

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Manusia sebagai makhluk sosial membutuhkan interaksi dengan sesamanya untuk berbagi rasa, bertukar pikiran dan kehendak, baik secara langsung maupun tidak langsung, verbal maupun nonverbal. Hal ini secara alami tertanam dalam diri setiap individu, dan secara alami pula dilakukan sejak lahir. Dengan berkomunikasi manusia dapat saling berhubungan satu sama lain baik secara individu maupun kelompok dalam kehidupan sehari-hari.<sup>1</sup>

Salah satu keberadaan manusia dimana manusia tersebut membutuhkan sesamanya sangat dirasakan ketika manusia tersebut dalam keadaan sakit. Kebutuhan yang utama bagi orang itu adalah kebutuhan akan adanya orang lain yang dapat membantu menyembuhkan penyakitnya dan sarana yang dipakai untuk proses penyembuhan. Orang yang dimaksud adalah dokter dan sarana yang dimaksud adalah rumah sakit.<sup>2</sup>

Dokter sebagai tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri didalam bidang kesehatan, yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>3</sup>

Menurut Abdulkadir Muhammad, dalam memberikan pelayanannya, profesional itu bertanggung jawab kepada diri sendiri dan kepada masyarakat. Bertanggung

---

<sup>1</sup> Onong Uchana Effendy, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*, Bandung, 2002, hlm. 8

<sup>2</sup> Indonesia, *undang undang kesehatan*, UU No 36 tahun 2009, LN no 144 tahun 2009

<sup>3</sup> Benyamin Lumenta, *Pasien , Citra , Peran Dan Perilaku, Kanisius*, 1989, hlm.81

jawab kepada masyarakat artinya kesediaan memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan profesinya, tanpa membedakan antara pelayanan bayaran dan pelayanan cuma-cuam serta menghasilkan layanan yang bermutu, yang berdampak positif bagi masyarakat. Pelayanan yang diberikan tidak semata-mata bermotif mencari keuntungan, juga berarti berani menanggung risiko yang timbul akibat pelayanaanya itu.

Pasien adalah seorang manusia biasa yang memiliki hak asasi yang salah satunya, adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Demikian pula seorang dokter, juga adalah manusia biasa dan merupakan bagian dari keseluruhan masyarakat, yang karena pendidikan yang telah diikutinya, sehingga mendapatkan pengakuan untuk pelayanan professional.<sup>2</sup>

Hubungan antara dokter dan pasien di satu pihak dokter yang sehat dan ahli di bidangnya sementara itu pihak pasien yang dalam keadaan sakit dan awam mengenai penyakit. Atas dasar inilah, maka Wila Candrawila Supriadi menulis bahwa “Pada mulanya antara dokter dan pasien terbentuk hubungan medik, dalam hubungan medik ini kedudukan dokter dan pasien tidak seimbang. Seterusnya dinyatakan, pada hubungan dokter dan pasien terbentuk hubungan sosial, karena antara dokter dan pasien terjadi interaksi sosial yang diatur oleh kaidah-kaidah social non hukum. Selain itu semua, hubungan dokter dan pasien adalah juga hubungan hukum. Pada hubungan hukum ini kedudukan dokter dan pasien adalah sederajat.”<sup>4</sup>

Hubungan antara dokter dan pasien secara umum disebut sebagai transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik mempunyai imbas yang sangat besar terhadap

---

<sup>4</sup> Wila Candrawila Supriadi, *Hukum dan Etika*, Bandung, hlm. 27.

dokter selaku tenaga kesehatan dan pasien selaku pihak yang disembuhkan. Kedua belah pihak mempunyai hak dan kewajiban yang dalam prakteknya harus melebur satu sama lain. Dikatakan demikian karena ternyata hubungan tersebut membawa pengaruh pada keterikatan bahwa hak pasien merupakan kewajiban dokter dan kewajiban dokter merupakan hak pasien.

Dalam hubungan rumah sakit dan pasien, maka rumah sakit berkedudukan sebagai organ yang mempunyai kemandirian untuk melakukan hubungan hukum dengan penuh tanggung jawab.<sup>5</sup> Pada umumnya hubungan hukum yang terjadi di rumah sakit sangat bervariasi dan kompleks. Hal ini disebabkan bahwa hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit selalu melibatkan berbagai pihak. Selanjutnya, dalam kaitan ini perlu dikemukakan bagaimana hubungan hukum atau perikatan dalam upaya pelayanan kesehatan yang melibatkan dokter, perawat, rumah sakit dan pasien.

Hubungan antara dokter dan rumah sakit, dapat didasarkan pada perjanjian kerja atau perjanjian perburuhan bagi rumah sakit swasta, sedangkan bagi rumah sakit pemerintah berlaku hukum kepegawaian yang masuk dalam lingkup Hukum Administrasi Negara (HAN).

Hubungan antara dokter dan pelayanan kesehatan, berlaku sebagai tugas bantuan. Artinya, perawat dalam tindakan medik hanya sebatas membantu dokter, oleh karena itu yang harus dilakukan perawat sesuai dengan perintah dan petunjuk dokter. Perawat tidak bertanggung gugat atas kesalahan dokter, di sini berlaku *verlengde arm van de artsdoctrine* (doktrin perpanjangan tangan dokter).

---

<sup>5</sup> Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Jakarta, 1996, hlm. 56

Tugas Rumah Sakit sebagai Institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggungjawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier.

Konteks yang demikian menempatkan hukum sebagai suatu instrumen tata tertib dalam masyarakat. Secara khusus dalam penelitian ini, peneliti menggunakan posisi fungsi hukum sebagai tata tertib. Guwandi menyebutkan hukum diadakan bukan demi hukum, namun ia harus berguna bagi masyarakat yang diaturnya. Maka hukum bukanlah suatu hal yang berdiri sendiri secara lepas dari masyarakatnya. Hukum adalah pencerminan masyarakat. Hukum adalah pandangan, pendapat, pendirian yang dianut di dalam suatu masyarakat tertentu dan dalam jangka waktu tertentu pula.<sup>5</sup>

Salah satu tujuan hukum kesehatan adalah melindungi kepentingan pasien, disamping tujuan lain seperti mengembangkan kualitas profesi tenaga kesehatan. hal ini bukan berarti bahwa kepentingan pasien harus selalu diunggulkan, artinya adalah keserasian antara kepentingan pasien dan kepentingan tenaga kesehatan (misalnya dokter,perawat dan lain-lain) dan sarana kesehatan (misalnya rumah sakit).<sup>5</sup>

Hak konsumen secara internasional telah diakui melalui The International Organization of Consumer's Union. Dalam upaya pemberdayaan konsumen Indonesia, pada tanggal 20 April 1999 telah diundangkan Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Undang-undang ini mulai berlaku

setelah satu tahun sejak diundangkannya (Pasal 65 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999). Dengan demikian, Undang-undang ini sudah mulai berlaku sejak Tanggal 20 April 2000.<sup>6</sup>

Menurut Az.Nasution, hukum perlindungan konsumen atau hukum konsumen dapat diartikan sebagai keseluruhan peraturan hukum yang mengatur hak-hak dan kewajiban-kewajiban konsumen dan produsen yang timbul dalam usahanya memenuhi kebutuhannya.<sup>6</sup>

Dokter dan pasien adalah dua subjek hukum yang terkait dalam Hukum Kedokteran. Keduanya membentuk baik hubungan medik maupun hubungan hukum. Hubungan medik dan hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah hubungan yang objeknya pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya. Dalam melaksanakan hubungan antara dokter dan pasien, pelaksanaan hubungan antara keduanya selalu diatur dengan peraturan-peraturan tertentu agar terjadi keharmonisan dalam pelaksanaannya.<sup>6</sup>

Perlindungan Konsumen menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan konsumen dan pelaku usaha (pengusaha) pada dasarnya adalah hubungan hukum yang menimbulkan hak dan kewajiban secara timbal balik antara kedua belah pihak.<sup>6</sup>

Transaksi terapeutik terjadi dari sebuah hubungan kontrak, sehingga dalam penggolongannya termasuk dalam unsur hukum perdata. Hukum perdata hanya

---

<sup>6</sup> Istiana Heriani. *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Kesehatan Dalam Hal Terjadi Malapraktik*. Fakultas Hukum Universitas Islam Kalimantan MAB Jalan Adhyaksa No.2 Kayutangi Banjarmasin Kalimantan Selatan, 2018, hlm.25

berlaku bagi pihak-pihak yang bersangkutan. Karena menurut hukum perdata seseorang bebas untuk mengadakan perjanjian apa pun, asalkan tidak bertentangan dengan hukum. Namun apabila sudah mengadakan perjanjian, maka dianggap adanya itikad baik dari pihak-pihak yang bersangkutan untuk memenuhi apa yang sudah diperjanjikan.<sup>7</sup>

Hubungan dokter dan pasien berdasarkan kepercayaan, kini mulai goyah. Salah satu penyebabnya adalah perkembangan sains dan teknologi, perkembangan jaman, bertambahnya kecerdasan masyarakat, pandangan hidup dan sebagainya. Nilai dan norma mulai terpengaruh oleh budaya asing yang juga memberikan dampaknya kepada pandangan hidup masyarakat kita. Terlebih lagi globalisasi sehingga dapat dikatakan batas-batas negara seakan dihilangkan. Apa yang terjadi di suatu tempat dalam beberapa menit saja sudah diketahui negara lain. Saat ini kita dalam masa peralihan. Nilai dan norma lama masih belum dilepaskan seluruhnya, sedangkan nilai dan norma baru sudah mendesak masuk dan mempengaruhi ke dalam tatanan hidup dan pandangan hidup masyarakat.<sup>8</sup>

Ada segi positif yaitu kemajuan tidak ketinggalan Zaman. Namun ada pula segi negatifnya yaitu masyarakat lebih materialistis, hedonistik dan konsumtif. Segala sesuatu diukur dengan materi yang menjadi tolak ukur utama dalam masyarakat. Manusia seakan dikejar untuk berlomba mencari materi. Dan ini juga berlaku pada profesi dokter.<sup>6</sup>

---

<sup>7</sup> J. Guwandi, *Dokter, Pasien dan Hukum*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1996, hlm. 8.

<sup>8</sup> *Perlindungan Konsumen Kesehatan Berkaitan Malpraktek Medis*, <http://www.cbn.net.id.htm>, 2000, hlm 2

Adapun Tujuan dari dikeluarkannya Undang Undang tentang Kesehatan adalah untuk memberikan perlindungan kepada dokter maupun pasien dari segi hukum. Begitu pula dengan adanya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik Kedokteran yang mengatakan, Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

- 1) Memberikan perlindungan kepada pasien;
- 2) Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi;
- 3) Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Gugatan secara perdata-pun dapat timbul dalam hal pertanggungjawaban dokter, gugatan untuk meminta pertanggungjawaban dokter tersebut bersumber pada dua dasar hukum yaitu: berdasarkan pada wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUH Perdata; dan berdasarkan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.<sup>6</sup>

Tujuan utama pada pelaksanaan profesi kedokteran adalah untuk mengatasi penderitaan dan memulihkan kesehatan orang yang sakit. Ada orang sakit (pasien, penderita) dan dalam masyarakat yang sederhana sekalipun ada orang yang dianggap mampu menyembuhkan penyakit (dukun, healer, dokter) dan obat diharapkan dapat menolong yang sakit dengan cara apapun. Pada dasarnya, apa yang sekarang dinamakan hubungan dokter- pasien dapat ditelusuri balik asal usulnya pada hubungan pengobatan seperti dalam masyarakat sederhana itu, tentu ditambah dengan kerumitan-kerumitan yang dibawa oleh perkembangan sosial,

ekonomi, hubungan antar manusia, ilmu kedokteran, teknologi, etika, hukum, bisnis dan lain-lain di zaman modern ini. Hal yang paling mendalam dari hubungan dokter-pasien adalah rasa saling percaya.<sup>10</sup>

Pasien sebagai pihak yang memerlukan pertolongan percaya bahwa dokter dapat menyembuhkan penyakitnya. Sementara itu, dokter juga percaya bahwa pasien telah memberikan keterangan yang benar mengenai penyakitnya dan ia akan mematuhi semua petunjuk dokter. Pelayanan kedokteran yang baik adalah yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, bermutu dan terjangkau. Untuk dapat memberikan pelayanan kedokteran paripurna bermutu (preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif) bukan saja ditentukan oleh pengetahuan dan keterampilan, melainkan juga oleh perilaku (*professional behaviour*), etik (*bioethics*) dan moral serta hukum. Membahas mengenai pelayanan kesehatan ditinjau dari aspek hukumnya maka setidaknya-tidaknya ada beberapa issue yang perlu diangkat ke permukaan untuk difahami oleh setiap tenaga kesehatan atau rumah sakit agar dalam melayani pasien tidak menjadi korban ketidaktahuan.<sup>9</sup>

Dalam hukum kesehatan/kedokteran, pelayanan kesehatan memiliki unsur *Duty* (kewajiban) yaitu kewajiban tenaga kesehatan untuk mempergunakan segala ilmu dan kepandaianya untuk penyembuhan. Atau setidaknya-tidaknya meringankan beban pasiennya (*to cure and to care*) berdasarkan standar profesi. Tenaga kesehatan dengan segala daya upaya mencoba membantu kebutuhan pasien. Berdasarkan Undang Undang No 38 Tahun 2014 tentang keperawatan menjelaskan

---

<sup>9</sup> Suryadi T, *Prinsip-Prinsip Etika Dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran*. Tim bioetika dan Humaniora FK Unsyiah Banda Aceh.2009, hlm. 23

bahwa tujuan pelayanan kesehatan adalah untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Perawat, Menteri dan Konsil Keperawatan bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan mutu Perawat sesuai dengan kewenangan masing-masing. Pelayanan kesehatan juga sangat sarat dengan kemunculan dilema etik, atau sengketa hukum. Berdasarkan Pasal 1 Ayat 4 Undang Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Nuansa hukum kesehatan/kedokteran juga sangat kental dalam pelayanan kesehatan dengan adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh orang-orang yang terlibat didalamnya yang kalau tidak berhati-hati dalam bertindak akan sangat rawan terhadap tuntutan dan gugatan. Oleh karena itu, sangat diperlukan pemahaman mengenai prinsip-prinsip etika dan hukum dalam profesi kedokteran agar tuntutan dan gugatan tersebut dapat dihindari.<sup>10</sup>

PBB melalui resolusi no 39/248 mengenai *the guidelines for costumers protection* bagian II (*general principles*) angka 3 juga merumuskan hak-hak konsumen dalam 6 kepentingan umum yaitu :

1. Perlindungan konsumen dari bahaya – bahaya terhadap kesehatan dan keamanan
2. Promosi dan perlindungan dalam kepentingan social ekonomi konsumen
3. Tersedianya informasi yang memadai bagi konsumen yang mampu melakukan pilihan tepat sesuai kehendak kebutuhan pribadi
4. Pendidikan konsumen

5. Tersedianya ganti rugi yang efektif
6. Kebebasan untuk membentuk organisasi konsumen atau organisasi lainnya yang relevan dan memberikan kesempatan kerja organisasi tersebut untuk menyuarakan pendapat dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan mereka.<sup>10</sup>

Pentingnya hak hak konsumen berdasarkan undang-undang no 8 tahun 1999 dipandang oleh ahli hukum dan diterapkan terutama pada profesi kedokteran, profesi advokat hal tersebut yang membuat saya ingin menuliskan judul tesis Perlindungan konsumen terhadap pelayanan kesehatan antara pasien dengan tenaga medis ditinjau dari Undang Undang No 8 tahun 1999.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas dirumuskan sebanyak dua masalah yang akan diteliti lebih jauh, yang terdiri dari:

1. Bagaimana hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis (dokter) dalam perspektif undang-undang perlindungan konsumen?
2. Bagaimana bentuk tanggung jawab tenaga medis (dokter) terhadap kerugian pasien dari perspektif perlindungan konsumen?

---

<sup>10</sup> . *Undang undang no 8 tahun 1999*

## **C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penulisan berdasarkan rumusan masalah di atas terbagi menjadi dua tujuan, yaitu:

- 1) Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara dokter dengan pasien dalam perspektif undang-undang perlindungan konsumen;
- 2) Untuk meneliti dan mengkaji tanggung jawab dokter terhadap kerugian pasien dari perspektif perlindungan konsumen dan bagaimana tanggung jawab dokter pada pasien pada tindakan medis yang buruk.

### **2. Manfaat Penelitian**

Salah satu faktor pemilihan masalah dalam penelitian ini bahwa penelitian ini dapat bermanfaat karena nilai dari sebuah penelitian ditentukan oleh besarnya manfaat yang dapat diambil dari adanya penelitian tersebut. Adapun manfaat yang diharapkan dari rencana penulisan ini antara lain :

#### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis yaitu manfaat dari penulisan hukum ini yang bertalian dengan pengembangan ilmu hukum. Manfaat teoritis dari rencana penulisan ini sebagai berikut :

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu hukum pada umumnya serta Hukum Perdata mengenai perlindungan pasien pada khususnya.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi dan literatur dalam dunia kepastakaan tentang perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis
- c. Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan terhadap penelitian-penelitian sejenis untuk tahap berikutnya.

## 2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yaitu manfaat dari penulisan hukum ini yang berkaitan dengan pemecahan masalah. Manfaat praktis dari rencana penulisan ini sebagai berikut :

- a) Menjadi wahana bagi peneliti untuk mengembangkan penalaran dan membentuk pola pikir sekaligus untuk mengetahui kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.
- b) Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberi masukan kepada semua pihak yang membutuhkan pengetahuan terkait dengan permasalahan yang diteliti dan dapat dipakai sebagai sarana yang efektif dan memadai dalam upaya mempelajari dan memahami ilmu hukum, khususnya Hukum Perdata dalam hal perlindungan pasien.

## D. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

### 1. Perlindungan hukum

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.<sup>11</sup>

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 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.<sup>12</sup> Perlindungan hukum berarti adanya pengakuan, kepatuhan, serta adanya dukungan atas hak-hak segenap pribadi, segenap keluarga dan segenap kelompok, beserta aspek pelaksanaannya.<sup>13</sup>

## 2. Keadilan

Keadilan diuraikan secara mendasar oleh Aristoteles dalam Buku ke-5 buku *Nicomachean Ethics*. Keadilan sering diartikan sebagai suatu sikap dan karakter. Sikap dan karakter yang membuat orang melakukan perbuatan dan berharap atas keadilan adalah keadilan, sedangkan sikap dan karakter yang membuat orang bertindak dan berharap ketidakadilan adalah ketidakadilan. Pembentukan sikap dan karakter berasal dari pengamatan terhadap obyek tertentu yang bersisi ganda. Hal ini bisa berlaku dua dalil, yaitu:

---

<sup>11</sup> Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum*, Bandung, 1993, hlm. 140

<sup>12</sup> Satijipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung, 2000, hlm. 54

<sup>13</sup> Koerniatmanto Soetoprawiro, *Bukan Kapitalisme Bukan Sosialisme*, Yogyakarta, 2003, hlm. 250.

1. Jika kondisi “baik” diketahui, maka kondisi buruk juga diketahui;
2. kondisi “baik” diketahui dari sesuatu yang berada dalam kondisi “baik”;

Untuk mengetahui apa itu keadilan dan ketidakadilan dengan jernih, diperlukan pengetahuan yang jernih tentang salah satu sisinya untuk menentukan secara jernih pula sisi yang lain. Jika satu sisi ambigu, maka sisi yang lain juga ambigu. Secara umum dikatakan bahwa orang yang tidak adil adalah orang yang tidak patuh terhadap hukum (unlawful, lawless) dan orang yang tidak fair (unfair), maka orang yang adil adalah orang yang patuh terhadap hukum (*law-abiding*) dan *fair*. Karena tindakan memenuhi/mematuhi hukum adalah adil, maka semua tindakan pembuatan hukum oleh legislatif sesuai dengan aturan yang ada adalah adil. Tujuan pembuatan hukum adalah untuk mencapai kemajuan kebahagiaan masyarakat. Maka, semua tindakan yang cenderung untuk memproduksi dan mempertahankan kebahagiaan masyarakat adalah adil. Dengan demikian keadilan bisa disamakan dengan nilai-nilai dasar sosial. Keadilan yang lengkap bukan hanya mencapai kebahagiaan untuk diri sendiri, tetapi juga kebahagiaan orang lain. Keadilan yang dimaknai sebagai tindakan pemenuhan kebahagiaan diri sendiri dan orang lain, adalah keadilan sebagai sebuah nilai-nilai.

Keadilan dan tata nilai dalam hal ini adalah sama tetapi memiliki esensi yang berbeda. Sebagai hubungan seseorang dengan orang lain adalah keadilan, namun sebagai suatu sikap khusus tanpa kualifikasi adalah nilai.

Ketidakadilan dalam hubungan sosial terkait erat dengan keserakahan sebagai ciri utama tindakan yang tidak fair. Keadilan sebagai bagian dari nilai sosial memiliki makna yang amat luas, bahkan pada suatu titik bisa bertentangan dengan hukum sebagai salah satu tata nilai sosial. Suatu kejahatan yang dilakukan adalah suatu kesalahan. Sebaliknya suatu tindakan yang bukan merupakan kejahatan dapat menimbulkan ketidakadilan.<sup>14</sup>

### 3. Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen menurut Az. Nasution dijelaskan bahwa kedua istilah itu berbeda, yaitu bahwa hukum perlindungan konsumen adalah bagian dari hukum konsumen. Hukum konsumen adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain berkaitan dengan barang dan atau jasa konsumen di dalam pergaulan hidup. Sedangkan hukum perlindungan konsumen diartikan sebagai keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan dan masalahnya dengan para penyedia barang dan atau jasa konsumen.<sup>15</sup>

Berbicara mengenai konsumen dalam kaitannya di dalam pelayanan medis, dimana terdapat hubungan antara tenaga pelaksana (tenaga kesehatan) dengan pasien yang merupakan konsumen jasa. Dan untuk itu, perlu diketahui apa yang dimaksud dengan konsumen. Konsumen sebagai peng-

---

<sup>14</sup> Darji Darmodiharjo dan Shidarta, *Kedua macam keadilan dalam arti khusus ini kemudian banyak disebut sebagai keadilan distribute dan keadilan konstitutif*, 2021, hal. 137 – 149

<sup>15</sup> Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen: Suatu Pengantar*, Jakarta, 2014, hlm. 12

Indonesiaan dari istilah asing, *Inggris consumer*, dan Belanda *consument*, secara harfiah diartikan sebagai “orang atau perusahaan yang membeli barang tertentu atau menggunakan jasa tertentu”; atau “sesuatu atau seseorang yang menggunakan suatu persediaan atau sejumlah barang”.<sup>16</sup>

Didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan konsumen, bahwa konsumen jasa adalah apa yang dimaksud oleh Pasal 1 ayat (2) “Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang diperdagangkan dalam masyarakat untuk dimanfaatkan konsumen, contohnya jasa pengacara, dokter, guru, dan lain sebagainya.<sup>17</sup>

Berdasarkan pengertian tersebut, subyek yang disebut sebagai konsumen berarti setiap orang yang berstatus sebagai pemakai barang dan jasa. Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa pasien adalah seorang konsumen karena dalam hal ini ia merupakan seorang pemakai jasa yaitu jasa seorang dokter. Pasien sebagai konsumen dalam jasa pelayanan kesehatan dapat dikategorikan sebagai konsumen akhir, karena pasien tidak termasuk dalam bagian dari produksi. Sifat konsumeristik dari pelayanan kesehatan tampak dari terjadinya pergeseran paradigme pelayanan kesehatan

---

<sup>16</sup> Abdul Halim Barkartullah, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Kalimantan, 2008, hlm. 7.

<sup>17</sup> Tri Kunawangsih, *Aspek Dasar Ekonomi Mikro*, Jakarta, 2006, hlm. 105.

dari yang semula sosial berubah menjadi bersifat komersial di mana pasien harus mengeluarkan biaya cukup tinggi untuk upaya kesehatannya.<sup>18</sup>

#### 4. Perjanjian

Hukum perjanjian ini adalah bagian dari hukum perdata yang berlaku di Indonesia. Hal janji adalah suatu sendi yang amat penting dalam hukum perdata, oleh karena hukum perdata banyak mengandung peraturan-peraturan hukum yang berdasar atas janji seseorang.<sup>19</sup> Di dalam Pasal 1313 KUHPerdata menyebutkan “Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”. Selanjutnya dalam Pasal 1320 KUHPerdata menyebutkan suatu perjanjian dapat dikatakan sah apabila:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
- b. Kecakapan membuat suatu perjanjian
- c. Suatu hal tertentu
- d. Suatu sebab yang halal Asas merupakan terpikiran dasar yang ada di belakang atau didalam sistem hukum. Adapun asas-asas dalam perjanjian adalah:<sup>20</sup>

1. Asas kebebasan berkontrak;
2. Asas konsensualisme;
3. Asas *pacta sunt servanda*;
4. Asas iktikad baik;

---

<sup>18</sup> Eddi Junaidi, *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, Jakarta, 2011 hlm. 27.

<sup>19</sup> Wirjono Projodikoro, *Azas-Azas Hukum Perjanjian*, Bandung, 2011, hlm. 2.

<sup>20</sup> Much Nurachmad, *Buku Pintar Memahami dan Membuat Surat Perjanjian* Jakarta, 2010, hlm. 13

## 5. Hak dan Kewajiban Para Pihak

Pasien memiliki hak-hak sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menyebutkan bahwa pasien sebagai konsumen berhak atas hak kenyamanan, hak keamanan, hak keselamatan, hak memilih, hak informasi, hak didengar, hak mendapatkan advokasi, hak atas pelayanan yang tidak diskriminatif, hak mendapatkan ganti rugi, dan hak yang diatur dalam perundang-undangan lain.<sup>21</sup> Pasal 52 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga menyebutkan hak pasien yaitu, mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis dan mendapatkan isi rekam medis.<sup>22</sup>

Hak pasien juga diatur dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7, dan Pasal 8, Pasal 56, dan Pasal 58 yang menyebutkan: Pasal 5 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak akses atau sumber daya di bidang kesehatan. Pasal 5 ayat (2) menyebutkan bahwa “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”. Pasal 5 ayat (3) menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.”. Pasal 6 menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak mendapatkan

---

<sup>21</sup> Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 4.

<sup>22</sup> Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 52

lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.” Pasal 7 menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.” Pasal 8 menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”. Pasal 56 menyebutkan “Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”. Pasal 58 menyebutkan “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”.<sup>23</sup> Selanjutnya kewajiban pasien diatur dalam Pasal 53 Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu, memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat dan petunjuk dokter, mematuhi ketentuan 16 yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.<sup>24</sup> Hak dokter diatur dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu, memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur

---

<sup>23</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5, Pasal, 6, Pasal 7, dan Pasal 8

<sup>24</sup> Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 53

operasional, memberikan pelayanan medis menurut standar profesional dan standar prosedur operasional, memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya dan menerima imbalan jasa.<sup>25</sup> Kewajiban dokter diatur lebih lanjut dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu, memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan standar profesi atau standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, merujuk pasien ke dokter yang mempunyai keahlian atau kemampuan lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia, melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.<sup>26</sup>

Hak rumah sakit diatur dalam Pasal 30 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, yang menjadi hak rumah sakit yaitu, menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit, menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan, menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian,

---

<sup>25</sup> Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 50.

<sup>26</sup> Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 51.

mendapatkan perlindungan hukum dan melaksanakan pelayanan kesehatan, mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, mendapatkan intensif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.<sup>27</sup>

Kewajiban rumah sakit diatur dalam Pasal 29 Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu, memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit, memberikan pelayanan gaat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya, berperan aktif dalam memberikan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya, 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 alam dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan, membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien, menyelenggarakan rekam medis, menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut

---

<sup>27</sup> Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 30

usia, melaksanakan sistem rujukan, menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan, memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien, menghormati dan melindungi hak-hak pasien, melaksanakan etika rumah sakit, memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana, melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional, membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit, melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas, memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.<sup>28</sup>

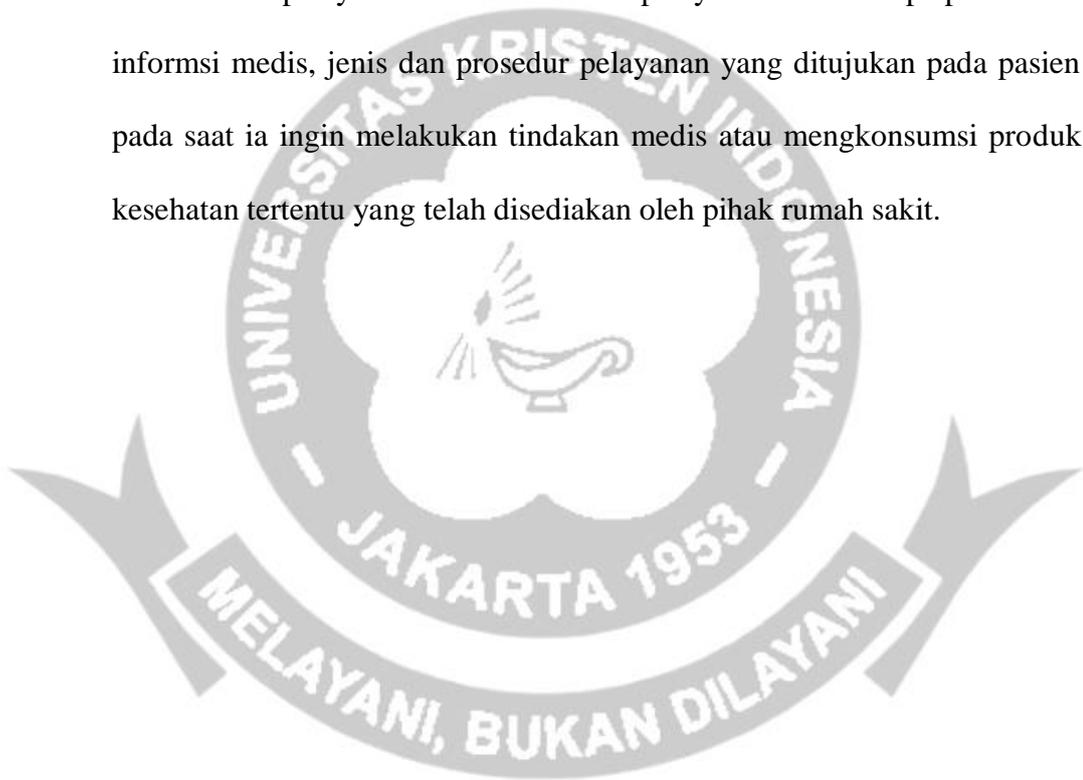
#### 6. Pelayanan Medis

Pelayanan merupakan suatu aktivitas atau serangkaian alat yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba), yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan 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 ataupun bentuk kegiatan lain

---

<sup>28</sup> *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 29*

dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.<sup>29</sup> Pelayanan medis adalah suatu kegiatan mikro sosial yang berlaku antara orang perorangan sebagai langkah awal dalam proses pra transaksi pelayanan kesehatan. Maksud dari pelayanan medis ini adalah pelayanan awal berupa pemberian informasi medis, jenis dan prosedur pelayanan yang ditujukan pada pasien pada saat ia ingin melakukan tindakan medis atau mengkonsumsi produk kesehatan tertentu yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit.



---

<sup>29</sup> Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*, Tangerang, 1996, hlm. 45

## E. Metode Penelitian

Metode penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Sugiyono menyatakan bahwa: Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Rasional berarti kegiatan penelitian itu dilakukan dengan cara-cara yang masuk akal, sehingga terjangkau oleh penalaran manusia. Empiris berarti cara-cara yang dilakukan itu dapat diamati oleh indera manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara-cara yang digunakan. Sistematis artinya, proses yang digunakan dalam penelitian itu menggunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis. Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan data yang diperoleh melalui penelitian itu adalah data rasional, empiris (teramati) dan sistematis yang mempunyai kriteria tertentu yaitu valid. Valid menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada obyek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti.<sup>30</sup>

Metodologi merupakan suatu unsur di dalam penelitian yang mutlak harus ada di dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Metode penelitian yang akan digunakan pada penulisan ini yaitu:<sup>31</sup>

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan hukum ini adalah penelitian hukum normatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara

---

<sup>30</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung, 2013, hlm 30

<sup>31</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung, 2005, hlm 35

meneliti bahan pustaka atau data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier dari masing-masing hukum normatif. Bahan-bahan tersebut disusun secara sistematis, dikaji, kemudian dibandingkan dan ditarik suatu kesimpulan dalam hubungannya dengan masalah yang diteliti.<sup>31</sup>

## 2. Sifat Penelitian

Penelitian hukum ini jika dilihat dari sifatnya merupakan penelitian diskriptif, yang diartikan sebagai suatu prosedur pemecahan masalah yang diteliti pada saat sekarang berdasarkan fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Dalam penelitian ini akan diteliti mengenai perlindungan pasien sebagai konsumen jasa bidang medis dalam KUHPerdara, serta bentuk perlindungannya.<sup>31</sup>

## 3. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian hukum dikenal adanya suatu pendekatan penelitian. Pendekatan tersebut memungkinkan diperolehnya jawaban yang diharapkan atas permasalahan hukum yang ada. Pendekatan yang dipakai dalam penelitian hukum diantaranya:

- a. Pendekatan perundang-undangan (*statue approach*)
- b. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*)

Dalam penelitian ini akan menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) mengenai masalah masalah penegakan perlindungan pasien serta digunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*)

terutama pengaturan dalam KUHPer dan Undang Undang yang mengatur perlindungan konsumen sebagai instrumen hukumnya.<sup>32</sup>

#### 4. Jenis dan Sumber Data

Jenis sumber data yang digunakan dalam penelitian thesis ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan pustaka berupa keterangan- keterangan yang secara tidak langsung diperoleh melalui studi kepustakaan, bahan-bahan dokumenter, tulisan- tulisan ilmiah dan sumber-sumber tertulis lainnya. Pengertian data sekunder adalah data yang pada umumnya ada dalam keadaan siap terbuat (*ready made*) dan bentuk maupun isi data sekunder telah dibentuk dan diisi oleh peneliti-peneliti terdahulu. Maka isi dalam data sekunder tersebut adalah:

a. Bahan hukum primer Adalah bahan hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dan bersifat mengikat berupa peraturan perundang-undangan, Adapun bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang–Undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 3) Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 4) Undang-Undang No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
- 5) Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

---

<sup>32</sup> Peter Mahmud Marzuki, 2006, *Penelitian Hukum*, Jakarta, hlm 38

6) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata);

- a. Bahan hukum sekunder Adalah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti hasil ilmiah para sarjana, hasil penelitian, buku-buku, Koran, majalah, dokumen-dokumen terkait, internet, dan makalah, yang dalam penelitian ini peneliti menggunakan literatur yang berhubungan dengan hukum perdata, hukum, perlindungan konsumen khususnya pasien, dan hukum kesehatan.
- b. Bahan hukum tersier, yakni bahan hukum yang bersifat menunjang bahan hukum primer dan sekunder yang berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia, ensiklopedia bidang kesehatan dan indeks kumulatif.

5. Teknik Pengumpulan Data

Kegiatan yang akan dilakukan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu Studi Pustaka dengan cara identifikasi isi. Alat pengumpulan data dengan mengidentifikasi isi dari data sekunder diperoleh dengan cara membaca, mengkaji, dan mempelajari bahan pustaka baik berupa peraturan perundang-undangan, artikel, dari internet, makalah seminar nasional, jurnal, dokumen, dan data-data lain yang mempunyai kaitan dengan data penelitian ini.

6. Teknik Analisis Data

Data yang dikumpulkan dapat dipertanggung jawabkan, dan dapat menghasilkan jawaban yang tepat dari suatu permasalahan, maka perlu

suatu teknik analisa data yang tepat. Analisis data merupakan langkah selanjutnya untuk mengolah hasil penelitian menjadi suatu laporan. Teknik analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan pola sehingga dapat ditentukan dengan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian hukum ini menggunakan deskriptif analitis kualitatif, yaitu pola pikir untuk menarik kesimpulan dari kasus - kasus individual nyata menjadi kesimpulan yang bersifat umum. Pada dasarnya pengolahan dan analisis data bergantung pada jenis datanya. Pada penelitian hukum berjenis normatif, maka dalam mengolah dan menganalisis bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier tidak dapat lepas dari berbagai penafsiran hukum yang dikenal dalam ilmu hukum.

#### 7. Orisinalitas Penelitian

Dalam hal ini peneliti menjelaskan dan memuat hasil-hasil karya/penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian terutama hasil hasil penelitian berupa Tesis yang terdahulu, yaitu:

<b>Judul</b>	<b>Penulis</b>	<b>Asal Universitas &amp; Tahun</b>	<b>Perbedaan</b>
TESIS :  PERLINDUNGAN HUKUM ATAS HAK PASIEN DALAM PEMENUHAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH DOKTER DI RUMAH SAKIT	Zahir Rusyad	Universitas Brawijaya, 2017	1. Menjelaskan terkait Apakah hubungan pasien dan dokter Rumah Sakit telah memenuhi asas keseimbangan. 2. Menjelaskan bagaimana norma standar pelayanan rumah sakit telah memenuhi perlindungan terhadap Hak Pasien

<p>TESIS :</p> <p>PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DALAM PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT SWASTA KOTA PEKANBARU</p>	<p>Wahyudi</p>	<p>Universitas Islam Riau, 2018</p>	<p>1. Menjelaskan perlindungan hukum terhadap Peserta BPJS dalam Pelayanan Kesehatan 2. Menjelaskan pertanggungjawaban BPJS Kesehatan kepada Peserta BPJS atas penolakan Rumah Sakit Swasta Kota Pekanbaru dalam pelayanan kesehatan</p>
<p>TESIS :</p> <p>PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN DI PUSKESMAS BUNTA KABUPATEN BANGGAI</p>	<p>Astuti Henrita Toban</p>	<p>Universitas Hasanuddin, 2017</p>	<p>1. Menjelaskan Pelaksanaan Perlindungan Hukum terhadap pasien di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai 2. Hal – hal apa saja yang mempengaruhi dalam Pelaksanaan Perlindungan Hukum kepada pasien di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai</p>

Dari hasil temuan tiga yang terdahulu, maka dapat disimpulkan kebaruan atau novelty nya yaitu dalam thesis ini pada perbedaan tesis pertama tesis pertama yang berjudul perlindungan hukum atas hak pasien dalam memenuhi pelayanan kesehatan oleh dokter di rumah sakit perbedaan pertama pada judul satu yaitu pertama menjelaskan terkait apakah hubungan pasien dan dokter rumah sakit telah memenuhi asas keseimbangan dan yang kedua menjelaskan bagaimana norma standar pelayanan rumah sakit telah memenuhi perlindungan terhadap hak pasien sedangkan pada tesis kedua yang berjudul perlindungan hukum terhadap peserta badan penyelenggara jaminan social dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit swasta kota pekanbaru perbedaan pertama pada judul kedua yaitu menjelaskan

perlindungan hukum terhadap peserta BPJS dalam pelayanan kesehatan dan perbedaan kedua pada tesis kedua tersebut adalah menjelaskan pertanggungjawaban BPJS kesehatan kepada peserta BPJS atas penolakan rumah sakit swasta kota pekanbaru dalam layanan kesehatan, sedangkan pada tesis ketiga yang berjudul perlindungan hukum terhadap pasien di puskesmas Bunta kabupaten Banggai perbedaan pertama pada tesis ketiga yaitu menjelaskan pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien di puskesmas bunta kabupaten banggai lalu yang kedua hal-hal apa saja yang mempengaruhi dalam pelaksanaan perlindungan hukum kepada pasien di puskesmas Bunta kabupaten Banggai. Jadi dapat disimpulkan pembaruan *novelty* keterkaitan undang-undang no.8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen dengan tenaga medis (dokter), terutama pada pasal UU No. 36 tahun 2014 tentang kesehatan, UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit UU No. 29 tahun 2004 dikaitkan pada pasal 4 UU perlindungan konsumen.

#### **F. Sistematika penulisan**

Sistematika dalam penulisan disusun atas lima bab agar mempermudah pemaparan dan pembahasan terhadap masalah, yang kemudian diharapkan dapat disusun dengan sistematis dan jadi mudah untuk dimengerti.

#### **BAB I – PENDAHULUAN**

Pada bab I ini diterangkan tentang latar belakang permasalahan, rumusan masalah, maksud dan tujuan penelitian, kerangka teoritis dan juga konsep metode penelitian dan sistematika penulisan.

## BAB II - KAJIAN TEORITIS

Bab II mengenai hubungan dokter dan pasien dalam perspektif undang-undang perlindungan konsumen. Hubungan dokter dan pasien dari aspek hukum dan bisnis, hubungan pelaku usaha dengan konsumen, kaitan dokter dan pasien sebagai pelaku usaha dengan konsumen, dan jasa kesehatan

## BAB III – HUBUNGAN HUKUM ANTARA PASIEN DENGAN TENAGA MEDIS (DOKTER) DALAM PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

Selanjutnya Bab III tentang Hubungan pasien dan tenaga medis (dokter), kerugian atas tindakan medis, kerugian dalam hukum perdata, kerugian pasien dari perspektif perlindungan konsumen

## BAB IV – TANGGUNG JAWAB TENAGA MEDIS (DOKTER) TERHADAP KERUGIAN PASIEN DARI PERSPEKTIF PERLINDUNGAN KONSUMEN

Kemudian Bab IV tentang tanggung jawab hukum dokter dari perlindungan konsumen secara perdata yaitu dengan perbuatan melawan hukum dan wanprestasi, tanggung jawab pidana, tanggung jawab administrative dan tanggung jawab etika

## BAB V – PENUTUP

Bab ini adalah bagian penutup dari analisis melalui penelitian yang sudah dilakukan, dan dalam bab ini akan disimpulkan tentang apa yang telah menjadi hasil atas penelitian yang telah tempuh. Kemudian akan diletakkan beberapa saran dan rekomendasi mengenai hal-hal yang perlu diperbaiki, khususnya perlindungan konsumen terhadap pelayanan kesehatan antara pasien dengan tenaga medis ditinjau dari UU No 8 tahun 1999.