berbagai spesialisasi: dokter bedah, jantung, anastesi, penyakit dalam, obgin, dan lain-lain.<sup>8</sup>

## **b.Hak dan Kewajiban Dokter**

---

<sup>7</sup> Dokter-wikipedia bahasa indonesia, ensiklopedia bebas <http://id.m.wikipedia.org/wiki/dokter>, diakses pada tanggal 12 Maret 2018.

<sup>8</sup> J. Guwandi, 2009, *Dugaan Malpraktek Medik dan Draft RPP: Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dan Pasien cetakan ke-2*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 86-87.

Seperti halnya tenaga kesehatan, dokter sebagai tenaga kesehatan yang termasuk tenaga medis memiliki hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan tugasnya. Adapun hak-hak dan kewajiban dokter sebagai pengemban profesi terdapat dalam Pasal 50 dan Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Undang-undang Praktik Kedokteran), dan dalam Pasal 57 dan Pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Undang-undang Tenaga Kesehatan).

Adapun hak-hak dokter yang terdapat dalam Pasal 50 Undang-undang Praktik Kedokteran dan dalam Pasal 57 Undang-undang Tenaga Kesehatan, secara umum dapat dirumuskan sebagai berikut:

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- 2) Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- 3) Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari pasien atau keluarganya;
- 4) Menerima imbalan jasa terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien;
- 5) Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- 6) kesempatan untuk mengembangkan profesinya;

7) Menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Disamping hak-hak tersebut, dokter juga mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan. Secara umum kewajiban dokter yaitu, bekerja sesuai standar profesi, memberikan pelayanan yang terbaik, termasuk merujuk pasien, memberikan informasi medis kepada pasien, meminta *informed consent*, menyimpan rahasia kedokteran, menolong pasien gawat darurat.

Lebih lanjut, mengenai kewajiban dokter sebagai pengemban profesi, terdapat dalam Pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Pasal 58 Undang-undang Tenaga Kesehatan. Kewajiban-kewajiban dokter dalam Pasal tersebut, dapat dirangkum sebagai berikut:

- 1) memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- 2) memperoleh persetujuan (*informed consent*) dari pasien atau keluarganya;
- 3) membuat rekam medis (*medical record*);
- 4) merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien; bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;

- 5) merujuk pasien apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- 6) melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- 7) merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- 8) menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

## **B. Hubungan Hukum Pasien Dengan Penyelenggara Kesehatan Di Rumah Sakit**

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI), “hubungan hukum berarti ikatan yang disebabkan oleh peristiwa hukum”. Peristiwa hukum terjadi karena undang-undang dan perjanjian.

Hubungan hukum antara pasien dengan penyelenggara kesehatan dan pihak pelayanan kesehatan (dalam hal ini rumah sakit dan dokter) dalam melakukan hubungan pelayanan kesehatan.

Apabila kita berbicara tentang hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan memiliki hubungan hukum dengan dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan, hubungan tersebut dikenal dengan transaksi terapeutik. Dalam pembahasan ini saya akan memaparkan hubungan hukum antara pasien dengan dokter dan/atau rumah

sakit dalam keadaan pada umumnya (bukan dalam keadaan gawat darurat), serta hubungan hukum antara pasien gawat darurat (*emergency*) dengan dokter dan/atau rumah sakit. Pada umumnya timbulnya hubungan antara pasien dengan dokter dan/atau rumah sakit di dasarkan atas persetujuan tindakan medik (*informed consent*), sementara dalam keadaan gawat darurat timbulnya hubungan hukum tanpa adanya persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Untuk itu, dalam pembahasan ini penulis akan memfokuskan dan mengkaji lebih dalam hubungan pasien dengan dokter dan/atau rumah sakit secara umum (bukan dalam keadaan gawat darurat) dan hubungan hukum antara pasien gawat darurat (*emergency*) dengan dokter dan/atau rumah sakit.

### **1. Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Dokter**

Menurut hukum, hubungan antara pasien dengan dokter merupakan suatu perjanjian yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara pasien dengan dokter, transaksi ini berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Menurut hukum, objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.<sup>9</sup>

Dalam perjanjian terapeutik juga berlaku ketentuan-ketentuan umum dari hukum perikatan sebagaimana diatur dalam Buku III KUH Perdata, sebagaimana umumnya suatu perikatan, dalam transaksi terapeutik juga terdapat para pihak yang mengikatkan diri dalam suatu

---

<sup>9</sup> Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hlm.11.

perikatan, yaitu rumah sakit/dokter sebagai pihak yang memberikan atau melaksanakan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis. Hanya saja dalam transaksi terapeutik, ada kekhususan tertentu, yaitu tentang ikrar atau cara dalam mengadakan perjanjian, dalam perjanjian terapeutik dijelaskan bahwa dengan kedatangan pasien ke tempat praktik atau ke rumah sakit tempat dokter bekerja, dengan tujuan untuk berobat, sudah dianggap ada perjanjian terapeutik.<sup>10</sup>

Dalam perjanjian terapeutik dapat dikatakan bahwa, timbulnya hubungan hukum karena adanya suatu perjanjian dan karena undang-undang. Lebih lanjut, sebagaimana dikatakan oleh J Guwandi, timbulnya hubungan hukum karena suatu perjanjian itu dilakukan secara nyata dan jelas, baik secara tertulis maupun lisan (*expressed contract*). Sedangkan hubungan hukum yang timbul karena undang-undang, adanya suatu perjanjian atau kontrak disimpulkan dari tindakan-tindakan para pihak, timbulnya bukan karena persetujuan, tetapi dianggap ada oleh hukum berdasarkan akal sehat dan keadilan, maka jika seorang pasien datang ke rumah sakit dan sang dokter mengambil riwayat penyakitnya, memeriksa keadaan fisik pasien dan memberikan pengobatan yang diperlukan, maka dianggap tersirat sudah ada hubungan kontrak antar pasien dan dokter (*implied contract*).<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> J. Guwandi, 1996, *Dokter, Pasien, dan Hukum*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm.20.

Hubungan hukum ini bersember pada kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia untuk memberikan persetujuan (*informed consent*), yaitu suatu persetujuan pasien untuk menerima upaya atas tindakan medis yang akan dilakukan terhadapnya. Hal ini dilakukan setelah mendapat informasi dari dokter mengenai upaya medis yang akan dilakukan, termasuk memperoleh informasi mengenai segala risiko yang akan terjadi.<sup>12</sup>

## **2. Hubungan Hukum Antara Pasien dengan Rumah Sakit**

Pasien yang melakukan pemeriksaan, pengobatan, rawat inap yang ditangani oleh dokter di suatu rumah sakit tidak hanya memiliki hubungan hukum antara dokter tersebut akan tetapi, pasien juga memiliki hubungan hukum dengan rumah sakit tersebut. Dengan demikian, pasien yang melakukan pengobatan dirumah sakit memiliki hubungan hukum dengan dokter dan rumah sakit.

Dalam hal pasien dan keluarganya menyetujui *advis* dokter untuk menjalani perawatan dirumah sakit dan rumah sakit bersedia untuk memberikan pelayanan kesehatan yang diperlukan pasien, maka hak dan kewajiban pasien dan dokter serta rumah sakit timbul sejak pasien masuk kerumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hlm. 28.

<sup>13</sup> Amir Ilyas, *Op. Cit.*, hlm.33.



Selanjutnya apabila dilihat dari hubungan hukum yang timbul antara pasien dan rumah sakit dapat dibedakan pada dua macam perjanjian yaitu:<sup>14</sup>

- a. Perjanjian perawatan dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan dimana tenaga perawatan melakukan tindakan perawatan.
- b. Perjanjian pelayanan medis dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis *inspanning verbintenis*.

Pernyataan Amir Ilyas, terkait dengan hubungan hukum antara rumah sakit dengan pasien ini senada dengan pernyataan Asram, menyebutkan bahwa hubungan antara rumah sakit dengan pasien merupakan bentuk hubungan antara rumah sakit sebagai penyelenggara kesehatan dan pasien sebagai penerima atau pengguna jasa pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit.<sup>15</sup>

Dari paparan diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam suatu “perjanjian terapeutik” dalam praktik pelayanan kesehatan di rumah sakit pihak-pihak yang terkait dalam perjanjian itu tidak hanya antara pasien dengan dokter, rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan juga menjadi pihak terkait dalam perjanjian terapeutik.

### **3. Hubungan Hukum Pasien-Dokter Dalam Keadaan Gawat Darurat**

---

<sup>14</sup> *Ibid.*

<sup>15</sup> Asram A.T. Jadda, “*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan*,” *Jurnal Madani Legal Review*, Volume 1, Nomor 1, (Juni 2017), hlm. 9.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien didasarkan atas persetujuan kedua belah pihak, yaitu pasien dengan bebas dapat menentukan dokter yang akan dimintai bantuannya dan dalam melakukan tindakan medik terhadap pasien, dokter harus meminta persetujuan terlebih dahulu terhadap pasien (*informed consent*). Sementara dalam keadaan gawat darurat (*emergency*) hubungan antara pasien dengan dokter tidak harus ada persetujuan tindakan medik (*informed consent*).

Sebelum membahas lebih lanjut mengenai hubungan hukum pasien dalam keadaan gawat darurat (*emergency*) dengan dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan, disini akan dibahas terlebih dahulu tentang apa yang dimaksud gawat darurat medis.

#### **a. Definisi Gawat Darurat Medis**

Gawat darurat adalah suatu kondisi klinis yang memerlukan pelayanan medis. Gawat darurat medis adalah suatu kondisi yang dalam pandangan penderita, keluarga atau siapapun yang bertanggungjawab dalam membawa penderita ke rumah sakit, yang memerlukan pelayanan medis segera. Penderita gawat darurat memerlukan pelayanan yang cepat, tepat, bermutu dan terjangkau.<sup>16</sup>

Di dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis

---

<sup>16</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Loc. Cit.*, hlm. 164.

segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

Penderita atau pasien yang dalam kondisi gawat darurat dapat dikelompokkan menjadi beberapa tingkat gawat darurat, yaitu:

*Pertama*, kelompok dengan cedera ringan yang tanpa pelayanan medis tidak akan mengancam jiwanya. *Kedua*, kelompok dengan cedera sedang atau berat, yang jika diberi pertolongan akan dapat menyelamatkan jiwanya. *Ketiga*, kelompok dengan cedera sangat berat atau parah, yang walaupun diberi pertolongan tidak akan menyelamatkan jiwanya.<sup>17</sup>

Pada poin ketiga sebagaimana yang dikatakan oleh Soekidjo bahwa, kelompok dengan cedera sangat berat atau parah, yang walaupun diberikan pertolongan tidak akan menyelamatkan jiwanya.

Menurut hemat saya, separah apapun kondisi pasien, dokter tetap memiliki kewajiban untuk memberikan pertolongan dan berusaha sekuat tenaga untuk menyelamatkan nyawa pasien.

#### **b. *Informed Consent* Dalam Keadaan Gawat Darurat**

*Informed* artinya telah diberitahukan, telah disampaikan, atau telah diinformasikan. *Consent* artinya persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk berbuat sesuatu. Dengan demikian, *informed*

---

<sup>17</sup> *Ibid.*

*consent* adalah persetujuan pasien atau keluarga pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan.<sup>18</sup>

Terkait dengan adanya suatu persyaratan yang harus dipenuhi dalam suatu kontrak yaitu salah satunya dengan adanya suatu persetujuan tindakan medik (*informed consent*) tidak selalu harus terpenuhi, ada suatu keadaan tertentu dimana keadaan tersebut tidak memungkinkan untuk adanya suatu persetujuan dari pasien terhadap tindakan medik yang akan dilakukan terhadapnya. Misalnya dalam kecelakaan lalu lintas, terjadi bencana alam maupun karena adanya situasi lain yang menyebabkan pasien sudah gawat darurat (*emergency*), sehingga menyulitkan bagi dokter untuk mengetahui secara pasti kehendak dari pasien. Dalam keadaan seperti ini dokter langsung melakukan apa yang disebut *zaakwaarneming* sebagaimana diatur dalam 1354 KUH Perdata, yaitu hubungan hukum yang timbul bukan karena adanya “persetujuan tindakan medik” terlebih dahulu, melainkan karena adanya keadaan yang memaksa atau keadaan darurat (*emergency*).<sup>19</sup> Namun jika ada keluarga dari pasien yang mendampingi, persetujuan tindakan medik (*informed consent*) dapat diwakilkan oleh keluarganya. Berkaitan dengan alasan tidak adanya keluarga pasien yang mendampingi, memang pada dasarnya setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di rumah sakit harus mendapat

---

<sup>18</sup> M Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan Edisi 4*, Jakarta: EGC, hlm. 73.

<sup>19</sup> Bahder Johan Nasution, *Op. Cit.*, hlm. 30.

persetujuan pasien atau keluarganya. Hal ini diatur dalam Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun, dalam Penjelasan Pasal 37 ayat (2), dijelaskan lebih lanjut bahwa setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat.

Poin ini juga dipertegas dalam Penjelasan Pasal 68 ayat (1) Undang-Undang Npmor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang berbunyi: “Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan nyawa Penerima Pelayanan Kesehatan, tidak diperlukan persetujuan. Namun, setelah Penerima Pelayanan Kesehatan sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan segera diberi penjelasan”.

Herkutanto menyatakan bahwa, dalam keadaan gawat darurat sering merupakan hubungan yang spesifik. Pada keadaan gawat darurat medik di dapat beberapa masalah utama yaitu, priode waktu pengamatan/pelayanan relatif singkat, perubahan klinis yang mendadak, mobilitas petugas yang tinggi. Dalam keadaan biasa (bukan keadaan gawat darurat) maka hubungan dokter pasien di dasarkan atas kesepakatan kedua belah pihak (didapati *azaz Voluntarisme*). Dalam keadaan darurat *azaz Voluntarisme* dari kedua belah pihak tidak harus terpenuhi.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Herkutanto, “*Aspek Medikolegal Pelayanan Gawat Darurat*”, Majalah Kedokteran Indonesia, Volume: 57, Nomor, 2, (Pebruari 2007), hlm.37-38.

Berdasarkan penjelasan diatas, bahwa dalam keadaan bukan gawat darurat maka hubungan hukum antara pasien dan dokter dan/atau rumah sakit berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak (ada *informed consent*). Sementara dalam keadaan gawat darurat hubungan pasien dan dokter dan/atau rumah sakit tidak harus ada persetujuan (*informed consent* dapat dikecualikan). Dengan kedatangan pasien kerumah sakit dalam keadaan gawat darurat maka dokter dan atau rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pertolongan pertama terhadap pasien tersebut sesuai dengan kemampuannya. Dengan kedatangan pasien yang dalam keadaan gawat darurat tersebut, maka secara tidak langsung sudah ada hubungan yang timbul antara kedua belah pihak (hubungan dianggap ada oleh undang-undang).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat terjadi karena dua hal yaitu hubungan hukum karena suatu perjanjian yang dilakukan secara nyata (*expressed contract*) dan hubungan hukum yang timbul karena undang-undang yaitu timbulnya bukan karena persetujuan tetapi dianggap tersirat sudah ada hubungan kontrak antara pasien dokter dan/atau rumah sakit (*implid contract*). Kedua bentuk hubungan tersebut merupakan suatu transaksi terapeutik, yaitu perjanjian antara pasien dokter dan/atau rumah sakit dalam pelayanan medis yang melahirkan hak dan kewajiban. Dalam

transaksi terapeutik, objek perjanjiannya bukan kesembuhan pasien melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.

Dengan adanya transaksi terapeutik ini bukan berarti dokter dan/atau rumah sakit bisa bebas dari segala tuntutan pidana, karena tidak menutup kemungkinan dokter sebagai manusia biasa juga bisa melakukan kesalahan baik karena disengaja (*dolus*) maupun karena kelalaian (*culpa*) yang dapat mengakibatkan cacat dan/atau mati terhadap pasien. dengan demikian apabila didapati adanya unsur kesalahan yang berupa kesengajaan maupun kelalaian tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit, maka pasien dan atau keluarganya dapat mengajukan tuntutan pidana terhadap tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit.

### **C. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien**

Perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan yang sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman.<sup>21</sup> Perlindungan hukum yang diberikan oleh hukum terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, yang dimiliki oleh manusia sebagai subjek hukum dalam intraksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya.<sup>22</sup>

Terkait dengan perlindungan hukum terhadap pasien, pada dasarnya perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan timbul ketika adanya suatu hubungan hukum antara pasien, dokter dan/atau rumah sakit. Hubungan

---

<sup>21</sup> Setiono, *Rule Of Law (Supremasi Hukum)*, 2004, Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, hlm. 3.

<sup>22</sup> CST Kansil, 1987, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, hlm. 102.

hukum antara kedua belah pihak merupakan suatu bentuk perlindungan hukum. Dari hubungan hukum itu, maka timbullah hak dan kewajiban para pihak, yang pemenuhannya dilindungi oleh hukum.

Menurut Sudikno Mertokusumo yang dikutip oleh Endang Wahyati, menyatakan hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum. Kepentingan ini sendiri diartikan sebagai suatu tuntutan perorangan atau kelompok yang diharapkan untuk dipenuhi sehingga dapat dikatakan bahwa hak adalah suatu tuntutan yang pemenuhannya dilindungi oleh hukum. Kepentingan pada hakikatnya mengandung kekuasaan yang dijamin dan dilindungi oleh hukum dalam melaksanakannya.<sup>23</sup> Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pemenuhan hak-hak pasien merupakan salah satu bentuk perlindungan hukum terhadap pasien. Perlindungan terhadap hak-hak pasien adalah sebagai upaya untuk mencegah terjadi tindakan tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit yang dapat merugikan pasien atau dapat dikatakan ini adalah sebagai bentuk perlindungan hukum preventif. Apabila hak-hak pasien itu dilanggar dan menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka pasien juga diberikan perlindungan hukum untuk menyelesaikan permasalahannya (perlindungan hukum represif).

Perlindungan hukum yang harus didapatkan oleh pasien dirumah sakit adalah hak-hak mereka sebagai pasien. Dalam pembahasan ini akan dibahas terkait dengan perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien sebagai penerima

---

<sup>23</sup> Endang Wahyati Yustiana, “*Hak atas Informasi Publik dan Hak atas Rahasia Medis: Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan*”, Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum, Volume 1, Nomor 2, (Tahun 2014), hlm.251.



pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum terhadap pasien terkait dengan pelanggaran terhadap hak-hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Perlindungan terhadap hak-hak pasien di atur dalam beberapa undang-undang yaitu, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap pasien yang diberikan oleh undang-undang akan diuraikan satu persatu dalam pembahasan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Pada dasarnya Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap pasien. Pada Pasal 3 disebutkan bahwa pengaturan praktik Kedokteran bertujuan 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.

Perlindungan terhadap pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, antara lain:

- a. Hak atas persetujuan tindakan medik (*informed consent*), dan hak untuk menolak tindakan medik

Pasal 45 ayat (1) yang pada intinya berisi tentang hak atas persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Setiap tindakan

medik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus memperoleh persetujuan dari pasien setelah diberikan penjelasan sebagaimana terdapat pada Pasal 45 ayat (3) yaitu terkait dengan: diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Pemberian persetujuan tindakan medik (*informed consen*) merupakan suatu bentuk perlindungan terhadap pasien agar dokter tidak sewenang-wenang dalam memberikan tindakan medis. Oleh sebab itu, setiap tindakan medik yang dilakukan oleh dokter harus memperoleh persetujuan dari pasien agar terhindar dari tuduhan malpraktek.

- b. Mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis;

Pasal 52 huruf c berisi tentang hak pasien untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis. Berdasarkan Pasal ini, dalam praktik kedokteran pada fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, dokter tersebut harus memberikan tindakan medis sesuai dengan kebutuhan medis pasien.

- c. Hak atas rahasia kedokteran (*medical secrecy*)

Pasal 48 ayat (1) disebutkan bahwa “Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran”. Rahasia kedokteran (*medical secrecy*) ini ditunjukkan untuk melindungi privasi pasien. Pasal 48 ayat (2) disebutkan bahwa rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Selain dengan ketentuan diatas, maka dokter wajib untuk menyimpan rahasia kedokteran, sebagaimana pada ketentuan Pasal 51 huruf c disebutkan bahwa dokter atau dokter gigi berkewajiban untuk merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

d. Hak atas rekam medis (*medical record*);

Pasal 52 huruf c berisi tentang hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis (*medical record*). Rekam medis menyediakan data untuk membantu melindungi kepentingan pasien, dokter dan rumah sakit. Rekam medis merupakan alat bukti bagi pasien, dokter maupun rumah sakit. Dengan demikian rekam medis memberikan jaminan kepastian hukum dalam proses penegakan hukum. Untuk itu dokter diwajibkan untuk membuat rekam medis, kewajiban dokter untuk membuat rekam medis

terdapat pada Pasal 46 ayat (1) disebutkan bahwa “setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis”. Rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.

e. Mengadukan, menggugat dan/atau menuntut dokter

Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terhadap perlindungan pasien, menyatakan bahwa dalam hubungan dengan adanya kerugian yang dialami oleh pasien dari suatu praktik kedokteran, maka pasien ataupun orang yang mengetahui dapat mengadukan secara tertulis dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran kepada ketua majelis kehormatan disiplin kedokteran indonesia (MKDKI). Pasal 66 ayat (3) Pengaduan yang dilakukan tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindakan pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat secara perdata.

Pasal 67, disebutkan bahwa MKDKI memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi. Selanjutnya, Pasal 68, disebutkan bahwa “apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran etika, MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi”.

Berdasarkan paparan diatas, apabila terjadi pelanggaran terhadap hak-hak pasien sehingga menimbulkan kerugian terhadap pasien, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan tiga bentuk perlindungan terhadap pasien yaitu: perlindungan dari disiplin, etika, dan hukum.

## 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah disebutkan perihal mengenai perlindungan pasien yaitu sebagai berikut:

Perlindungan terhadap pasien dalam undang-undang ini dapat berupa: perlindungan terhadap hak untuk menerima/menolak tindakan medik, hak atas rahasia medis (*medical record*).

Pasal 56 ayat (1) disebutkan 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”. Menerima atau memberi persetujuan tindakan medis (*informed consent*) dan hak menolak tindakan medis (*informed refusal*) tidak berlaku dalam kondisi-kondisi tertentu. Hal ini sesuai dengan ketentuan pada Pasal 56 ayat (2) disebutkan bahwa “hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat

menular ke dalam masyarakat yang lebih luas, keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri, atau gangguan mental berat.

Pasal 57 ayat (1), pasien diberikan perlindungan hak atas rahasia medis (*medical record*). Ketentuan pada Pasal 57 ayat (1) ini mempertegas ketentuan pada Undang-Undang Praktik Kedokteran sebagaimana telah dijelaskan pada pembahasan diatas. Pasal 57 ayat (1) disebutkan bahwa “setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan”. Pasal 57 ayat (2) disebutkan bahwa ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:

- a. perintah undang-undang;
- b. perintah pengadilan;
- c. izin yang bersangkutan;
- d. kepentingan masyarakat, atau;
- e. kepentingan orang tersebut.

Pasal 58 ayat (1) disebutkan bahwa “setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Dari Pasal 58 ayat (1) diatas, dapat diketahui bahwasannya sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban atas pelanggaran hak-haknya sebagai pasien untuk mendapatkan

perawatan yang efektif dan efisien, maka pasien diberikan hak untuk menuntut ganti rugi terhadap dokter dan/atau tenaga kesehatan.

### 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Perlindungan terhadap pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tercantum dari Pasal-Pasal yang tercakup pada hak-hak pasien, berikut ini:

Pasal 32 huruf d berisi tentang hak untuk “memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur”. Berdasarkan isi Pasal tersebut rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur agar pasien memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. Rumah sakit yang tidak memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur dan menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka pasien diberikan perlindungan hukum untuk memperoleh keadilan atas pelanggaran terhadap hak-haknya tersebut.

Pasal 32 huruf f berisi tentang hak untuk “mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan”. Berdasarkan isi Pasal tersebut, pasien yang merasa dirugikan karena tidak mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur, maka pasien bisa mengadukan rumah sakit tersebut ke Dewan Pengawas Rumah Sakit atau pasien juga bisa langsung mengadukan

rumah sakit tersebut ke Badan Pengawas Rumah Sakit. Ketentuan terkait dengan Dewan Pengawas Rumah Sakit dan Badan Pengawas Rumah Sakit diatur dalam ketentuan Pasal 55 sampai dengan Pasal 61.

Pasal 32 huruf k berisi tentang hak untuk “memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya”.

Pasal 32 huruf q berisi tentang hak untuk “menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar” Dengan adanya ketentuan pada Pasal 32 huruf q ini memberikan perlindungan hukum terhadap pasien untuk menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit atas kerugian yang ditimbulkan oleh pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan paparan diatas, perlindungan didapatkan oleh pasien dirumah sakit adalah hak-hak mereka sebagai pasien serta perlindungan terhadap pasien terkait dengan pelanggaran terhadap hak-hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Perlindungan terhadap pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan di rumah sakit apabila menimbulkan kerugian terhadap pasien baik kerugian fisik maupun materi, maka upaya yang dapat dilakukan pasien antara lain: melakukan mediasi terlebih dahulu, melaporkan ke MKEK, MKDKI, menggugat dan/atau menuntut dokter, dan menggugat dan/atau menuntut rumah sakit.