

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan

Soekidjo Notoatmodjo mengemukakan bahwa, hukum kesehatan termasuk hukum “*lex specialis*”, melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia menuju ke arah tujuan deklarasi “*health for all*” dan perlindungan secara khusus terhadap pasien “*receiver*” untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sendirinya hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan, baik sebagai perorangan (pasien) atau kelompok masyarakat.¹

Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia dalam anggaran dasarnya menyatakan “Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional/internasional, hukum di bidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan. Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis”.²

¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hal 44.

² Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hal 11

Hukum kesehatan menurut H.J.J. Lennen adalah keseluruhan ketentuan-ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan penerapan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum administrasi negara, dan hukum pidana dalam kaitannya dengan hal tersebut.³ Hal yang sama juga disampaikan oleh Van Der Mijn, hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai sekumpulan peraturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi negara.⁴ Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hukum kesehatan adalah seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

Sumber hukum kesehatan tidak hanya bertumpu pada hukum tertulis (undang-undang), namun juga pada yurisprudensi, traktat, konsensus, dan pendapat ahli hukum serta ahli kedokteran (termasuk doktrin). Hukum kesehatan dilihat dari objeknya mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan (*zorg voor de gezondheid*).⁵ Dengan demikian dapat dibayangkan bahwa sumber hukum kesehatan cukup luas dan kompleks.

Sudikno Mertokusumo mengemukakan bahwa, asas hukum adalah norma dasar yang dijabarkan dari hukum positif dan yang oleh ilmu hukum tidak dianggap berasal dari aturan-aturan yang lebih umum.⁶ Sedangkan menurut Eikema Hommes asas

³ *Ibid*, hal 13.

⁴ Ta'adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013, hal 3.

⁵ *Ibid*, hal 5.

⁶ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1986, hal 32.

hukum tidak boleh dianggap sebagai norma hukum yang konkret, akan tetapi perlu dipandang sebagai dasar hukum atau petunjuk bagi hukum yang berlaku.⁷

Ada beberapa asas hukum di dalam ilmu kesehatan, yaitu:⁸

- a. “*Sa science et sa conscience*” artinya ya ilmunya dan ya hati nuraninya. Maksud dari pernyataan ini adalah bahwa kepandaian seorang ahli kesehatan tidak boleh bertentangan dengan hati nurani dan kemanusiaannya. Biasanya digunakan pada pengaturan hak-hak dokter, dimana dokter berhak menolak dilakukannya tindakan medis jika bertentangan dengan hati nuraninya.
- b. “*Agroti Salus Lex Suprema*” artinya keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi.
- c. “*Deminimis noncurat lex*” artinya hukum tidak mencampuri hal-hal yang sepele. Hal ini berkaitan dengan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selama kelalaian tersebut tidak berdampak merugikan pasien maka hukum tidak akan menuntut.
- d. “*Res Ipsa liquitur*” artinya faktanya telah berbicara. Digunakan di dalam kasus-kasus malpraktek dimana kelalaian yang terjadi tidak perlu pembuktian lebih lanjut karena faktanya terlihat jelas.

⁷ Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hal 166

⁸ *Ibid*, hal 167.

Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa seorang tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus menggunakan ilmu dan hati nurani, serta keselamatan pasien (*patient safety*) harus selalu diperhatikan dan dilindungi. Tidak hanya itu pasien berhak menuntut ganti kerugian apabila tenaga kesehatan melakukan tindakan yang merugikan dirinya.

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Menurut Lavey dan Loomba sebagaimana dikutip oleh Abdul Bari Syaifudin yang mengatakan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok atau masyarakat.⁹

Pengertian pelayanan kesehatan di atas, senada dengan pendapatnya Abdul Bari Syaifudin, mengatakan bahwa Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat.¹⁰

⁹ Abdul Bari Syaifudin, *Buku acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 2002, hal 15.

¹⁰ *Ibid*, hal 17.

Masih dalam kaitannya dengan batasan pelayanan kesehatan di atas, Soerjono Soekanto, mengatakan bahwa Pelayanan kesehatan merupakan suatu usaha profesi kesehatan untuk mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan pada setiap orang atau masyarakat yang lebih baik dari keadaan kesehatan sebelumnya, secara terus menerus dan berkesinambungan agar dapat hidup sejahtera serta produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan kondisi, situasi dan kemampuan yang nyata dari setiap orang ataupun masyarakat.¹¹

Dari pengertian pelayanan kesehatan tersebut di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa, bentuk dan jenis pelayanan kesehatan mengandung banyak ragamnya, oleh karenanya sangat ditentukan oleh :¹²

- (1) Pengorganisasian pelayanan, apakah diselenggarakan secara mandiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi;
- (2) Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya;
- (3) Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.

Berkaitan dengan aspek hukum dalam pelayanan kesehatan, maka tentunya berkaitan dengan aspek hukum pidana didalamnya juga, hal tersebut disebut sebaga

¹¹ Soejono Soekanto, *Segi-segi Hukum Hak dan kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, CV. Mandar Maju, Bandung, 1990, hal 12.

¹² Azrul Anwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hal 36.

tindak pidana pelayanan kesehatan. Tindak pidana pelayanan kesehatan berbeda dengan tindak pidana biasa, terlebih lagi tindak pidana dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan karena fokus pada tindak pidana pelayanan kesehatan adalah sebab atau kausa dari tindakan tersebut, sedangkan pada tindak pidana umum terletak pada akibat dari tindakan tersebut. Dalam tindak pidana pelayanan kesehatan atau disebut demikian *criminal malpractice*, untuk adanya pertanggung jawaban pidana maka harus dapat dibuktikan tentang adanya kesalahan prosudural, misalnya kesalahan diagnosa atau kesalahan pengobatan atau perawatan. Demikian pula tanggung jawab rumah sakit dalam ruang lingkup hukum pidana diantaranya adalah tenaga kesehatan yang menjadi pelaksana tugas pelayanan di rumah sakit melakukan kesalahan prosudural.¹³

Adapun dalam pengaturan sanksi sebagai bentuk pertanggung jawaban pidana harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :¹⁴

1. Perbuatan tersebut dilakukan oleh subjek hukum yang melaksanakan tugas pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai mana telah disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang melakukan tugas profesional di rumah sakit yang bersangkutan.
2. Adanya kesalahan, bahwa kesalahan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit pada umumnya terjadi karena kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Bentuknya bisa berupa melakukan perbuatan yang seharusnya

¹³ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, CV Keni Media, Bandung, 2012, hal 89.

¹⁴ J. Guwandi, *Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien*, FH Kedokteran UI, Jakarta, 2005, hal 20.

tidak dilakukan atau sebaliknya tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.

3. Perbuatan yang dilakukan bersifat melawan hukum. Sifat melawan hukum bisa terhadap hukum formil maupun melawan hukum materil.
4. Pelaku mampu bertanggung jawab yakni pelaku sehat jiwa atau akalnya dan
5. Tidak ada alasan yang menghapus pidana.

Ditinjau dari aspek hukum pidana bahwa masalah pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak hanya berupa perbuatan yang disebut dengan malpraktek saja melainkan juga bentuk perbuatan lain yang didasarkan pada standar pelayanan rumah sakit sebagai ukuran maka tiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit termasuk sebagai perbuatan melawan hukum, bahkan tindakan tersebut dapat dikategorikan sebagai perbuatan pidana atau delik dan oleh karena itu memiliki konsekuensi yuridis berupa sanksi pidana. Berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas maka dapat diketahui dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terdapat aspek hukum yang melindungi masyarakat sehingga bila mana pihak rumah sakit melakukan perbuatan melawan hukum maka dapat dikenakan sanksi hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

B. Hak Masyarakat atas Pelayanan Kesehatan

Hak atas kesehatan bukanlah berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada tersedia dan terjangkau sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam kemungkinan waktu yang secepatnya.

Hak atas kesehatan dimaknai bahwa setiap orang memiliki kebebasan dan hak-hak konkret yang dijamin oleh beragam ketentuan perundang-undangan. Secara prinsip, hak atas kesehatan adalah sama pentingnya dengan hak atas makanan, perumahan, pekerjaan, pendidikan, martabat manusia, non-diskriminasi, persamaan, larangan penganiayaan, akses informasi dan yang lainnya. Seperti hak-hak lain yang disebutkan di atas, setiap orang memiliki hak untuk menikmati dan menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang kondusif bagi kehidupannya.¹⁵

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Antara Hak Asasi Manusia dan kesehatan terdapat hubungan yang saling mempengaruhi, karena seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah gangguan terhadap kesehatan demikian pula sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM.¹⁶

¹⁵ Yunardi, *Demokrasi, HAM, Masyarakat Madani*, Pustaka Utama, Jakarta, 2003, hal 83

¹⁶ Mansur Fagih, *Panduan Pendidikan Polik Rakyat*, Insist, Yogyakarta, 1999, hal 51.

Pengakuan Hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia pertama kali dapat kita temukan dalam dokumen Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia yang lahir pada 10 Desember 1948. Selanjutnya 18 tahun kemudian, pengakuan tersebut semakin diteguhkan dengan ditetapkannya Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya oleh Resolusi Majelis Umum 2200 A (XXI) pada tanggal 16 Desember 1966. Negara Indonesia telah meratifikasi Kovenan Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya melalui Undang-Undang No. 11 Tahun 2005. Dengan demikian, Indonesia otomatis menjadi negara yang diberikan tanggung jawab pemenuhan, perlindungan dan penghormatan Hak Atas Kesehatan dari warga negaranya.¹⁷

Sumber hukum nasional yang menjamin hak atas kesehatan tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Dalam pasal 28 A Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan “Semua orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya” kemudian ditegaskan kembali dalam Pasal Pasal 28H ayat 1 bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Lebih lanjut jaminan negara terhadap hak atas kesehatan warganya juga dapat ditemui di Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia dan yang paling akhir pengukuhan itu dituangkan dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.¹⁸

¹⁷ *Ibid*, hal 85.

¹⁸ Yunardi, *Op Cit*, hal 40.

Secara umum, ada 3 (tiga) bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan:¹⁹

a. Menghormati hak atas kesehatan

Dalam konteks ini hal yang menjadi perhatian utama bagi negara adalah tindakan atau kebijakan “apa yang tidak akan dilakukan” atau “apa yang akan dihindari”. Negara wajib untuk menahan diri serta tidak melakukan tindakan-tindakan yang akan berdampak negatif pada kesehatan, antara lain: menghindari kebijakan limitasi akses pelayanan kesehatan, menghindari diskriminasi, tidak menyembunyikan informasi kesehatan yang penting, tidak menerima komitmen internasional tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap hak atas kesehatan, tidak menghalangi praktek pengobatan tradisional yang aman, tidak mendistribusikan obat yang tidak aman.

b. Melindungi hak atas kesehatan

Kewajiban utama negara adalah melakukan langkah-langkah di bidang legislasi ataupun tindakan lainnya yang menjamin persamaan akses terhadap jasa kesehatan yang disediakan pihak ketiga. Membuat legislasi, standar, peraturan serta panduan untuk melindungi: tenaga kerja, masyarakat serta lingkungan. Mengontrol dan mengatur pemasaran, pendistribusian substansi yang berbahaya bagi kesehatan seperti tembakau,

¹⁹ J. Guwandi, *Ibid*, hal 28.

alkohol dan lain-lain, mengontrol praktek pengobatan tradisional yang diketahui berbahaya bagi kesehatan.

c. Memenuhi hak atas kesehatan

Dalam hal ini adalah yang harus dilakukan oleh pemerintah seperti menyediakan fasilitas dan pelayanan kesehatan, makanan yang cukup, informasi dan pendidikan yang berhubungan dengan kesehatan, pelayanan pra kondisi kesehatan serta faktor sosial yang berpengaruh pada kesehatan seperti: kesetaraan gender, kesetaraan akses untuk bekerja, hak anak untuk mendapatkan identitas, pendidikan, bebas dari kekerasan, eksploitasi, kejahatan seksual yang berdampak pada kesehatan. Dalam rangka memenuhi hak atas kesehatan negara harus mengambil langkah-langkah baik secara individual, bantuan dan kerja sama internasional, khususnya di bidang ekonomi dan teknis sepanjang tersedia sumber dayanya, untuk secara progresif mencapai perwujudan penuh dari hak atas kesehatan sebagaimana mandat dari pasal 2 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)*.

Dalam Komentar Umum No. 14 Tahun 2000 mengenai Hak Atas Standar Kesehatan Tertinggi, dijelaskan bahwa hak atas kesehatan tidak dapat dipahami sekedar hak untuk sehat. Negara tidak hanya berkewajiban memastikan warganya tidak sakit tetapi juga berkewajiban untuk memenuhi hak rakyatnya atas kehidupan yang sehat dan terselenggaranya kondisi-kondisi yang menentukan kesehatan rakyat, antara

lain: ketersediaan pangan dan nutrisi yang memadai, perumahan yang layak, akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak, serta kondisi kerja yang aman dan lingkungan hidup yang sehat.

Pemenuhan hak atas kesehatan ini telah jelas diatur dalam berbagai produk perundang-undangan. Pemenuhan hak atas kesehatan ini juga merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia sehingga setiap warga masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang kondusif. Karenanya, Penyelenggaraan pelayanan dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan harus kita pantau terus perkembangannya, agar setiap warga masyarakat bisa mendapatkan hak-hak nya.

Secara konkret berikut ini adalah hak-hak dari pasien yang dilindungi oleh sejumlah ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sebagai berikut :

Pasien rumah sakit adalah konsumen, sehingga secara umum pasien dilindungi dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Menurut Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, hak-hak konsumen adalah:

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;

- d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran juga merupakan Undang-Undang yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien. Hak-hak pasien diatur dalam pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran adalah:

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

Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:

- 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 manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- 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 yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. 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;

- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan 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 di 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 perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya apabila hak-haknya dilanggar, maka upaya hukum yang tersedia bagi pasien adalah:

- 1. Mengajukan gugatan kepada pelaku usaha, baik kepada lembaga peradilan umum maupun kepada lembaga yang secara khusus berwenang

menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha (Pasal 45 UUPK)

2. Melaporkan kepada polisi atau penyidik lainnya. Hal ini karena di setiap undang-undang yang disebutkan di atas, terdapat ketentuan sanksi pidana atas pelanggaran hak-hak pasien.

Hak pasien dari pelayanan kesehatan merupakan konsekuensi dari adanya hubungan hukum dengan pihak rumah sakit sebagai pelaksana layanan kesehatan. Menurut Sudikno Merto Kesumo bahwa setiap hubungan hukum yang diciptakan oleh hukum selalu mempunyai dua segi yaitu satu pihak sebagai hak dan pihak lain adalah sebagai kewajiban. Tidak ada hak tanpa kewajiban atau sebaliknya hal ini bahwa hukum berbeda dengan hak dan kewajiban walaupun keduanya tidak dapat dipisahkan sehingga lahirlah hak dan kewajiban.²⁰

Lebih lanjut Sudikno Merto Kesumo menyebutkan bahwa hak dan kewajiban menurutnya adalah, bukanlah kumpulan peraturan atau kaedah melainkan perimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual disatu pihak yang tercermin pada kewajiban bagi pihak lain dengan kata lain Sudikno mengatakan bahwa hak dan kewajiban merupakan perwenangan yang diberikan kepada seseorang oleh hukum.²¹

Hubungan hukum antara masyarakat sebagai pasien dengan pihak rumah sakit melahirkan konsekuensi hukum dalam hal hak dan kewajiban yang timbul dari

²⁰ Sudikno Merto Kesumo, *Dimensi-Dimensi HAM Mengurai Hak Ekonomi Sosial Budaya*, Pustaka Jasa, 2010, hal 37.

²¹ *Ibid*, hal 39.

hubungan hukum tersebut. Setiap orang yang menggunakan jasa notaris disebut sebagai klien. Pada prinsipnya sebuah hak akan melahirkan sebuah kewajiban dan sebuah kewajiban pun akan melahirkan sebuah hak sehingga antara hak dengan kewajiban akan menjadi suatu koorelasi hubungan sebab akibat atau kasualitas antara satu dengan yang lain dalam pemenuhannya.

Berikut ini adalah kewajiban-kewajiban dari pihak rumah sakit dalam hal penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sebagai mana diatur dalam Pasal 29 Undang-Undan Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyebutkan :

(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban :

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;

- f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. menyelenggarakan rekam medis;
- i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
- 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-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; dan
 - t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa: a. teguran; b. teguran tertulis; atau c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Kewajiban Rumah Sakit sebagaimana tersebut diatas ditujukan dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat yang memerlukan jasanya dengan dijiwai oleh Pancasila, sadar dan taat kepada hukum dan peraturan Perundang-Undangan dengan bekerja secara jujur, mandiri dan penuh rasa tanggung jawab.

C. Perlindungan Hukum terhadap Pengguna Layanan Rumah Sakit

Soeroso mengemukakan bahwa perlindungan hukum diartikan sebagai suatu bentuk tindakan atau perbuatan hukum pemerintah yang diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan hak dan kewajibannya yang dilaksanakan berdasarkan hukum positif di Indonesia. Perlindungan hukum timbul karena adanya suatu hubungan

hukum. Hubungan hukum adalah interaksi antara subjek hukum yang memiliki relevansi hukum atau mempunyai akibat hukum (timbulnya hak dan kewajiban).²²

Perlindungan Hukum juga dapat diartikan sebagai segala daya upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap orang maupun lembaga pemerintah, swasta yang bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada. Pada prinsipnya perlindungan hukum tidak membedakan terhadap kaum pria maupun wanita, sistem pemerintahan negara sebagaimana yang telah dicantumkan dalam penjelasan UUD 1945 diantaranya menyatakan prinsip "Indonesia adalah negara yang berdasarkan atas hukum (*rechtstaat*) dan pemerintah berdasar atas sistem konstitusi (hukum dasar)", elemen pokok negara hukum adalah pengakuan & perlindungan terhadap "*fundamental rights*".

Hubungan hukum tersebut dilakukan antara subjek hukum, baik manusia (*natuurlijke person*), badan hukum (*recht persoon*) maupun jabatan (*ambt*) merupakan bentuk dari perbuatan hukum, yang mana masing-masing subjek hukum merupakan pemikul hak dan kewajiban dalam melakukan tindakan hukum berdasarkan atas kemampuan dan kewenangan. Hubungan hukum yang terjadi akibat interaksi antar subjek hukum tersebut secara langsung maupun tidak langsung menimbulkan adanya relevansi serta adanya akibat-akibat hukum. Sehingga nantinya agar suatu hubungan hukum tersebut dapat berjalan dengan seimbang serta adil dalam arti setiap subjek

²² Soeroso, *Pengantar Ilmu Hukum*, Cetakan Kedelapan, Sinar Grafika, Jakarta, 2006, hal 49.

hukum mendapatkan apa yang menjadi haknya serta dapat menjalankan kewajiban yang dibebankan kepadanya, maka hukum tampil sebagai aturan main yang mengatur, melindungi serta menjaga hubungan tersebut.²³

Dalam kehidupan dimana hukum dibangun dengan dijiwai oleh moral konstitusionalme, yaitu menjamin kebebasan/hak warga, maka menaati hukum dan konstitusi pada hakekatnya menaati imperatif yang terkandung sebagai substansi maknawi di dalamnya imperatif hak-hak warga yang asasi harus dihormati dan ditegakkan oleh pengembang kekuasaan negara dimanapun dan kapanpun, juga ketika warga menggunakan kebebasannya untuk ikut serta atau untuk mempengaruhi jalannya proses pembuatan kebijakan publik.

Begitu banyaknya hak-hak kita sebagai manusia dan begitu maraknya pelanggaran-pelanggaran serta tindakan-tindakan yang dalam hal ini mengancam hak-hak asasi kita maka pemerintah mengadakan perlindungan hukum dimana itu semua sangat memerlukan perhatian yang tidak biasa karena menyangkut hak-hak kita sebagai manusia. Adapun wujud perlindungan hukum tersebut meliputi perlindungan hukum terhadap pengguna jasa notaris oleh subjek hukum (klien).

Amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang

²³ *Ibid*, hal 50.

layak. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.

Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada di tempat tersebut. Dari pihak rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan agar dapat maju dan berkembang. Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan, akan tetapi, tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional adalah mandiri. Putusan tersebut harus di landaskan atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.²⁴

²⁴ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Cetakan Pertama. PT. Prestasi Pustakaraya, Jakarta. 2010, hal 1.

Oleh karena alasan tersebut pelayanan kesehatan pada rumah sakit merupakan hal yang penting dan harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Terdapat 3 (tiga) komponen yang terlihat dalam suatu proses pelayanan yaitu; pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan, siapa yang melakukan pelayanan, serta konsumen yang menilai sesuatu pelayanan melalui harapan yang diinginkannya.

Mengapa warga negara harus mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan pemerintah ? Ada beberapa alasan, yaitu: pertama, karena dalam berbagai hal warga negara dan badan hukum perdata tergantung pada keputusan-keputusan pemerintah, seperti keputusan terhadap izin yang diperlukan untuk usaha perdagangan, perusahaan atau pertambangan, karena itu warga negara dan badan hukum perdata perlu mendapat perlindungan hukum, terutama untuk memperoleh kepastian hukum dan jaminan keamanan, yang merupakan faktor penentu bagi kehidupan dunia usaha: kedua, hubungan antara pemerintah dengan warga negara tidak berjalan dalam posisi sejajar, warga negara sebagai pihak yang lebih lemah dibandingkan dengan pemerintah: ketiga, berbagai perselisihan warga negara dengan pemerintah itu berkenaan dengan keputusan, sebagai instrumen pemerintah yang bersifat sepihak dalam melakukan intervensi terhadap kehidupan warga negara. Pembuatan keputusan yang didasarkan pada kewenangan bebas (*vrije bevoegdheid*), akan membuka peluang terjadinya pelanggaran hak-hak warga negara. Meskipun demikian, bukan berarti kepada pemerintah tidak diberikan perlindungan hukum. Sebagaimana disebutkan Sjachran

Basah, di atas, perlindungan hukum terhadap administrasi negara itu sendiri dilakukan terhadap sikap tindakannya dengan baik dan benar menurut hukum.²⁵

Walaupun pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat akan tetapi peran serta masyarakat tetap diperlukan sebagai upaya pemenuhan hak-hak kesehatan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai HAM. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Pembangunan Nasional (RPJN) tahun 2005-2025, pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Hal ini dimaksudkan agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Dalam dua puluh tahun terakhir, pembangunan kesehatan yang diselenggarakan secara berkesinambungan, berkelanjutan, menyeluruh, terarah dan terintegrasi didasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang telah ditetapkan pada tahun 2009. SKN tersebut secara nyata telah dipergunakan sebagai acuan dalam penyusunan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang merupakan acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman, arah pelaksanaan pembangunan kesehatan.²⁶

Rumah sakit menjamin perlindungan hukum bagi dokter, tenaga kesehatan agar tidak menimbulkan kesalahan medik dalam menangani pasien, sekaligus pasien mendapatkan perlindungan hukum dari suatu tanggung jawab rumah sakit dan

²⁵ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Ed. Revisi. Cetakan ke-6. PT. RadjaGrafindo Persada. Jakarta, 2011. hal. 277

²⁶ Trini Handayani, *Fungsionalisasi Hukum Pidana Terhadap Perbuatan Perdagangan Organ Tubuh Manusia*, Cetakan Ke-1. CV. Mandar Maju, Bandung. 2012, hal 3

dokter/tenaga kesehatan. Peran dan fungsi rumah sakit sebagai tempat untuk melakukan pelayanan medis yang profesional akan erat kaitannya dengan 3 (tiga) unsur yaitu yang terdiri dari :²⁷

1. Unsur mutu yang dijamin kualitasnya;
2. Unsur keuntungan atau manfaat yang tercermin dalam mutu pelayanan; dan
3. hukum yang mengatur perumahsakitannya secara umum kedokteran dan/atau medik khususnya.

Unsur-unsur sebagaimana dimaksud akan bermfaat bagi pasien dan dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit, disebabkan karena adanya hubungan yang saling melengkapi unsur tersebut. Pelayanan kesehatan memang sangat membutuhkan kualitas, mutu pelayanan yang baik dan maksimal, dengan mafaat yang dapat dirasakan oleh penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien) dan pemberi jasa pelayanan kesehatan (dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit).²⁸

Pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen. Terdapat tiga komponen yang terlibat dalam suatu

²⁷ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Cetakan Pertama. PT. Prestasi Pustakaraya, Jakarta. 2010, hal 4-5.

²⁸ *Ibid*, hal 5.

proses pelayanan yakni, pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan, siapa yang melakukan layanan, dan konsumen yang menilai suatu pelayanan melalui harapan yang diinginkannya.²⁹

Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subyek yakni pemakai, penyelenggara dan penyandang dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran, komunikasi petugas dengan pasien keprihatinan serta keramahmatan petugas melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan/atau otonomi profesi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sedangkan bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.³⁰

Dalam pelayanan di bidang medis, pasien dikenal sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan dari pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam bidang perawatan kesehatan. Dari sudut pandangan sosiologis dapat dikatakan bahwa pasien maupun tenaga kesehatan memainkan peranan-peranan tertentu dalam masyarakat. Dalam hubungannya dengan tenaga kesehatan, misalnya

²⁹ *Ibid*, hal 11

³⁰ *Ibid*, hal 13.

dokter, tenaga kesehatan mempunyai posisi yang diminan apabila dibandingkan dengan kedudukan pasien yang awam dalam bidang kesehatan. Pasien dalam hal ini, dituntut untuk mengikuti nasihat dari tenaga kesehatan, yang mana lebih mengetahui akan bidang pengetahuan tersebut. Dengan demikian pasien senantiasa harus percaya pada kemampuan dokter tempat dia menyerahkan nasibnya. Pasien sebagai konsumen dalam hal ini, merasa dirinya bergantung dan aman apabila tenaga kesehatan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya.³¹

Keadaan demikian pada umumnya didasarkan atas kerahasiaan profesi kedokteran dan keawaman masyarakat yang menjadi pasien. Situasi tersebut berakar pada dasar-dasar historis dan kepercayaan yang sudah melembaga dan membudaya di dalam masyarakat. Hingga kini pun kedudukan dan peranan dokter relatif lebih tinggi dan terhormat. Pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis, dengan melihat perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan yang pesat, risiko yang dihadapi semakin tinggi. Oleh karena itu, dalam hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien misalnya terdapat kesederajatan. Di samping dokter, maka pasien juga memerlukan hukum yang proporsional yang diatur dalam perundang-undangan. Perlindungan tersebut terutama diarahkan kepada kemungkinan-kemungkinan bahwa dokter melakukan kekeliruan karena kelalaian.³²

³¹ *Ibid*, hal 23.

³² *Ibid*, hal 24.