

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan nasional merupakan rangkaian upaya pembangunan yang meliputi seluruh kehidupan masyarakat bangsa, dan negara untuk melaksanakan tugas mewujudkan tujuan nasional dan cita-cita bangsa Indonesia yang termaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Hakikat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya.¹

Pembangunan nasional adalah pembangunan dari rakyat, oleh rakyat dan untuk rakyat yang dilaksanakan disemua aspek kehidupan bangsa, termasuk pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh sistem kesehatan nasional. Untuk mencapai pembangua kesehatan tersebut diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambung yang merupakan suatu

¹Undang-Undang Dasar 1945, Apollo, Surabaya, 2009

rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu di bidang pelayanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan yang besar, bagi pembangunan dan pembinaan sumber daya manusia sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan mulai berbagai upaya kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan.

Kesehatan adalah faktor yang sangat penting bagi kehidupan manusia, dimana dengan keadaan yang sehat manusia dapat hidup dengan produktif untuk menghasilkan sesuatu hal yang bermanfaat bagi kehidupannya, oleh karena itu kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa di ganggu gugat.

Tenaga medis sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terikat langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan bagi tenaga medis untuk dapat melaksanakan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Tenaga medis dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas terlihat dari pembedaan yang dibenarkan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan

tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kemanusiaan.²

Seseorang yang mengalami gangguan kesehatan pasti mendatangi seorang tenaga medis untuk mendapatkan penyembuhan penyakit yang dideritanya. Kemudian muncul hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien, yang menimbulkan hak dan kewajiban. Pada awalnya hubungan hukum antara tenaga medis dengan pasien adalah adanya hubungan kepercayaan, tenaga medis atau tenaga kesehatan dianggap paling tahu tentang segala seluk beluk kesehatan atau penyakit. Tenaga medis ditempatkan sebagai pelindung dan pasien ditempatkan sebagai orang yang dilindungi.

Pola hubungan antara tenaga medis dan pasien mengandung dampak positif dan dampak negatif. Saat melaksanakan kewajibannya tenaga medis dapat menimbulkan penderitaan bagi pasien, akibat dari kelalaian atau kurang hati-hatian tenaga medis dalam menjalankan profesinya yang dikarenakan adanya sebab lain yang seringkali diidentikan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan tenaga medis banyaknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat saat ini menunjukkan berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis.

Hubungan tenaga medis dengan pasien yang pada awalnya saling percaya, sekarang menjadi adanya kecurigaan terhadap tenaga medis dari pasien yang akan berobat. Tuntutan hukum yang diajukan oleh pasien kepada tenaga medis semakin

²*tesisdisertasi.blogspot.co.id/2010/11/pengertian-tenaga-medis.html?m=0*, diakses, hari Rabu, tanggal 27 Januari 2016, pukul 19.24

meningkat.³ Tuntutan hukum tersebut dapat berupa tuntutan perdata maupun pidana dengan hampir selalu mendasarkan kepada teori hukum kelalaian. Perilaku yang dituntut merupakan kumpulan dari kelompok pelaku profesional medis yang melakukan kelalaian terhadap pasien dari standar profesi medis dan mengakibatkan kerugian bagi pasiennya.

Perlindungan hukum bagi pasien erat kaitannya dengan perlindungan konsumen yaitu pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, perlindungan hukum bagi pasien dimaksudkan sebagai tindakan untuk melindungi pasien jika ada kelalaian tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medis. Pada dasarnya kelalaian tenaga medis dalam melaksanakan tindakan medis merupakan hal yang sangat penting untuk dibicarakan, hal ini disebabkan karena akibat kelalaian tersebut berdampak yang sangat merugikan. Selain mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis juga menimbulkan kerugian terhadap pasien. Pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang ditimbulkan.⁴

Fenomena ke tidak puasan pasien pada kinerja tenaga medis terus berkembang. Tuntutan masyarakat untuk membawa kasus dugaan kelalaian yang dilakukan tenaga medis ke pengadilan, dapat dipahami mengingat sangat sedikit jumlah kasus kelalaian yang dilakukan tenaga medis yang diselesaikan. Masyarakat sering beranggapan bahwa tindakan medis yang menimbulkan kerugian dapat

³Hermine Hadiati Koeswadji, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Citra Aditya Bakti, Bandung 1992, hal 2

⁴Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2002, hal 11

dikategorikan sebagai kelalaian yang dilakukan tenaga medis. Hal tersebut dikarenakan, hukum di Indonesia belum dapat merumuskan secara mandiri, sehingga batas-batas tentang kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis belum dapat dirumuskan.⁵

Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) menjelaskan bahwa :

“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan dan atau penyelenggaraan kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.⁶

Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit) menjelaskan tentang kelalaian yaitu:

“Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.”⁷

Adanya UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit, telah memberikan dasar hukum bagi masyarakat untuk meminta tanggung jawab hukum apabila terjadi

⁵Dikutip dari Rayna, *Kelalaian Medik*, <https://r4yna.wordpress.com/2009/11/10/kelalaian-medik/> diakses, hari Rabu, tanggal 27 Januari 2016, pukul 19.28

kelalaian yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Berdasarkan Undang-Undang tersebut tidak cukup memberikan pengertian isi batasan-batasan tentang kelalaian yang dilakukan tenaga medis yang membuat kerugian terhadap pasien, sedangkan di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut dengan KHUPerdata) dikenal dengan istilah “wanprestasi” dan “kerugian”. Di dalam KUHPerdata dijelaskan dalam Pasal 1365 bahwa :

“Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya membuat kerugian itu harus mengganti kerugian tersebut”.⁸

Pasal 1366 KUHPerdata juga menjelaskan tentang kerugian yang menyatakan bahwa :

“Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya”.⁹

Jadi kelalaian yang terjadi yang dilakukan tenaga medis dapat dimintai pertanggung jawaban oleh pihak yang merasa telah dirugikan. Dalam hal ini apabila pasien merasa telah dirugikan oleh tindakan tenaga medis yang dikarenakan

⁸R.Subeksti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (BW)*, Jakarta Pradnya hal 346

kelalaian atau ketidak hati-hatian, maka pasien tersebut bisa meminta pertanggung jawaban atau setidaknya dapat melakukan upaya lain seperti ganti rugi.

Suatu perundang-undangan dikatakan efektif setelah adanya sistem hukum, penegakan hukumnya kemudian dilihat apakah peraturan ditaati dan mengikat bagi masyarakat.

Banyaknya tindakan dan pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga medis yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien yang dilaporkan masyarakat tetapi tidak diselesaikan secara hukum. Contohnya terdapat suatu kelalaian yang dilakukan oleh salah satu dokter praktek di salah satu Klinik Mata di Jakarta daerah Pantai Indah Kapuk atau disebut KMN yang menyebabkan kerugian terhadap pasien. Seorang pasien yang mengalami penyakit Abrasi Retina mengalami infeksi dan peradangan pada lapisan penting dari jaringan retina, sehingga retina mengalami penurunan posisi lebih kebawah atau menarik ke dalam yang menyebabkan gangguan pembuluh darah. Kondisi ini telah menyebabkan retina mengalami kekurangan oksigen, sehingga apabila dokter tidak segera melakukan tindakan operasi, pasien tersebut akan mengalami kebutaan.

Kelalaian atau kurang hati-hatian yang dilakukan salah satu dokter di KMN menyebabkan pasien mengalami kerugian materil. Pasien harus melakukan operasi untuk penyembuhan penyakit Abrasi Retina. Hasil wawancara dengan Annisa Mella Royanti salah satu perawat di KMN menjelaskan bahwa dokter tersebut tidak bertanggung jawab atas kerugian materil yang di derita oleh pasien.

Sehingga pasien harus menanggung semua kerugian yang dideritanya atas kelainan yang dilakukan oleh dokter tersebut.

Melihat dari kasus yang ada, maka perlu untuk dibahas dan dikaji mengenai perlindungan hukum bagi pasien atau tanggung jawab tenaga medis atas tindakannya yang mengakibatkan kerugian bagi pasien, ditinjau dari aspek hukum perdata. Oleh sebab itu berdasarkan pemaparan diatas maka penulis tertarik untuk mengkaji masalah “PELAKSANAAN PASAL 1366 KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA JO. PASAL 58 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN TERHADAP TINDAKAN MEDIS YANG MENAKIBATKAN KERUGIAN PADA PASIEN (STUDI KASUS DI SALAH SATU KLINIK MATA DI JAKARTA”.

B. Perumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang penelitian diatas, maka permasalahan yang timbul adalah sebagai berikut :

1. Tindakan medis apa yang dikategorikan sebagai kelalaian yang mengakibatkan kerugian pada pasien ?
2. Bagaimana akibat hukum yang ditimbulkan dari tindakan tenaga medis yang merugikan pasien ?
3. Bagaimana upaya penyelesaian terhadap tindakan medis yang merugikan pasien ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang penulis kemukakan di atas , maka tujuan penulisan ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tindakan medis yang dapat dikategorikan sebagai kelalaian.
2. Untuk mengetahui akibat hukum yang ditimbulkan dari tindakan tenaga medis yang merugikan pasien.
3. Untuk mengetahui upaya penyelesaian terhadap tindakan medis yang merugikan pasien.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Secara Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu atau teori hukum yang diperoleh berdasarkan pada kejadian atau fenomena yang terjadi di masyarakat, khususnya hukum kesehatan dan keperdataan.

2. Kegunaan Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang sangat berharga bagi berbagai pihak, seperti pasien yang terikat dalam perlindungan hukum terhadap kelalaian yang dilakukan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian, pasien mendapatkan perlindungan hukum apabila terjadi kelalaian atau kurang hati-hatian yang dilakukan tenaga medis. Bagi Rumah Sakit atau Klinik memberikan masukan supaya tenaga kesehatan atau tenaga medis bisa lebih berhati-hati terhadap tindakan yang dilakukan terhadap pasien, supaya

tenaga kesehatan atau tenaga medis tidak melakukan kelalaian yang menyebabkan kerugian materil maupun immateril terhadap pasien.

E. Kerangka Pemikiran

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Di dalam Pasal 28 h Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dinyatakan bahwa

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.¹⁰

Berdasarkan bunyi Pasal tersebut, sudah jelas bahwa penyelenggaraan kesehatan merupakan hak asasi atau hak dasar setiap orang yang dijamin oleh negara.

Pasal 1 UU Kesehatan menjelaskan tentang pengertian dari kesehatan yaitu

:

¹⁰Undang-Undang Dasar 1945, Apollo, Surabaya , hal 20

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.¹¹

Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau World Healty Organization (WHO) tahun 1948 menyebutkan bahwa pengertian kesehatan adalah sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan.¹²

Untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan, maka tersedia intansi-intansi kesehatan yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pemerintah sebagai penanggung jawab penyelenggaraan kesehatan wajib memberikan fasilitas dan layanan kesehatan untuk masyarakat guna tercipta derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dengan demikian harus adanya tujuan kesehatan bagi bangsa Indonesia untuk mensejahterakan rakyatnya.

Salah satu tujuan nasional adalah memajukan kesejahteraan bangsa, yang berarti memenuhi kebutuhan dasar manusia, yaitu pangan, sandang, pendidikan, kesehatan, lapangan kerja dan ketentraman hidup. Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah terciptanya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, jadi tanggung jawab untuk terwujudnya derajat kesehatan yang optimal berada ditangan seluruh masyarakat Indonesia.¹³

¹¹Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

¹²<https://id.wikipedia.org/wiki/kesehatan>, diakses, hari Selasa tanggal 2 Februari 2016, pukul

¹³Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung 2001, hal 25

Tujuan, dan ruang lingkup kesehatan lingkungan dapat dibagi menjadi 2 (dua), secara umum dan secara khusus. Pertama tujuan, dan ruang lingkup secara umum, antara lain:

- a. Melakukan koreksi atau perbaikan terhadap segala bahaya, dan ancaman pada kesehatan, dan kesejahteraan hidup manusia.
- b. Melakukan usaha pencegahan dengan cara mengatur sumber-sumber lingkungan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, dan kesejahteraan hidup manusia.
- c. Melakukan kerja sama, dan menerapkan program terpadu di antara masyarakat, dan institusi pemerintah serta lembaga nonpemerintah dalam menghadapi bencana alam atau wabah penyakit menular.¹⁴

Kedua tujuan, dan ruang lingkup secara khusus meliputi usaha-usaha perbaikan atau pengendalian terhadap lingkungan hidup manusia, yang di antaranya berupa:

- a. Menyediakan air bersih yang cukup, dan memenuhi persyaratan kesehatan.
- b. Makanan, dan minuman yang diproduksi dalam skala besar, dan dikonsumsi secara luas oleh masyarakat
- c. Pencemaran udara akibat sisa pembakaran BBM, batubara, kebakaran hutan, dan gas beracun yang berbahaya bagi kesehatan, dan makhluk hidup lainnya, dan menjadi penyebab terjadinya perubahan ekosistem.

¹⁴<https://id.wikipedia.org/wiki/kesehatan>, diakses, hari Selasa, tanggal 2 Februari 2016, pukul 17.06

- d. Limbah cair, dan padat yang berasal dari rumah tangga, pertanian, peternakan, industrim, rumah sakit, dan lain-lain.
- e. Kontrol terhadap *arthropoda* dan *rodent* yang menjadi *vektor* penyakit dan cara memutuskan rantai penularan penyakitnya.
- f. Perumahan dan bangunan yang layak huni, dan memenuhi syarat kesehatan.
- g. Kebisingan, radiasi, dan kesehatan kerja.
- h. Survei sanitasi untuk perencanaan, pemantauan, dan *ecaluasi* program kesehatan lingkungan.¹⁵

Dasar-dasar pembangunan nasional di bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Semua warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal agar dapat bekerja, dan hidup layak sesuai dengan martabat manusia.
- b. Pemerintah, dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan rakyat.
- c. Penyelenggaraan upaya kesehatan diatur oleh pemerintah dan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah, dan masyarakat.¹⁶

Pada pembangunan di bidang kesehatan, bahwa seluruh pelaku pembangunan kesehatan haruslah taat pada asas yang menjadi landasan bagi setiap program dan kegiatan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan diarahkan

¹⁵<https://id.wikipedia.org/wiki/kesehatan>, diakses, hari Selasa, tanggal 2 Februari 2016, pukul 17.06

untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tinggi dapat terwujud.

Berdasarkan Pasal 2 UU Kesehatan menjelaskan tentang asas bahwa:

“Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.”¹⁷

Asas dalam pelayanan kesehatan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan mendasarkan pada :

1. Asas Prikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa.

Bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa yang tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

2. Asas Keadilan

Bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil kepada setiap pasien atau warna negara dengan tidak memandang status sosial ekonomi, dalam hal ini mengharuskan setiap tenaga kesehatan untuk menghotmati semua hak pasien.

3. Asas Keseimbangan

Bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan secara seimbang antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat, antara fisik dan mental.

Karena tujuan hukum disamping memberikan kepastian dan perlindungan terhadap kepentingan manusia, juga untuk memulihkan keseimbangan tatanan masyarakat yang terganggu menuju pada keadaan yang semula. Asas keseimbangan sangat penting dalam upaya pemulihan hak-hak masyarakat, hubungannya dalam pelayanan kesehatan sangat berkaitan dengan keadilan bagi masyarakat.

4. Asas Kepastian Hukum

Asas kepastian hukum memberikan pijakan hukum yang kuat bagi aparat penegak hukum pada saat melaksanakan tugasnya dalam upaya memberikan perlindungan hukum pada masyarakat. Bahwa penyelenggara kesehatan mentaati hukum dan memperoleh perlindungan hukum dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap setiap warga negara.

5. Asas Kemanfaatan

Bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan kehidupan bagi setiap warga negara.¹⁸

Jadi dapat disimpulkan tampak bahwa perumusannya mengacu pada filosofi pembangunan nasional yaitu pembangunan manusia Indonesia seutuhnya yang berlandaskan pada falsafah bangsa Negara Republik Indonesia.

Diantara unsur penting dalam kesehatan adanya tenaga medis. Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dalam bidang

kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹⁹

Setiap tenaga medis harus memenuhi kewajiban sebagai tenaga medis yang diturunkan dari syarat legal yang tidak melawan hukum, yaitu kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis. Setiap tenaga medis, harus berpraktik sesuai dengan standar profesi medis, yaitu bertindak secara teliti dan hati-hati sesuai dengan standar medis/ketentuan yang baku menurut ilmu kedokteran.

Salah satu hal yang harus diperhatikan oleh tenaga medis adalah jangan sampai terjadi kelalaian dalam menjalankan tugas. Kelalaian adalah sebagai terjemah dari *negligence* (Belanda : *nalatigheid*) dalam arti umum bukanlah suatu pelanggaran hukum atau suatu kejahatan. Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera atau kerugian bagi orang lain.²⁰

Kelalaian menurut Amir dan Hanafiah adalah sikap kurang hati-hai, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, atau sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukan dalam situasi tersebut.²¹

Kelalaian dapat berupa *omission* yaitu, kelalaian untuk melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan atau *commision* yaitu, melakukan sesuatu secara tidak

¹⁹tesidisertasi.blogspot.co.id/2010/11/pengertian-tenaga-medis.html?m=0, Diakses, hari Selasa, tanggal 2 Februari 2016, pukul 13.09

²⁰<https://chevicchenko.wordpress.com/2009/11/28/malpraktik-medis>, Diakses, hari Selasa, tanggal 2 Februari 2016, pukul 13.21

²¹Amir dan Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi ketiga : ECG, Jakarta, 1999, hal. 23

hati-hati. Kelalaian dapat disebut sebagai bentuk pelanggaran etik ataupun bentuk pelanggaran hukum, tergantung bagaimana masalah kelalaian itu dapat timbul, maka yang penting adalah bagaimana menyelesaikan masalah kelalaian ini dengan memperhatikan dari berbagai sudut pandang.

Seseorang dikatakan lalai apabila bertindak acuh, tidak peduli, tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya di dalam tata pergaulan hidup masyarakat. Selama akibat dari kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau kecederaan kepada orang lain, atau karena hal-hal yang menyangkut sepele, maka tidak ada akibat hukum apa-apa. Prinsip ini berdasarkan suatu adagium "*De minimus not curat lex, The law does not concern it self with trifles*" (hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele).²²

Apabila kelalaian itu sudah mencapai suatu tingkatan tertentu dan tidak mempedulikan benda atau keselamatan jiwa orang lain, maka sifat kelalaian itu bisa berubah menjadi serius dan kriminal. Hukum tidak akan tinggal diam, karena sifat kelalaian ini merupakan pelanggaran terhadap kepentingan umum serta pelanggaran terhadap undang-undang. Sebagai akibat dari kelalaian tersebut sampai membuat kerugian bagi orang lain, maka oleh hukum tingkat kelalaian yang membuat kerugian itu digolongkan sudah termasuk perumusan perdata sebagaimana tercantum dalam KUHPerdata Pasal 1366 yang menyatakan bahwa:

“Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya”.²³

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia yang dimaksud Kerugian adalah kondisi dimana seseorang tidak mendapatkan keuntungan dari apa yang telah mereka keluarkan (modal).²⁴

Ganti rugi dalam istilah hukum sering disebut *legal remedy*, adalah cara pemenuhan atau kompensasi hak atas dasar putusan pengadilan yang diberikan kepada pihak yang menderita kerugian dan akibat perbuatan pihak lain yang dilakukan karena kelalaian atau kesalahan maupun kesengajaan.²⁵

Kerugian dalam hukum dapat dibedakan menjadi 2(dua) klasifikasi, yaitu Kerugian Materil dan Kerugian Imateril :

- a. Kerugian Materil yaitu, kerugian yang nyata-nyata diderita oleh seseorang.
- b. Kerugian Imateril yaitu, kerugian atas manfaat yang kemungkinan akan diterima oleh seseorang di kemudian hari atau kerugian dari kehilangan keuntungan yang mungkin diterima oleh seseorang dikemudian hari.

²³R.Subeksti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (BW)*, Jakarta Pradnya hal 346

²⁴Wjs. Powerwadharmita, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, hal 457

²⁵J.T.C Simorangkir, Edwin Rudy, SH dan Prasetyo, JT. *Kamus Hukum*, Aksara Baru, Jakarta, 1980 hal 125

Kerugian dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dapat bersumber dari *wanprestasi* dan perbuatan melawan hukum.²⁶

Wanprestasi adalah peristiwa dimana pihak tidak melaksanakan prestasinya baik itu :

- 1) Salah satu pihak memenuhi prestasi, tetapi tidak sebagaimana mestinya.
- 2) Salah satu pihak memenuhi prestasi, tetapi tidak tepat pada waktunya.
- 3) Salah satu pihak memenuhi prestasi, tetapi melakukan yang dilarang dalam perjanjian.
- 4) Tidak memenuhi prestasi sama sekali

Salah satu pihak telah melakukan wanprestasi maka dimungkinkan timbulnya kerugian dalam peristiwa tersebut, sebagaimana diterangkan dalam Pasal 1246 KUHPerdata, maka ganti kerugian tersebut terdiri dari 3 unsur yaitu :

- 1) Biaya, yaitu biaya-biaya pengeluaran atau ongkos-ongkos yang nyata/tegas telah dikeluarkan oleh pihak.
- 2) Rugi, yaitu kerugian karena kerusakan/kehilangan barang dan/atau harta kepunyaan salah satu pihak yang diakibatkan oleh kelalaian pihak lainnya.
- 3) Bunga, yaitu keuntungan yang seharusnya diperoleh/diharapkan oleh salah satu pihak apabila pihak yang lain tidak lalai dalam melaksanakannya.

c. Kerugian dalam Perbuatan Melawan Hukum

²⁶M.A Moegni Djojodirdjo, *Perbuatan Melawan Hukum*, Cetakan Kedua Pradnya Paramita, Jakarta, 1982, hal 25

Kerugian dapat juga disebabkan oleh Perbuatan Melawan Hukum, sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 1365 KUHPerdara dalam hal seseorang melakukan Perbuatan Melawan Hukum maka dia berkewajiban membayar ganti rugi akan perbuatannya tersebut.

Menurut Prof. Rosa Agustina perbuatan melawan hukum menerangkan bahwa kerugian akibat Perbuatan Melawan Hukum sebagai "*scade*" (rugi) saja, sedangkan kerugian akibat Wanprestasi dinamakan "*konsten scaden en interssen*" (biaya kerugian dan bunga). Bahwa kerugian dalam Perbuatan Melawan Hukum menurut KUHPerdara, seseorang dapat meminta kepada si pelaku untuk mengganti kerugian yang nyata telah dideritanya (materil) maupun keuntungan yang akan diperoleh di kemudian hari (immateril).²⁷

- 1) Kerugian Materil dapat terdiri kerugian nyata yang diderita dan keuntungan yang diharapkan. Berdasarkan yurisprudensi ketentuan ganti kerugian karena wanprestasi sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1243 sampai Pasal 1248 KUHPerdara diterapkan secara analogis terhadap ganti kerugian yang disebabkan perbuatan melawan hukum.
- 2) Kerugian Immateril adalah kerugian yang berupa pengurangan kenyamanan hidup seseorang, misalnya cacat badan, namun seseorang yang melakukan perbuatan melawan hukum tidak selalu harus memberikan ganti rugi kerugian atas kerugian immateril tersebut.²⁸

²⁷m.hukumonline.com/klinik/detail/t4da27259c45b9/di-mana-pengaturan-kerugian-konsekuensi-dalam-hukum-indonesia, diakses, hari Kamis, tanggal 3 Februari 2016, pukul 15.17

²⁸R. Wirjono Projodikoro, *Perbuatan Melanggar Hukum*, Bandung, Sumur1960, hal 76

Kerugian yang disebabkan seseorang atas kelalaian terhadap orang lain diatur dalam KUHPerdara Pasal 1366 bahwa :

“Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh kelalaian atau kurang hati-hatinya”.²⁹

F. Langkah-langkah Penelitian

1. Metode Penelitian

Penelitian ini penulis menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *yuridis normative* yakni karena dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh asas-asas hukum, kaedah hukum yang berhubungan dengan implementasi Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata terhadap tindakan medis yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

2. Jenis Data

a. Bahan Hukum Primer

Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang mengikat sifatnya, yang terdiri dari :

- 1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

²⁹R.Subeksti dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (BW)*, Jakarta Pradnya hal 346

3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

4) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan-bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer, yang dapat membantu menganalisis bahan-bahan hukum primer yaitu:

a) Hasil-hasil penelitian di bidang Hukum perdata perdata khususnya tentang penerapan Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata terhadap tindakan medis yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

b) Buku-buku yang berkaitan dengan Hukum Perdata yang mengatur tentang tindakan medis yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan-bahan yang dapat memperjelas suatu persoalan atau suatu istilah yang ditemukan pada bahan-bahan hukum primer dan sekunder, yang terdiri dari :

- 1) Kamus-kamus Hukum
- 2) Kamus Bahasa
- 3) Dokumen tertulis lainnya
- 4) Media cetak dan elektronik

3. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Sumber data diperoleh langsung dari salah satu Klinik Mata di Jakarta dengan mewawancarai salah satu perawat dari Klinik Mata tersebut.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan penelitian, yang dapat membantu menganalisis, yaitub:

- 1) Hasil-hasil penelitian yang berkaitan dengan Hukum Perdata yang mengatur tentang tindakan medis yang merugikan pasien.
- 2) Buku-buku yang berkaitan dengan Hukum Perdata yang mengatur tentang tindakan medis yang merugikan pasien.
- 3) Undang-Undang dan KUHPperdata yang mengatur tentang tindakan medis yang merugikan pasien.

c. Sumber Data Tersier

Sumber data tersier adalah bahan-bahan yang dapat memperjelas suatu persoalan atau suatu istilah yang ditemukan pada sumber data primer, sekunder, yang terdiri dari :

- 1) Kamus-kamus Hukum
- 2) Kamus Bahasa
- 3) Jurnal Hukum
- 4) Makalah-makalah
- 5) Media Cetak dan Elektronik

4. Tahap Penelitian

Tahap penelitian yang dilakukan melalui tahap studi kepustakaan peneliti lebih mengutamakan penggunaan data sekunder (data yang sudah jadi) yang merupakan tahap utama dalam penelitian normatif. Studi kepustakaan yang dilakukan menyangkut mengenai inventarisasi data-data yang diperoleh peneliti selama melakukan penelitian dan inventarisasi peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan objek penelitian, serta pendapat para sarjana hukum yang erat kaitannya dengan permasalahan yang dibahas.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah melalui penelaahan data yang diperoleh dalam peraturan perundang-undangan, buku, teks, jurnal, hasil penelitian, media, sehingga diperoleh gambaran apakah yang dapat dalam suatu penelitian, apakah satu aturan bertentangan dengan aturan yang lain.

6. Analisis Data

Sesuai dengan metode pendekatan yang diterapkan maka data yang diperoleh untuk penelitian skripsi ini dianalisis secara *yuridis kualitatif*, yaitu :

- a. Dengan memperhatikan tata urutan perundang-undangan, maka ketentuan perundang-undangan yang satu dengan yang lainnya tidak boleh bertentangan.
- b. Menganalisis data dengan penguraian *deskriptif analisis* dan *preskriptif* (bagaimana yang seharusnya), sehingga bertitik tolak dari analisis *yuridis sistematis*.
- c. Mengkombinasikan dengan analisis *yuridis historis* dan *komparatif*.



uin

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG