

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN PASCA OPERASI
USUS BUNTU DI RUMAH SAKIT KARYA MEDIKA DIKAITKAN
DENGAN UNDANG-UNDANG NO 36 TAHUN 2009 TENTANG
KESEHATAN**

A. Latar Belakang Masalah

Sistem perencanaan nasional dirancang untuk menjangkau seluruh wilayah Indonesia dan mengikat semua tingkatan pemerintahan. Namun, masing-masing rencana memiliki cakupan dan berbeda-beda. Dilihat dari tingkatan pemerintah, sistem perencanaan pembangunan nasional memuat perencanaan pusat dan perencanaan daerah. Di dalam era otonomi, campur tangan pemerintah pusat semakin berkurang dan daerah diberikan kewenangan yang lebih besar untuk mengelola pembangunan di daerahnya masing-masing, maka sistem perencanaan pembangunan daerah yang semua lebih bersifat sektoral berubah menjadi lebih bersifat regional.

Salah satu pelaksanaan dari pembangunan hukum nasional tersebut ialah lahirnya peraturan-peraturan mengenai jasa pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Di samping itu, kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk hidup yang layak dan produktif dalam menjalani kehidupan bermasyarakat di suatu negara. Karenanya masyarakat perlu mendapat pelayanan kesehatan yang optimal tanpa diskriminasi, yang tidak boleh memandang status sosial masyarakat.

Oleh sebab itu, setiap orang berhak untuk memperoleh perlindungan kesehatan, dan negara bertanggung jawab atas terpenuhinya kesehatan bagi masyarakat. Sebagai salah satu pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat dewasa ini pemerintah telah mendirikan tempat-tempat bagi fasilitas pelayanan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan bagi. Salah satu fasilitas tersebut adalah rumah sakit.

Salah satu kelemahan utama yang dirasakan selama ini dalam sistem perencanaan pembangunan nasional dan daerah di Indonesia kurangnya keterpaduan, baik lintas sektoral, antara provinsi dengan nasional, antara provinsi yang berdekatan, serta antara kabupaten/kota. Akibatnya masing-masing program pembangunan yang ditetapkan menjadi kurang saling mendukung satu sama lain sehingga sinergi yang diharapkan akan dapat mendorong proses pembangunan secara keseluruhan tidak dapat dimanfaatkan secara maksimal. Permasalahan semakin serius dengan diterapkannya otonomi daerah dimana masing-masing daerah cenderung mementingkan daerah masing-masing sehingga melupakan kepentingan nasional. Kondisi ini selanjutnya menyebabkan kurangnya terarahnya kegiatan pembangunan daerah untuk mencapai tujuan nasional pembangunan Indonesia.

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 1945. Kesehatan juga merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga negara setiap bangsa dalam mencapai

kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia tidak berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai sesuatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab warga negara.

Kesehatan tidak kalah penting dengan kebutuhan manusia akan sandang, pangan maupun papan, karena tidak ada satupun manusia yang tidak menginginkan hidup sehat. Hal tersebut juga berlaku bagi seorang yang mempunyai penyakit usus buntu kemudian ingin melakukan operasi.

Eksistensi hukum dalam masyarakat adalah untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan seluruh anggota masyarakat. Pengaturan kepentingan-kepentingan ini seharusnya didasarkan pada keseimbangan antara memberi kebebasan kepada individu dan melindungi kepentingan masyarakat. Tatanan yang diciptakan hukum baru menjadi kenyataan manakala subyek hukum diberi hak dan kewajiban.

Sudikno Mertokusumo menyatakan bahwa hak dan kewajiban bukanlah merupakan kumpulan kaidah atau peraturan, melainkan

perimbangan kekuasaan dalam bentuk hak individual di satu pihak yang tercermin dalam kewajiban pada pihak lawan, hak dan kewajiban inilah yang diberikan oleh hukum.¹

Secara leksikal perlindungan diartikan sebagai tempat berlindung, hal atau perbuatan, memperlindung. Perlindungan diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan atau keamanan, ketentraman, kesejahteraan dan kedamaian dari pelindung kepada yang dilindungi atas segala bahaya atau resiko yang mengancamnya.² Perlindungan hukum menurut pendapat Philips Hadjon ada dua bentuk perlindungan hukum bagi rakyat, yaitu:

Pertama, perlindungan hukum Preventif, artinya rakyat diberi kesempatan mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa. Kedua, perlindungan hukum represif yang bertujuan menyelesaikan sengketa.³

Perkembangan hukum di suatu negara tidak dapat dilepaskan dari sistem hukum yang dianut di negara tersebut. Baik di negara yang menganut sistem hukum *Civil Law* maupun di negara yang menganut sistem hukum *Common Law*, hukum kedokteran mempunyai fokus kajian sama, yaitu pasien.

¹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1999, hlm 40

² Kamus Besar Bahasa Indonesia

³ Philips. M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1998, hlm 5

Pemakaian istilah pada bidang kajian yang mempelajari aspek hukum yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dikenal dengan istilah Hukum Kesehatan. Menurut Pendapat H.J.J Leenen:

Hukum kesehatan meliputi semua ketentuan yang berlangsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi dalam hubungan tersebut. Demikian pula dengan penerapan pedoman internasional, pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu, litelatur menjadi sumber hukum.

Sedangkan anggaran hukum dasar PERHUKI (Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia) menyebutkan bahwa hukum kesehatan adalah :⁴

Semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan dan penerapan hak dan kewajiban baik perseorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi, sarana, pedoman-pedoman medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya, sedangkan yang dimaksud dengan hukum kedokteran adalah bagian dari hukum kesehatan yang menyebutkan pelayanan medis.

Perkembangan terhadap penghormatan hak pasien sejalan dengan perkembangan hak-hak asasi manusia. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 29 yang menyatakan sebagai berikut:

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:
 - a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;

⁴ Amir Amir. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Widya Medika, Jakarta, 1997, hlm 10

- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.

Sedangkan hak Rumah Sakit dalam pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan sebagai berikut:

- (1) Setiap Rumah Sakit Mempunyai Hak:
 - a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
 - b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.

Sedangkan kewajiban pasien dalam Pasal 31 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan sebagai berikut:

- (1) Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah sakit atas pelayanan yang diterimanya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

Sedangkan hak pasien diatur dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 yang menyatakan sebagai berikut:

Setiap pasien mempunyai hak:

- 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 keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.

Sedangkan hak Dokter diatur dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan sebagai berikut:

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. Menerima imbalan jasa.

Sedangkan kewajiban Dokter diatur dalam Pasal 51 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan sebagai berikut:

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan keahlian suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikamusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Sebagai masyarakat dalam menjaga kesehatan tentunya tempat yang baik adalah dengan berkunjung ke Rumah Sakit, dengan begitu sebagai masyarakat bisa mengutarakan langsung keluhan yang sedang dialami khususnya dengan Dokter yang spesialis dengan penyakit yang dikeluhkan. Namun seringkali ditemukan beberapa tindakan-tindakan yang mengancam

kesehatan tersebut dapat berupa kesengajaan, kelalaian ataupun kecelakan. Hal-hal- seperti ini dapat dikategorikan sebagai malpraktek, yang jelas ini melanggar hak pasien. Dalam menjalankan praktik kedokteran sebagai Dokter berkewajiban harus mempunyai keahlian yang baik dalam menjalankan praktiknya.

Henry Campell Black memberikan definisi malpraktek sebagai berikut:

*Malpractice is professional misconduct on the part of a profesional person such as physician, dentist, vetenarian, malpractice may be the result of ignorance, neglect, or lack of skill or fidelity in the performance of professional duties, internationally wrong doing or illegal or unethical practice.*⁵ (Malpraktek adalah kesalahan dalam menjalankan profesi seperti dokter, dokter gigi, dokter hewan. Malpraktek adalah akibat dari sikap tidak peduli, kelalaian, atau kurangnya keterampilan, kurang hati-hati dalam melaksanakan tugas profesional, berupa pelanggaran yang disengaja, pelanggaran hukum ataupun pelanggaran etika.)

Sedangkan Veronika Komalawati menyebutkan malpraktek pada hakekatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter.⁶ selanjutnya Hermien Hediati Koesmadji menjelaskan bahwa malpraktek secara harfiah

⁵ Henry Campell Black, *Black's Law Dictionary*, St Paul Minn, 1990, hlm 985

⁶ D. Veronika Komalawati. *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hlm 87

diartikan sebagai *bad practice* atau praktik buruk yang berkaitan dengan penerapan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus.⁷

Berpijak pada hakekat malpraktek adalah praktik yang buruk atau tidak sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan, maka ada bermacam-macam malpraktek yang dapat dipilah dengan mendasarkan pada ketentuan hukum dilanggar, walaupun kadang kala sebutan malpraktek dibagi dalam dua golongan besar yaitu Mal Praktik medik (*medical malpractice*) yang biasanya juga meliputi malpraktek etik (*ethical malpractice*) dan malpraktek yuridik (*yudical malpractice*). Sedangkan malpraktek yuridik dibagi menjadi tiga yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), mal praktik pidana (*Criminal malpractice*) dan malpraktek administrasi negara (*Administrative malpraktek*).

John.D.Blum merumuskan *medical malpractice is a form of profesinional negligence in which miserable injury occurs to a plaintiff patient as the direct result of an act or ommission by defendant practice*⁸. (Malpraktek medik merupakan bentuk kelalaian profesional yang menyebabkan terjadinya luka berat pada pasien atau penggugat sebagai akibat langsung dari perbuatan ataupun pembiaran oleh dokter atau tergugat.) sedangkan rumusan yang berlaku di dunia kedokteran adalah: *Professional misconduct or lack of ordinary skill in the performance of professional act, A practitioner is liable for damage or injuries caused by malpractice*.⁹ (Malpraktek adalah perbuatan

⁷ Hermien Hadiari Koesmadji, *Hukum Kedokteran*, Citra Adtya Bakti. Bandung. 1998 hlm. 124

⁸ Hermien Hediati Koeswadji, *op.cit* hlm 122-123

⁹ Soejatmiko. *Masalah Medik dalam Malpraktek Yuridik*, Kumupulan Makalah RSUD, 2001, Hlm 3

yang tidak benar dari satu profesi atau kurangnya kemampuan dasar dalam melaksanakan pekerjaan. Seorang dokter bertanggung jawab atas terjadinya kerugian atau luka yang disebabkan karena malpraktek).

Sedangkan malpraktek etik adalah tindakan dokter yang bertentangan dengan etika kedokteran, sebagaimana yang diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia yang merupakan seperangkat standar etika, prinsip, aturan, norma yang berlaku untuk dokter.¹⁰

Malpraktek Yuridik adalah pelanggaran ataupun kelalaian dalam pelaksanaan kedokteran yang melanggar ketentuan hukum positif yang berlaku. Malpraktek Yuridik meliputi:

- a. Malpraktek perdata. Malpraktek perdata jika dokter tidak melakukan kewajibannya (ingkar janji) yaitu tidak memberika prestasinya sebagaimana yang telah disepakati.¹¹
- b. Malpraktek pidana. Malpraktek pidana dapat terjadi, jika perbuatan yang dilakukan maupun tidak dilakukan memenuhi rumusan undang-undang hukum pidana. Perbuatan tersebut dapat berupa perbuatan positif maupun negatif yang merupakan perbuatan yang tercela.
- c. Malpraktek administrasi terjadi jika dokter menjalankan profesinya tidak mengindahkan ketentuan-ketentuan hukum administrasi negara, misalnya menjalankan praktik kedokteran tanpa izin.¹²

¹⁰ Soejatmiko, op.cit, hlm 4

¹¹ Sofwan Dahlan, *Hukum Kesehatan*, Badan Penerbit UNDIP, Edisi 2, Semarang.2000. hlm 61

¹² Ibid, hlm 62

Sebagai pasien seseorang mempunyai hak atas kesehatannya dan mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses sumber daya di bidang kesehatan. Sebagai pasien juga kita memiliki hak untuk menanyakan informasi yang benar dan jelas atas kondisi penyakit kita. Kemudian berhak juga memberi persetujuan atau menolak atas tindakan medis yang dilakukan pada pasien.

Kewajiban seorang pasien memberikan keterangan yang jujur tentang penyakitnya dan perjalanan penyakit kepada petugas kesehatan untuk memperjelas tindakan dokter dan rumah sakit atas penyakit yang diderita. Kemudian sebagai pasien sudah seharusnya mematuhi nasihat dokter dan perawat.

Berdasarkan Pasal 58 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan sebagai berikut:

- 1) 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.
- 2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- 3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain hubungan dokter dengan pasien, peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan terhadap pasien juga sangat diperlukan. Dalam dunia medis yang berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang

kesehatan masyarakat. Dari pihak rumah sakit sudah seharusnya memberikan perlindungan kepada pasien sebagaimana mestinya.

Kompetensi dalam dunia medis tidak diperoleh begitu saja dalam sekejap. Seorang Dokter dan tenaga medis lainnya dituntut terus belajar dan belajar. Meskipun sudah memposisikan dirinya sebagai seorang subspesialis, namun tanpa mengikuti perkembangan, pengetahuan dan keterampilannya akan usang.

Dalam istilah medis operasi usus buntu dikenal dengan *Appendectomy* yaitu suatu prosedur operasi untuk memotong dan membuang *appendix* (usus buntu). Sebagian besar prosedur ini dilakukan untuk dalam kondisi darurat untuk mengatasi radang usus buntu (apendistis). Namun pada sebagian kasus, pembedahan dan pembuangan usus buntu ini dapat dilakukan sekalian ketika operasi perut karena penyakit yang lain, hal lain bertujuan mencegah apendistis di kemudian hari.¹³

Apendistis merupakan suatu kondisi di mana usus buntu menjadi meradang. Usus buntu dalam bahasa Indonesia disebut umbai cacing atau yang berbentuk kantong (tabung) sebesar kelingking yang buntu pada bagian ujungnya. Pada kebanyakan orang usus buntu menjadi meradang karena jaringan yang terinfeksi oleh bakteri; nanah bisa terjadi dalam lumen usus

¹³Asep, *Dampak dan Efek Samping Setelah Operasi Usus Buntu*, Melalui <<http://www.alodokter.com/penyakit-usus-buntu>>, diakses pada tanggal 30 Maret 2016, pada pukul 23:22

buntu. Penyumbatan mekanis dari apendiks oleh tinja keras, benda asing, atau lendir tebal juga dapat menyebabkan infeksi bakteri.

Pada di rumah sakit Karya Medika ketika anak yang berusia 14 Tahun yang bernama Dea pada waktu itu melakukan operasi usus buntu (*Apendistis*). Setelah beberapa jam dari operasi usus buntu, pasien di pindahkan ke ruang perawatan. Setelah dipindahkan ke ruang perawatan pasien merasakan sakit ketika berbaring di ruang perawatan tepatnya di belakang punggung.

Masalah ini langsung dikonsultasikan ke pihak dokter spesialis. Pihak dokter langsung mengecek semua prosedur waktu operasi hasilnya operasi sesuai dengan prosedur. Kemudian dicek lagi setelah dipindahkan ke ruang perawatan ternyata keluhan sakit itu adanya luka bakar yang bernanah dibagian kulit belakang tepatnya di punggung. pihak dokter menyatakan luka bakar yang bernanah timbul akibat pasien masih menggunakan selimut kain bekas operasi usus buntu (*Apendistis*) yang masih adanya bekas betadine sewaktu operasi.

Menurut keterangan Dokter yang memeriksa luka bakar tersebut itu diakibat karena pasien ini memiliki alergi terhadap betadine Kemudian Orang tua korban dan pihak keluarga protes kepada pihak dokter utamanya kepada rumah sakit Karya Medika bahwa Orang tua dan pihak keluarga tidak terima anaknya disebut mengalami alergi terhadap betadine.¹⁴

Berdasarkan dasar yuridis, sosiologis dan historis di atas, penulis tertarik untuk meneliti bentuk pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi

¹⁴ Wawancara Pribadi penulis dengan A. Riyo Seno, S.E Selaku Kabag Humas Rumah Sakit Karya Medika, 29 Maret 2017, 15.00.

prosedurnya. Oleh karena itu penulis mengangkat kasus di atas dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN PASCA OPERASI USUS BUNTUK DI RUMAH SAKIT KARYA MEDIKA DIKAITKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NO 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan timbulnya melepuh pada kulit di bagian belakang pasca tindakan operasi usus buntu, terdapat persoalan, yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien pasca operasi usus buntu ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 ?
2. Bagaimana kendala pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien pasca operasi usus buntu?
3. Bagaimana upaya atas kendala pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien pasca operasi usus buntu?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diuraikan di atas, tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien pasca operasi usus buntu ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

2. Untuk mengetahui apa kendala pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien pasca operasi usus buntu.
3. Untuk mengetahui upaya atas kendala dalam pelaksanaan perlindungan hukum pasca operasi usus buntu.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini yaitu:

1. Kegunaan Teoritis

Kegunaan teoritis dalam arti bahwa penelitian ini bermanfaat bagi pengkajian konseptual disiplin Ilmu Hukum khususnya dalam bidang Pelayanan Kesehatan. Penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh para pengemban hukum secara teoritis untuk mengkritisi model perkara tidak sesuai prosedur pasca tindakan operasi usus buntu di rumah sakit Karya Medika di kabupaten bekasi. Memahami indikasi tindakan rumah sakit kepada pasien tersebut.

2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman yang lebih kompherensif mengenai pelaksanaan upaya tanggung jawab rumah sakit Karya Medika sehingga penanganan perkara melepuhnya kulit bagian belakang pasca operasi usus buntu dapat diketahui dan diselesaikan untuk menciptakan kesehatan yang aman. Dalam hal ini khususnya Rumah Sakit Karya Medika.

E. Kerangka Pemikiran

Sesuai dengan tujuan Undan-Undang Dasar 1945 hasil amandemen telah mengatur beberapa hak asasi manusia di bidang kesehatan yang dituangkan di dalam Pasal 28 huruf H ayat (1) yang menyatakan sebagai berikut:

- (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Tujuan hukum pada intinya adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terpenuhi dan terlindungi (Mertokusumo, 1986). Dengan demikian jelas terlihat bahwa tujuan hukum kesehatanpun tidak akan banyak menyimpang dari tujuan umum hukum. Hal ini dilihat dari bidang kesehatan sendiri yang mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan di mana banyak kepentingan harus dapat diakomodir dengan baik.

Ada beberapa teori yang dapat digunakan untuk melihat secara luas apa yang sebenarnya menjadi tujuan hukum. Pertama teori keadilan menurut Aritoteles, menurut Aritoteles keadilan dibagi menjadi tiga:

1. Keadilan Komulatif adalah perlakuan terhadap seseorang yang tidak melihat jasa yang dilakukannya, yakni setiap orang mendapat haknya.

2. Keadilan Distributif adalah perlakuan terhadap seseorang sesuai dengan jasanya yang telah dibuat, yakni setiap orang mendapat kapasitas sesuai dengan potensi masing-masing.
3. Keadilan Findikastif adalah perlakuan terhadap seseorang sesuai kelakuannya, yakni sebagai balasan kejahatan yang dilakukan¹⁵.

Pada intinya, keadilan adalah meletakkan segala sesuatunya pada tempatnya. Teori yang kedua adalah teori kepastian hukum menurut Utrecht, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu:

1. Adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan.
2. Berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh negara terhadap individu¹⁶.

Teori yang ketiga adalah teori *Law as tool of social of engineering* yang dikemukakan oleh Roscoe Pound bahwa hukum adalah alat untuk memperbaiki atau merekayasa masyarakat, dalam istilah ini hukum diharapkan dapat berperan merubah nilai-nilai sosial dalam masyarakat. Dengan disesuaikan dengan situasi dan kondisi di Indonesia konsepsi "*law as tool of social engineering*" yang merupakan inti dari pemikiran dari *pragmatic legal*

¹⁵ Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung, Nuansa dan Nusamedia, 2004, hlm 25.

¹⁶ Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm.23.

realism itu, oleh Mochtar Kusumaatmadja kemudian dikembangkan di Indonesia. Menurut Mochtar Kusumaatmadja konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat Indonesia lebih luas jangkuan dan ruang lingkupnya dari pada di Amerika Serikat tempat kelahirannya, alasannya oleh karena lebih menonjolnya perundang-undangan dalam proses pembaharuan hukum di Indonesia

Fungsi utama hukum adalah untuk melindungi kepentingan yang ada dalam masyarakat. Menurut Roscoe Pound ada tiga kepentingan yang harus dilindungi oleh hukum, yaitu *public interest*, *individual interest*, dan *interest of personality*. Relevansinya dengan permasalahan yang dibahas yaitu perlindungan hukum terhadap pasien pasca operasi usus buntu di Rumah Sakit Karya Medika adalah fungsi hukum untuk melindungi kepentingan seseorang dalam hal ini pasien sebagai seseorang yang dianggap harus dilindungi kepentingannya pasca operasi usus buntu di Rumah Sakit Karya Medika, karena setelah melakukan operasi tersebut Pasien mengalami luka bakar dipunggung akibat tumpahan *Bettadine* sewaktu operasi tersebut.

Dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan pada Pasal 58 ayat (1) yang menyatakan sebagai berikut:

- (1) 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 diterimannya.

Hukum diciptakan sebagai suatu sarana atau instrumen untuk mengatur hak-hak dan kewajiban-kewajiban subyek hukum. Di samping itu, hukum juga berfungsi sebagai instrumen perlindungan bagi subyek hukum. Menurut Sudikno Mertokusumo hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia.¹⁷

Perlindungan hukum merupakan upaya yang dapat menjamin adanya kepastian hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau melakukan tindakan hukum. Perlindungan hukum menurut Setiono adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.

Menurut Satijipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Menurut Phipipus M. Hadjon berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.¹⁸ Perlindungan hukum berarti adanya pengakuan, kepatuhan, serta adanya dukungan atas hak-

¹⁷ Sudikno Mertokusumo. *Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum*. Bandung. Citra Adhya Bakti. 1993. Hlm. 140

¹⁸ Satijipto Raharjo. *Ilmu Hukum*. Bandung. Citra Adhya Bakti., 2000, hlm 54.

hak segenap pribadi, segenap keluarga dan segenap kelompok, beserta aspek pelaksanaannya.¹⁹

Problem upaya kesehatan merupakan masalah yang baru, tetapi sekaligus klasik. Disebut klasik baru karena istilah upaya kesehatan sendiri merupakan hal yang baru. Upaya kesehatan dilwankan dengan pelayanan kesehatan dalam rangka memisahkan dua sikap yang sama sekali berbeda. Pelayanan kesehatan lebih mengacu pada penyelenggara kesehatan oleh kaum profesional dan konsumennya bersikap pasif, bahkan menggadaikan serta mempercayakan kesehatan mereka kepada kaum profesional. Sedangkan istilah upaya kesehatan menitikberatkan pada kata “upaya” (kata kerja).

Perlindungan konsumen merupakan istilah yang dipakai untuk menggambarkan adanya hukum yang memberikan perlindungan kepada konsumen dari kerugian atas penggunaan produk barang/jasa. Perlindungan konsumen mempunyai cakupan yang sangat luas meliputi perlindungan terhadap segala kerugian akibat penggunaan barang dan/atau jasa. Perlindungan perlu diberikan kepada konsumen sebab secara umum keberadaannya selalu berada pada kedudukan yang lemah.²⁰

Berbicara mengenai konsumen dalam kaitannya di dalam pelayanan medis, di mana terdapat hubungan antara tenaga pelaksana (tenaga kesehatan) dengan pasien yang merupakan konsumen jasa. Pasien sebagai konsumen

¹⁹ Koerniatmanto Soetoprawiro, *Bukan Kapitalismen Bukan Sosialisme*, Yogyakarta. Kanisus. 2003. Hlm. 250.

²⁰ Burhanuddin S. *Pemikiran Hukum Perlindungan Konsumen dan Sertifikasi Halal*. Malang. UIN-Maliki Press. 2011. Hlm 1

dalam jasa pelayanan kesehatan dapat dikategorikan sebagai konsumen akhir, karena pasien tidak termasuk dalam bagian dari produksi.

Hak-hak yang dimiliki pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 52 Undang-undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, yaitu mendapatkan penjelasan secara lengkap tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis. Menolak tindakan medis dan mendapatkan isi rekam medis.

Kewajiban pasien yang diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat dan petunjuk dokter, mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan kesehatan, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Adapun yang menjadi kewajiban dari rumah sakit menurut Pasal 29 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu memberikan informasi yang benar tentang pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya, berperan aktif dalam memberikan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya, berperan aktif dalam memberikan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanan, menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu dan miskin, 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 bukti sosial bagi misi kemanusiaan, membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Pelayanan medis merupakan suatu aktifitas atau serangkaian alat yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba), yang terjadi akibat interaksi antara pasien dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan persoalan konsumen. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan atau bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajiban, mudah dicpai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.²¹

Malpraktek profesi kesehatan adalah “kelalaian dari seorang dokter atau tenaga keperawatan (perawat dan bidan) untuk mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien, yang lazimnya dipergunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran yang sama” (Valentin v. La Society de Bienfaisance Mutuelle de Los Angelos, California, 1956).

Kesalahan dari sudut pandang etika disebut *ethical malpractice* dan dari sudut pandang hukum disebut *yuridical malpractice*. Hal ini perlu dipahami

²¹ Azrul Azwar. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Tangerang. Binapura Aksara. 1996. Hlm 45.

mengingat dalam profesi tenaga kesehatan berlaku norma etika dan norma hukum, sehingga apabila ada kesalahan praktek perlu dilihat domain apa yang dilanggar.

Selain hubungan dokter dengan pasien, peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan terhadap pasien juga sangat diperlukan. Dalam dunia medis yang berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Dari pihak rumah sakit sudah seharusnya memberikan perlindungan kepada pasien sebagaimana mestinya.

Kompetensi dalam dunia medis tidak diperoleh begitu saja dalam sekejap. Seorang Dokter dan tenaga medis lainnya dituntut terus belajar dan belajar. Meskipun ia sudah memosisikan dirinya sebagai seorang subspesialis, namun tanpa mengikuti perkembangan, pengetahuan dan keterampilannya akan usang.

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan.²² Pelayanan medis adalah sarana yang menyediakan pelayanan yang bersifat klinis dibidang diagnostik, dan atau rawat inap. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan

²² K. Bertens. *Etika Biomedis*. Yogyakarta. Kanisius. 2011. hlm 133.

medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya.

Namun pada di rumah sakit Karya Medika ketika anak yang berusia 14 Tahun yang bernama Dea pada waktu itu melakukan operasi usus buntu (*Apendistis*). Setelah beberapa jam dari operasi usus buntu, pasien di pindahkan ke ruang perawatan. Setelah dipindahkan ke ruang perawatan pasien merasakan sakit ketika berbaring di ruang perawatan tepatnya di belakang punggung.

Masalah ini langsung dikonsultasikan ke pihak dokter spesialis. Pihak dokter langsung mengecek semua prosedur waktu operasi hasilnya operasi sesuai dengan prosedur. Kemudian dicek lagi setelah dipindahkan ke ruang perawatan ternyata keluhan sakit itu adanya luka bakar yang bernanah dibagian kulit belakang tepatnya di punggung. pihak dokter menyatakan luka bakar yang bernanah timbul akibat pasien masih menggunakan selimut kain bekas operasi usus buntu (*Apendistis*) yang masih adanya bekas betadine sewaktu operasi.

Menurut keterangan Dokter yang memeriksa luka bakar tersebut itu diakibat karena pasien ini memiliki alergi terhadap betadine Kemudian Orang tua korban dan pihak keluarga protes kepada pihak dokter utamanya kepada rumah sakit Karya Medika bahwa Orang tua dan pihak keluarga tidak terima anaknya disebut mengalami alergi terhadap betadine.

F. Langkah-Langkah Penelitian

Dalam melengkapi penulisan skripsi ini agar tujuan dapat lebih terarah dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah maka perlu dipergunakan

metode penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh penulis terkait dengan perlindungan hukum terhadap pasien pasca operasi usus buntu di rumah Sakit Karya Medika dikaitkan dengan Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam usaha memperoleh suatu data sebagai bahan pembahasan analisis, penulis menggunakan langkah-langkah penelitian yang akan diuraikan sebagai berikut:

1. Spesifikasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analisis, yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis fakta-fakta yang secara sistematis, faktual dan akurat dengan teori-teori dan praktek pelaksanaan.²³ Pentingnya kesehatan bagi masyarakat mengharuskan Rumah Sakit dan Dokter harus memberikan pelayanannya yang baik, namun pada praktiknya sering terjadi kelalaian. Maka dari itu hal ini melanggar Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris adalah suatu metode penelitian hukum yang berfungsi untuk melihat hukum dalam artian nyata dan meneliti bagaimana bekerjanya hukum dilingkungan masyarakat maka metode penelitian yuridis empiris dapat dikatakan sebagai penelitian hukum sosiologi. Lembaga yang menjadi kajian yakni adalah Rumah Sakit Karya Medika dan perlindungan hukum

²³ Soerjono soekanto, *pengantar penelitian hukum*, UI Press, Jakarta, 2007, hlm. 9

terhadap pasien pasca operasi usus buntu di rumah Sakit Medika dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

3. Jenis Data dan Sumber Data

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengumpulan data kualitatif bukan kuantitatif, pendekatan ini digunakan agar memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait hukum perlindungan konsumen dengan mengutamakan kualitas sumber data yang diperoleh daripada kuantitasnya (bahan-bahan hukum primer, sekunder, dan tersier).

a. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang mengikat yang terdiri dari norma atau kaidah dasar, peraturan dasar dan peraturan perundang-undangan yang digunakan diantaranya:

- 1) Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetbook*).
- 3) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 4) Undang-Undang No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- 5) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2015

b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan-bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan-bahan hukum primer antara lain dari jurnal-jurnal hukum dan pendapat-pendapat para ahli, terutama yang berkaitan dengan pokok permasalahan yang diteliti;

- c. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder, seperti ensiklopedia, kamus, situs internet, artikel surat kabar dan sebagainya.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Pustaka

Metode yang digunakan untuk menganalisis berbagai bahan-bahan pendukung dalam penelitian ini adalah metode normatif kualitatif. Normatif karena penelitian ini mengacu pada tata peraturan perundang-undangan yang ada serta norma-norma hukum positif, sehingga bentuk penelitian yang dilakukan oleh penulis berupa penelitian kualitatif di mana beberapa data sekunder didapatkan kemudian dianalisa dengan penalaran hukum guna mengungkapkan masalah serta dapat memberikan penyelesaian masalah tersebut. Mengolah dan mendapatkan data dengan studi terhadap buku-buku mengenai hukum yang mendukung. Pendekatan ini digunakan agar memperoleh hukum konsumen dengan mengutamakan kualitas sumber yang diperoleh daripada kuantitasnya.

b. Penelitian Lapangan

1) Wawancara

Melakukan wawancara pada narasumber yaitu pasien yang melakukan operasi usus buntu dan Humas Rumah Sakit Karya Medika dan pihak-pihak yang terkait yang berkaitan dengan

permasalahan yang sedang dikaji guna dapat memberikan penyelesaian dari permasalahan.

2) Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dimana penelitian mengadakan pengamatan terhadap gejala-gejala subjek yang diteliti.

5. Analisis Data

Pengolahan dan analisis data-data yang diperoleh melalui penelitian lapangan secara analisis normatif kualitatif. Penelitian hukum normatif (*Legal Research*) hanya merupakan studi dokumen, yakni menggunakan sumber-sumber dan sekunder yang berupa peraturan perundang-undangan, teori hukum dan pendapat para sarjana. Secara kualitatif karena informasi-informasi yang didapat melalui wawancara dengan Humas Rumah Sakit Karya dan beserta keterangan dari keluarga pasien yang dimasukkan ke dalam koran yang digunakan untuk memperoleh suatu analisis data tanpa mempergunakan rumusan ataupun angka-angka.

6. Lokasi Penelitian

- a. Rumah Sakit Karya Medika Jln. Imam Bonjol No. 9 B, Cikarang Barat, Bekasi.
- b. Perpustakaan UIN Sunan Gunung Djati Bandung alamat Jln. AH Nasution No. 105 Bandung.

- c. Perpustakaan UNPAD, Jalan Dipati Ukur No. 35, Coblog, Kota Bandung, Jawa Barat
- d. BAPUSDA, Jalan Kawaluyan Indah III No. 4, Jatisari, Buahbatu, Kota Bandung, Jawa Barat.

