

BAB IV PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Didalam rumah sakit berkumpul sebagian besar tenaga kesehatan. Masing-masing profesi tersebut pada umumnya telah memiliki etika profesi yang harus diamalkan oleh para anggotanya. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan, masing-masing profesi harus berpedoman pada etika profesinya dan harus pula memahami etika profesi lainnya agar ketika mereka menjalankan tugas dalam sebuah wadah seperti rumah sakit, tidak terjadi benturan antar profesi. Seperti hal profesi-profesi yang bekerja dirumah sakit, rumah sakit itu sendiri harus pula berpedoman pada kode etik rumah sakit.

Upaya pelayanan kesehatan dirumah sakit dimuai dari hubungan dasar antara dokter dengan pasien dalam bentuk perjanjian terapeutik. Namun demikian, pasien mungkin saja mengadakan perjanjian terapeutik dengan rumah sakit. Perjanjian terapeutik tersebut dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu :¹

- a. Perjanjian perawatan, dalam hal ini terjadi kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien bahwa pihak rumah sakit akan menyediakan

¹ Y.A. Triana ohoiwutun, 2007, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran, Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundang-undangan dan UU Praktik Kedokteran*, Malang, Banyumedia Publishing, hlm 86

fasilitas kamar perawatan dan tenaga perawat yang melakukan tindakan perawatan.

- b. Perjanjian pelayanan medis, dalam hal ini terjadi kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien bahwa tenaga dirumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

Perlindungan hukum dapat diartikan sebagai tempat berlindung, hal atau perbuatan melindungi hak dan kewajiban dari subyek hukum. Perlindungan dapat diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan atau keamanan, ketentraman, kesejahteraan dan kedamaian dari pelindung kepada yang dilindungi atas segala bahaya dan resiko yang mengancam². Sebagaimana yang telah tertulis di bab sebelumnya, pasien mempunyai hak-hak yang harus dilindungi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen di bidang pelayanan kesehatan rumah sakit sudah ada ketentuan yang mengatur.

1. Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai konsumen di dalam Undang-undang No.08 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen

Didalam UU No.08 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen dalam pasal 7 butir f disebutkan bahwa pelaku usaha berkewajiban memberi kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan. Dan dalam butir g, pelaku usaha

² Kamus besar bahasa indonesia

berkewajiban memberi kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian apabila barang dan jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Dari pasal yang disebutkan diatas dapat dipahami, bahwa pasien yang disamakan dengan pasien juga mendapatkan perlindungan hukum dari UU perlindungan konsumen. Dalam pasal 7 butir f dapat dijelaskan bahwa pasien dapat meminta kompensasi apabila terjadi kerugian atau cedera akibat pemanfaatan jasa yang diberikan oleh rumah sakit. Dan dalam butir g, pasien juga dapat meminta ganti rugi dan/atau kompensasi apabila jasa atau pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan yang diperjanjikan.

2. Perlindungan Hukum terhadap pasien di dalam Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-undang No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit.

Didalam Undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009 pasal 56 ayat 1 di sebutkan 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.

Dan didalam pasal 57 ayat 1 setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.

Di dalam undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009 pasal 58 yang berbunyi: Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan /atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalain dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Dari ketiga pasal yang telah disebutkan diatas menunjukkan bahwa terdapat perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien didalam UU tentang kesehatan. Seperti dalam pasal 56 dapat dijelaskan bahwa pasien berhak untuk menentukan sendiri segala tindakan medis yang akan diberikan kepadanya. Dan didalam pasal 57 dan 58 dapat dijelaskan bahwa pasien berhak atas rahasia kondisinya dan dapat menuntut pihak rumah sakit apabila terjadi kebocoran tentang rasia tersebut, dan kerugian yang timbul akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Didalam Undang-undang No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 45 disebutkan bahwa setiap tindakan kedokteran yang akan diberikan kepada pasien harus mendapat persetujuan terlebih dahulu. persetujuan yang diberikan oleh pasien tersebut harus setelah mendapatkan informasi dan pemahaman tentang tindakan yang akan diberikan. Dan didalam pasal 46 ayat 1 setiap dokter atau dokter gigi wajib membuat rekam medis. Dokter diwajibkan membuat rekam medis dikarenakan isi dari rekam medis itu sendiri merupakan hak dari pasien yang akan sangat berguna sebagai alat bukti hukum apabila terjadi sengketa medik.

Di dalam Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 13 ayat 3 disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja dirumah sakit harus bekerja sesuai

dengan standar profesi, standar pelayanan kesehatan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak-hak pasien dan mengutamakan hak-hak pasien.

Dan didalam pasal 29 butir h dan m Undang-undang tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit berkewajiban menyelenggarakan rekam medis dan menghormati dan melindungi hak-hak pasien. Apabila rumah sakit melanggar hal tersebut dapat dikenakan sanksi administratif berupa : teguran, teguran tertulis; atau denda dan pencabutan izin rumah sakit.

Dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 32 butir q disebutkan bahwa pasien dapat menggugat dan menuntut secara pidana maupun perdata rumah sakit yang diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar, dan dalam butir r disebutkan juga bahwa pasien juga dapat mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik

Pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan. Perlindungan ini sangat penting karena akibat kelalaian atau kesalahan itu mungkin dapat menyebabkan kematian atau menimbulkan cacat yang permanen

Dari ketentuan tersebut diberikan kesempatan untuk menggugat sepanjang terpenuhi empat unsur, yaitu terjadi perbuatan melawan hukum, ada kesalahan (yang dilakukan pihak lain atau tergugat), ada kerugian (yang diderita si penggugat) dan ada

hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian itu. Apabila terdapat kesalahan / kelalaian dari tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter, perawat atau asisten lainnya), dalam hal ini dari pihak pasien sebagai konsumen yang menderita kerugian dapat menuntut ganti rugi.

Dari kerugian yang di alami oleh konsumen, dalam hal ini mungkin tidak sedikit atau bisa juga dari kerugian tersebut berakibat kurang baik bagi konsumen. Seseorang dapat dimintakan tanggung jawab hukumnya (liable), kalau dia melakukan kelalaian / kesalahan dan kesalahan / kelalaian itu menimbulkan kerugian. Orang yang menderita kerugian akibat kelalaian / kesalahan orang itu, berhak untuk menggugat ganti rugi. Begitu pula terhadap kerugian yang dialami pasien dalam pelayanan kesehatan rumah sakit, pasien dalam hal ini dapat menuntut ganti rugi atas kesalahan ataupun kelalaian dokter ataupun tenaga medis lainnya.

Adapun ketentuan pidana mengenai hal-hal diatas tertera dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

Dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 pasal 79 berbunyi :

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah (50.000.0000), setiap dokter atau dokter gigi yang :

- a) Dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud pasal 41 ayat (1)
- b) Dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) atau

- c) Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 huruf a,b,c,d, dan e.

Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 pasal 80 ayat :

- 1) Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau dokter gigi, sebagaimana dimaksud dalam pasal 42 dipidana penjara paling lama 10 tahun atau denda paling banyak tiga ratus juta rupiah (300.000.000).
- 2) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi, maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman tambahan pencabutan izin.

Dalam Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009:

1. Pasal 190 ayat (1), pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan / atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 ayat (2) atau pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
2. Pasal 190 ayat (2), dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan dan / atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana paling

lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).

3. Pasal 198, setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam pasal 108 dipidana denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

B. Penyelesaian Sengketa Terhadap Pelanggaran terhadap Hak-Hak Pasien Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Istilah malpraktik sebenarnya kurang tepat, karena merupakan suatu praduga bersalah terhadap profesi kedokteran. Praduga bersalah ini dapat disalahgunakan oleh pihak-pihak tertentu untuk kepentingan sesaat yang akan merusak semua tatanan dan system pelayanan kesehatan.

Masalah ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan oleh dokter atau rumah sakit yang ada, pada umumnya merupakan masalah miskomunikasi antara pasien dan dokter, sehingga yang tepat adalah istilah sengketa medik, dengan pertimbangan bahwa pada saat ini masih banyak dokter yang berpraktik untuk kepentingan kemanusiaan dalam bentuk pertolongan kegawatan, keadaan darurat, sejak dari prevensi, perlindungan khusus, diagnosis dini cepat, terapi, hingga rehalibitasi maupun pertolongan kemanusiaan lainnya.

Sebelum ada putusan dari pengadilan profesi, maka ketidaksesuaian logika medis antara pasien dan dokter atau rumah sakit disebut sengketa medik, bukan malapraktik kedokteran. Harus ada putusan dan pertimbangan logika medis dan logika hukum untuk menentukan apakah sengketa medik tersebut masuk dalam

kategori malapraktik kedokteran. Harus dianalisis terlebih dahulu setiap peristiwa buruk , sebab tidak semua peristiwa buruk identik dengan malapraktik kedokteran. Setelah dianalisis baru dapat diketahui apakah masuk dalam kategori pidana ataupun kecelakaan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka sengketa medik merupakan hukum khusus (*lex specialis*) yang ditangani secara khusus pula. Sengketa medik yang ada harus diselesaikan melalui peradilan profesi terlebih dahulu.

Dasar hukum penyelesaian sengketa medik untuk diselesaikan ke peradilan profesi sudah sangat jelas dan tegas diatur sesuai dengan amanat perundangan antara lain :

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 29 yang berbunyi :

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”

2. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pasal 1 poin 14, yang berbunyi :

“majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan dokter gigi, dan menetapkan sanksi”.

3. Surat edaran petunjuk rahasia dari kejaksaan agung No: B 006/R-31/I/1982, jaksa agung tanggal 18 oktober 1982 tentang “perkara profesi kesehatan”,

bahwa agar tidak meneruskan perkara sebelum konsultasi dengan pejabat dinas kesehatan setempat atau department kesehatan republik Indonesia.

4. Putusan mahkamah konstitusi No.4/PVV-V/2007 bahwa sengketa medik diselesaikan terlebih dahulu melalui peradilan profesi.

Berdasarkan uraian yang tersebut diatas menegaskan bahwa semua sengketa medik yang ada diselesaikan terlebih dahulu oleh majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI adalah merupakan peradilan profesi yang independen bagi tenaga profesi kesehatan yang berdiri berdasarkan undang-undang, yang bertugas dan berfungsi menerima pengaduan, memeriksa, mengadili, dan memutus kasus yang berkaitan dengan sengketa medik, sesuai dengan pasal 64 huruf a Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004.

MKDKI sebagai lembaga peradilan profesi kesehatan berwenang memberi putusan dan rekomendasi atas apa yang telah diperiksa. Keputusan yang dikeluarkan oleh MKDKI kepada tenaga profesi kesehatan bersifat mengikat dan berupa sanksi administratif yang dapat disamakan atau mirip dengan sanksi pidana, yaitu berupa pencabutan izin atau kewajiban mengikuti pendidikan dan pelatihan lebih lanjut di institusi kedokteran, kecuali dalam pemeriksaan ditemukan unsur kesengajaan perbuatan jahat, maka selanjutnya diserahkan ke peradilan umum setelah ada rekomendasi dari peradilan profesi.

Secara jelas dan tegas, undang-undang telah mengisyaratkan bahwa MKDKI adalah peradilan profesi bagi tenaga profesi kesehatan yang dibentuk dan lahir

berdasar undang-undang. Dengan kata lain, untuk semua kasus sengketa medik diselesaikan oleh MKDKI terlebih dahulu.

Setiap orang yang mengetahui kepentingannya dirugikan oleh dokter atau dokter gigi dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua MKDKI atau MKDKI-P. pengadu dapat diwakili oleh seorang atau beberapa orang kuasanya. pengaduan secara tertulis tersebut sekurang-kurangnya harus memuat :

- a. Identitas pengadu dan pasien
- b. Nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi
- c. Waktu tindakan dilakukan
- d. Alasan pengaduan
- e. Alat bukti bila ada
- f. Pernyataan tentang kebenaran pengaduan.

Setelah menerima pengaduan dari pengadu MKDKI atau MKDKI-P akan melakukan pemeriksaan awal. Untuk melakukan pemeriksaan awal ketua MKDKI menetapkan Majelis Pemeriksa Awal yang terdiri dari tiga orang yang diangkat dari anggota MKDKI. Pemeriksaan awal yang dilakukan oleh Majelis Pemeriksa Awal bertujuan untuk memeriksa keabsahan aduan, keabsahan alat bukti, menetapkan alat bukti, menetapkan pelanggaran etik atau disiplin atau menolak pengaduan karena tidak memenuhi syarat pengaduan atau tidak termasuk dalam MKDKI, dan melengkapi alat bukti.

Bila mana dalam pemeriksaan awal ditemukan pelanggaran etik maka MKDKI akan melanjutkan pengaduan tersebut ke organisasi profesi. Jika didalam

pemeriksaan awal ditemukan bahwa pengaduan tersebut adalah dugaan pelanggaran disiplin maka ketua MKDKI akan menetapkan Majelis Pemeriksa Disiplin. Setiap keputusan dari Majelis Pemeriksa Awal dalam kurun waktu 14 hari kerja harus disampaikan kepada ketua MKDKI.

Majelis Pemeriksa disiplin adalah majelis yang ditetapkan oleh ketua MKDKI. Majelis Pemeriksa Disiplin berjumlah tiga orang atau lima orang yang dipilih dari anggota MKDKI yang salah satunya harus dari ahli hukum yang bukan tenaga medis. Majelis Pemeriksa Disiplin berkewenangan memanggil dokter atau dokter gigi yang diadukan. Pemeriksaan dokter atau dokter gigi yang diadukan dilakukan dalam bentuk sidang majelis pemeriksa disiplin yang dipimpin oleh Ketua Majelis Pemeriksa Disiplin dan didampingi oleh anggota Majelis pemeriksa Disiplin dan seorang panitera yang ditetapkan oleh Ketua MKDKI.

Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin dihadiri oleh dokter atau dokter gigi yang diadukan, dan dapat didampingi oleh pendamping. Dalam hal dokter atau dokter gigi yang diadukan tidak hadir dalam persidangan pertama dua kali berturut-turut dan/atau tidak menanggapi panggilan tanpa alasan yang sah dan tidak dapat dipertanggungjawabkan, Ketua Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin dapat meminta kepada Kepala Dinas Kesehatan setempat atau Ketua Organisasi Profesi untuk mendatangkan dokter atau dokter gigi yang dimaksud. Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin dilakukan secara tertutup.

Dalam proses pemeriksaan, dokter atau dokter gigi yang diadukan atau pembelanya diberi kesempatan untuk mengemukakan pendapat akhir yang berupa

kesimpulan akhir. Sesuai dengan pasal 19 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 16/KKI/PER/VIII/2006 Dalam Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin alat bukti yang dapat diajukan berupa :

- a. Surat-surat / dokumen-dokumen tertulis
- b. Keterangan saksi-saksi
- c. Pengakuan teradu
- d. Keterangan ahli
- e. Barang bukti.

Setelah proses pemeriksaan selesai Majelis Pemeriksa Disiplin akan bermusyawarah untuk menetapkan keputusan. Keputusan Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin adalah merupakan keputusan MKDKI yang mengikat Konsil Kedokteran Indonesia, dokter atau dokter gigi yang diadukan, Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta institusi terkait.

Berdasarkan pada pasal 27 ayat (2) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 16/KKI/PER/VIII/2006 Keputusan Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin dapat berupa :

- a. Tidak terbukti bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran; atau
- b. Terbukti bersalah melakukan pelanggaran disiplin dan pemberian sanksi disiplin.

Saksi disiplin sebagaimana yang dimaksud diatas dapat berupa :

- a. Pemberian peringatan tertulis;

- b. Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktek; dan/ atau
- c. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Keputusan Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin ditetapkan dalam Sidang Majelis Pemeriksa Disiplin dan harus dibacakan dalam sidang yang terbuka untuk umum. Dalam hal dokter atau dokter gigi yang disidangkan atau kuasanya tidak menerima keputusan tersebut maka dalam waktu selambat-lambatnya 30 hari dapat mengajukan keberatan kepada Ketua MKDKI dengan mengajukan bukti baru yang mendukung keberatannya. Apabila setelah 30 hari tidak ada pengajuan keberatan , maka keputusan MKDKI berkekuatan tetap.

Setiap Keputusan Majelis Pemeriksa Disiplin dalam kurun waktu 14 hari harus disampaikan kepada Ketua MKDKI, dan harus disampaikan pula oleh Ketua MKDKI kepada pihak-pihak yang terkait dalam kurun waktu 14 hari kerja pula. Pelaksanaan keputusan MKDKI tentang tidak terbukti bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran dilakukan oleh sekretariat MKDKI dan disampaikan kepada dokter atau dokter gigi terkait.

Pelaksanaan Keputusan MKDKI tentang sanksi disiplin peringatan tertulis disampaikan oleh sekretaria MKDKI dan disampaikan kepada dokter atau dokter gigi yang bersangkutan. Pelaksanaan Keputusan MKDKI tentang sanksi disiplin rekomendasi pencabutan STR dan mengikuti pelatihan disampaikan oleh sekretariat

MKDKI kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk dilaksanakan selambat-lambatnya 30 hari kerja sejak diterimanya keputusan tersebut oleh KKI.

Sedangkan keputusan MKDKI tentang sanksi disiplin pencabutan SIP disampaikan oleh sekretariat MKDKI kepada dinas kesehatan kabupaten / kota tempat Surat Izin Praktek tersebut diterbitkan unuk dilaksanakan selambat-lambatnya 30 hari kerja sejak diterimanya putusan tersebut.