



Perlindungan Hukum Second Opinion Sebagai Hak Pasien

Legal Protection of Second Opinion as a Patient's Right

Liana Suryani Ali¹, Rospita Adelina Siregar²

¹Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia

²Program Doktor Hukum, Hukum Universitas Kristen Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: rospita.siregar@uki.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 28 May, 2025

Revised: 18 Jun, 2025

Accepted: 24 Jun, 2025

Kata Kunci:

Second Option, Hak Pasien,
Perlindungan hukum

Keywords:

Second Option, Patient
Rights, Legal Protection

DOI: [10.56338/jks.v8i6.7816](https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7816)

ABSTRAK

Second option merupakan hak pasien yang mencerminkan prinsip otonomi dan keselamatan dalam pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 276 huruf f Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Hak untuk mencari second opinion adalah bagian tak terpisahkan dari perlindungan hukum pasien dalam sistem pelayanan kesehatan. Landasan hukumnya di Indonesia sudah cukup kuat, terutama dengan adanya Undang-Undang Rumah Sakit yang secara eksplisit mengaturnya. Dengan melakukan kajian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan kasus. Ditelusuri bagaimana Mengimplementasikan hak ini secara optimal bukan hanya memberdayakan pasien untuk membuat keputusan medis yang lebih baik, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Simpulan didapat bahwa, diperlukan upaya berkelanjutan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan masyarakat, untuk memastikan hak second opinion dapat diakses dan dimanfaatkan secara efektif demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien.

ABSTRACT

The second option is a patient's right that reflects the principle of autonomy and safety in health services as regulated in Article 276 letter f of Law Number 17 of 2023 concerning Health. The right to seek a second opinion is an inseparable part of legal protection for patients in the health care system. The legal basis in Indonesia is quite strong, especially with the existence of the Hospital Law which explicitly regulates it. By conducting a normative legal study with a statutory and case approach. It is explored how to optimally implement this right not only empowers patients to make better medical decisions but also contributes to improving the quality of health services as a whole. The conclusion is that ongoing efforts are needed from various parties, including the government, health facilities, medical personnel, and the community, to ensure that the right to a second opinion can be accessed and utilized effectively in order to realize patient-centered health services.

PENDAHULUAN

Dalam menjalankan praktik medis, seorang pasien tidak memiliki kewajiban untuk tetap mengikuti suatu prosedur medis dari awal hingga akhir. Namun, dirinya memiliki hak dalam menentukan pilihan prosedur medis apa yang akan dijalankan dan siapa yang menjalankan prosedur medis tersebut. Hal ini merupakan bagian kebebasan seorang pasien dalam memilih mengenai prosedur medis yang akan ditangani kepada dirinya. Hal ini juga sama dengan konsep pendapat medis dan/atau hasil diagnosa yang menurut pasien belum relevan terhadap dirinya, maka pasien dapat meminta second opinion dari tenaga kesehatan lain.

Peran dokter dalam layanan kesehatan sebagai tenaga medis membantu pasien dalam memeriksa kesehatan pasien serta memberikan pertolongan yang tepat dan akurat. ditetapkannya indikator standar pelayanan akan menjamin keselamatan pasien dan petugas penyedia pelayanan kesehatan. Terpenuhinya kriteria tersebut mendatangkan simpati dan penghargaan masyarakat konsumen. Menjadikan

keselamatan pasien menjadi sebuah prioritas dalam aspek pelayanan di rumah sakit. Hubungan hukum antara dokter dan pasien yang dilaksanakan dengan rasa kepercayaan dari pasien terhadap dokter disebut dengan istilah transaksi terapeutik. Pada saat terjadinya hubungan hukum antara pasien yang sebagai penyedia jasa dan pasien yang sebagai konsumen. Pasien sebagai konsumen dapat diuraikan, “Setiap orang yang membeli atau memakai jasa baik bagi kepentingan diri sendiri atau orang lain”. Hal ini mengantarkan bahwa kedudukan konsumen pasien juga akan terikat dengan suatu pengaturan hukum di bidang kesehatan.

Kesehatan masyarakat memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengurangi kemiskinan, dan mendorong pembangunan di Indonesia. Individu yang sehat akan mampu bekerja dan berkontribusi lebih baik, sehingga turut mendukung pertumbuhan ekonomi dan pembangunan nasional. Masyarakat yang sehat, baik secara fisik maupun mental, menjadi kunci dalam menciptakan kehidupan yang produktif dan sejahtera. Secara umum, kondisi kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lingkungan, perilaku individu, serta kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Dalam hal ini, pemerintah memiliki tanggung jawab utama dalam menyediakan layanan kesehatan yang optimal sebagai bagian dari pelayanan publik. Hal ini juga telah diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Pelayanan kesehatan sendiri dapat dibedakan menjadi dua jenis. Pelayanan komersial biasanya dikelola oleh pihak swasta dan berorientasi pada keuntungan. Sementara itu, pelayanan non-komersial bersifat pengabdian kepada masyarakat dan umumnya diselenggarakan oleh pemerintah tanpa tujuan mencari laba.

Dalam mencari suatu konsultasi kesehatan, pasien terkadang memperlakukan kerahasiaan dirinya. Kerahasiaan pasien meliputi informasi sosiologis dan informasi medis. Informasi sosiologis terdiri dari identitas pribadi pasien sedangkan informasi medis terdiri dari catatan klinis pasien. Seorang dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran mencatat semua informasi tentang kerahasiaan pasien di dalam dokumen rekam medis. Hal ini juga tidak terpisah dari layanan nirlaba maupun laba sehingga adanya kepentingan pasien yang harus dijaga dalam suatu layanan kesehatan.

Setiap tindakan medis pada dasarnya memungkinkan pasien untuk meminta pendapat kedua (second opinion). Namun, dalam kasus tertentu seperti tindakan pembedahan atau operasi, permintaan second opinion sebaiknya dipertimbangkan secara lebih matang sebelum diajukan. Sayangnya, tidak semua pasien menyadari bahwa mereka memiliki hak untuk mendapatkan second opinion, terutama ketika merasa ragu terhadap diagnosis yang diberikan oleh dokter. Oleh karena itu, menjadi tanggung jawab dokter untuk memberikan penjelasan secara langsung dan menyampaikan informasi kepada pasien bahwa mereka berhak mengajukan second opinion sesuai dengan ketentuan yang berlaku di rumah sakit.

Persetujuan ini dapat dijabarkan sebagai adanya ikatan hukum mengenai pasien agar mendapatkan suatu second opinion. Menurut Filia, Agustina, dan Rahmat bahwa “Suatu persetujuan mengenai sebuah tindakan yang akan dilakukan dokter atas ijin pasien, dapat tertulis maupun tidak tertulis disebut sebagai informed consent”. Ada pula yang berpendapat bahwa pasien berhak mengetahui hal-hal yang berada di luar ruang lingkup kesehatan, namun yang berkaitan, seperti misalnya, faktor sosial. Hal inilah yang lazim disebut “informed consent”, yakni persetujuan yang diberikan setelah mendapatkan informasi selengkapanya.

Upaya pasien untuk mendapatkan second opinion secara jelas diatur dalam perundang-undangan di Indonesia, termasuk juga dengan makna kerahasiaan dan informed consent yang dapat dilindungi oleh hukum. Pada ketentuan Pasal 276 huruf f UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kes) tertulis “Pasien mempunyai hak meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain”. Hal ini menjadikan adanya timbal balik dengan kewajiban pasien sebagaimana diatur dengan Pasal 277 UU Kes bahwa kewajiban pasien adalah:

memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
 mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Atas hal tersebut, maka *second opinion* dapat dijalankan seiringan dalam hal pasien menggunakan haknya dengan tidak melupakan kewajibannya. Maka selama hukum mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien, hukum juga harusnya mengatur mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan. Hal ini merupakan bagian dari proporsi yang diatur dalam perundang-undangan.

Pasien yang merupakan konsumen dari perspektif rumah sakit haruslah dilindungi sedemikian rupa. Beberapa ahli menjabarkan mengenai perlindungan hukum adalah sebagai berikut:

Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Menurut C.S.T. Kansil perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.

Menurut Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah suatu tindakan untuk melindungi atau memberikan pertolongan kepada subjek hukum, dengan menggunakan perangkat-perangkat hukum.

Berdasarkan konsep perlindungan menurut Rahardjo, Kansil, dan Hadjon, maka perlindungan hukum tidak dapat berdiri sendiri tanpa adanya instrumen hukum yang melakukannya. Maka, dengan konsep ini membutuhkan suatu sistem hukum dalam menjalankan *second option* terhadap seorang pasien dan bagaimana hukum melindungi hak-hak pasien dalam menggunakan hak *second option* tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketentuan Menjalankan Second Option Pada Perspektif Pihak-Pihak Dalam Perundang-Undangan tentang Kesehatan dan Jaminan Mengenai Keselamatan Pasien

Kedudukan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan atau sebagai konsumen pelayanan kesehatan. Dalam perspektif hukum kesehatan, para pihak yang terlibat, khususnya dokter dan pasien, memiliki hak dan kewajiban yang proporsional satu sama lain yang harus saling menghormati. Hak-hak pasien harus diperhatikan oleh tenaga kesehatan. Begitu sebaliknya, pasien dan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan harus menghormati tenaga kesehatan. Hal yang sama juga berlaku dalam menanggapi kewajiban kedua belah pihak.

Selanjutnya, bahwa *second option* adalah sah secara hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 276 huruf f UU Kes. Apabila telah dijabarkan mengenai hak dan kewajiban pasien, maka haruslah juga dijabarkan mengenai hak dan kewajiban dari masing-masing pihak menurut UU Kes yang berhubungan dengan *second option*. Pada ketentuan Pasal 189 ayat (1) huruf k, l, dan m masing-masing secara berurutan adalah “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan, memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien, dan menghormati dan melindungi hak-hak Pasien”.

Selain rumah sakit, tenaga medis dan tenaga kesehatan juga memiliki kewajiban yang beririsan dengan *second option* yang merupakan hak pasien. Hal ini diatur dalam Pasal 274 UU Kes yakni:

memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
 memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 menjaga rahasia Kesehatan Pasien;

membuat dan menyimpan catatan dan/ atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan

merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Apabila dikaitkan dengan second option sebagai hak pasien, maka baik rumah sakit dan tenaga kesehatan harus secara linear memberikan pelayanan kesehatan dengan menjalankan kode etik mereka sebaik-baiknya. Mengenai kode etik rumah sakit dan kode etik tenaga kesehatan dan kode etik tenaga medis.

Pertama-tama, meninjau dari Kode Etik Rumah Sakit menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia tahun 2022 (Kode Etik RS) yang berhubungan mengenai second option sebagai hak pasien adalah sebagai berikut:

Pasal 2 Kode Etik RS, Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna sesuai kebutuhan klinis, kepentingan terbaik pasien, dan kemampuan rumah sakit.

Pasal 4 Kode Etik RS, Rumah sakit wajib menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan yang aman, mengutamakan kepentingan pasien dan keluarga, mutu pelayanan, non-diskriminasi, relevan, dan adekuat sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Pasal 5 Kode Etik RS, Rumah sakit wajib meminta persetujuan umum kepada pasien/keluarga/ pihak penanggung jawab.

Kemudian, kode etik dari tenaga medis berupa dokter juga dapat ditinjau hubungannya terkait dengan second option sebagai hak dari pasien. Kode Etik Kedokteran menurut Ikatan Dokter Indonesia tahun 2012 (Kode Etik Dokter) dapat ditinjau yang berhubungan dengan second option sebagai berikut:

Pasal 2 Kode Etik Dokter, Seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen, dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi.

Pasal 7 Kode Etik Dokter, Seorang dokter wajib hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya.

Pasal 8 Kode Etik Dokter, Seorang dokter wajib, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (compassion) dan penghormatan atas martabat manusia.

Pasal 10 Kode Etik Dokter, Seorang dokter wajib menghormati hak-hak- pasien, teman sejawatnya, dan tenaga kesehatan lainnya, serta wajib menjaga kepercayaan pasien.

Apabila dianalisis berdasarkan kode etik rumah sakit dan dokter, maka ditemukan suatu benang merah yang saling berhubungan. Hal ini berkorelasi dengan pasien yang menggunakan hak second option dirinya.

Rumah sakit sebagaimana terikat dengan Pasal 189 ayat (1) huruf h bahwa dirinya wajib melaksanakan etika Rumah Sakit dan dengan adanya Kode Etik RS, maka tidak dapat dipungkiri bahwa kode etik tersebut adalah bagian dari kewajiban rumah sakit. Tinjauan lainnya berangkat dari perspektif Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan No. 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Permenkes 1691) menyebutkan keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan.

Apabila dilihat dari perspektif yang lebih luas, maka keselamatan pasien menjadi bagian utama dari seluruh peraturan mengenai kesehatan termasuk kode etik aktor pelaku industri kesehatan. Harusnya dipertimbangkan bahwa keselamatan pasien (patient safety) sudah merupakan salah satu program pemerintah yang memiliki beberapa tujuan, yaitu:

Terciptanya budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit.

Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.

Menurunnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di Rumah Sakit.
Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD.

Bahwa second option ternyata memiliki hubungan dengan keselamatan pasien sebagaimana dalam hal diagnosa terhadap pasien adanya dualisme pendapat dari baik tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan, maka pasien dapat memilih dengan informed consent terkait tindakan yang mana yang akan pasien ambil.

Konsep informed consent dalam hal ini sangatlah penting terhadap jalannya tindakan yang diambil seorang pasien setelah dirinya mendapatkan second option yang memiliki perbedaan pendapat. Tarigan mengutip pendapat Guwandi bahwa dalam informed consent terdapat unsur-unsur yang mengikat secara hukum terhadap pasien yaitu:

- pasien harus mempunyai kemampuan (capacity or ability) untuk mengambil keputusan;
- dokter harus memberi informasi mengenai tindakan yang hendak dilakukan, pengetesan, atau prosedur, termasuk di dalamnya manfaat serta risiko yang mungkin terjadi;
- pasien harus memahami informasi yang diberikan;
- pasien harus secara sukarela memberikan izinnya tanpa adanya paksaan atau tekanan.

Sehingga dalam hal second option telah didapatkan pasien, kemudian pasien melalui persetujuan dan kehendak dirinya dapat memutuskan perbuatan sesuai dengan pilihannya di dalam suatu informed consent yang menjadi dasar tindakan medis yang sah secara hukum.

Perlindungan Pasien Sebagai Konsumen Rumah Sakit Dalam Menggunakan Hak Second Option Berdasarkan Perundang-Undangan tentang Perlindungan Konsumen dan Kesehatan

Pandangan pasien sebagai konsumen dapat diperbandingkan secara peristilahan sebagaimana dalam Pasal 1 angka 23 UU Kes yaitu “Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan” dan konsumen menurut Pasal 1 angka 2 UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UU Konsumen) adalah “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”. Kemudian, terdapat hak-hak konsumen dalam Pasal 4 UU Konsumen yang berkorelasi dengan hak pasien sebagai second option adalah:

Pasal 4 angka 1 UU Konsumen, hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa.

Pasal 4 angka 2 UU Konsumen, hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan.

Pasal 4 angka 3 UU Konsumen, hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa.

Pasal 4 angka 7 UU Konsumen, hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.

Melalui penjabaran hak-hak seorang konsumen dalam hal ini dikorelasikan dengan Pasal 276 huruf f UU Kes sebagai dasar mengenai hak atas second option dalam konteks medis. Pada perspektif konsumen bahwa Hans W. Misklitz sebagaimana dikutip Mahyudanil dan Muaz Zul mengemukakan bahwa dalam perlindungan konsumen secara garis besar dapat ditempuh 2 (dua) model kebijakan, yaitu:

Kebijakan yang bersifat komplementer, yaitu kebijakan yang mewajibkan pelaku usaha memberikan informasi yang memadai kepada konsumen (hak atas informasi).

Kebijakan kompensatoris, yaitu kebijakan yang berisikan perlindungan terhadap kepentingan ekonomi konsumen (hak atas kesehatan dan keamanan).

Kebijakan komplementer yang dimaksud berhubungan langsung terhadap pasien sebagai konsumen yang mana secara nyata bahwa pasien memiliki hak untuk memilih. Kemudian, hal ini juga sejalan dengan aspek prinsip-prinsip dalam perlindungan konsumen. Beberapa prinsip yang berhubungan dengan second choice dalam perlindungan konsumen antara lain adalah:

Asas keseimbangan dimaksudkan untuk membagikan keseimbangan kepentingan konsumen, pelaku usaha dan pemerintah dalam arti materiil atau sprituil; dan

Asas keamanan dan keselamatan konsumen dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan.

Prinsip tersebut menjadi dasar bahwa dalam menjalankan suatu industri kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan praktik kesehatan lainnya, maka pasien seharusnya diberikan keseimbangan dalam pelayanan dan mementingkan keamanan dan keselamatan diri seorang pasien (konsumen).

Melanjutkan mengenai adanya hak-hak konsumen yang harus dijalankan menurut hukum, maka hal ini kemudian berangkat kepada larangan-larangan kepada pelaku usaha yang timbul menurut hukum. Ketentuan larangan pelaku usaha diatur dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a UU Konsumen bahwa “Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Berangkat dari ketentuan yang telah dijelaskan, maka pasien dalam hal ini adalah konsumen rumah sakit haruslah dipandang dan berhak atas perlindungan.

Perlindungan sebagaimana telah dijabarkan menurut Rahardjo, Kansil, dan Hadjon salah satu realisasinya adalah dalam konteks perlindungan konsumen. Hal ini juga tertulis dalam makna perlindungan konsumen menurut Pasal 1 angka 1 UU Konsumen bahwa “Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen”. Jaminan perlindungan ini sudah secara nyata tertulis di dalam perundang-undangan sehingga apabila pasien mengajukan second option tidak ada alasan yang membenarkan suatu rumah sakit untuk menolak dalam hal pasien mengajukan haknya tersebut.

Upaya Hukum Pasien Dalam Hal Second Option Disalahgunakan Oleh Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan/atau Tenaga Medis

Secara umum, terdapat beberapa prinsip pertanggungjawaban yang dapat dimintakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Prinsip-prinsip pertanggungjawaban menurut Abdulkadir adalah:

Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (intentional tort liability), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.

Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (negligence tort liability), didasarkan pada konsep kesalahan (concept of fault) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (intermingled).

Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (strict liability), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukan kesalahannya tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

Pada hakikatnya, konsep ini menjadi dasar pertanggungjawaban dalam ketentuan Pasal 193 UU Kes bahwa “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit”. Apabila mengatakan mengenai pelanggaran hak pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 274 UU Kes, khususnya pada huruf f, hal ini juga dapat menjadi perhatian mengenai kelalaian rumah sakit.

Konsep pertanggungjawaban dapat juga ditarik dari asas waar schuld daar schade (dimana ada salah, di situ ada ganti rugi) yang mana rumah sakit sebagai pihak yang bertanggungjawab berdasarkan Pasal 274 UU Kes adalah si penanggung jawab atas kesalahan yang timbul kepada pasien. Konsep

Abdulkadir mengenai negligence tort liability menjadi dasar dalam menerapkan strict liability dalam kerugian pasien di rumah sakit. Hal ini sudah sewajarnya bahwa kerugian yang timbul kepada pasien karena tidak dibuka haknya dalam menggunakan second option adalah suatu kesalahan yang merupakan pelanggaran hak dari si pasien tersebut.

KESIMPULAN

Second option sebagai hak pasien merupakan manifestasi dari prinsip penghormatan terhadap otonomi dan keselamatan pasien, sebagaimana telah diatur secara eksplisit dalam Pasal 276 huruf f Undang-Undang Kesehatan. Hak ini harus dipahami sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang profesional, etis, dan legal. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit dan tenaga medis wajib menghormati dan memfasilitasi hak tersebut, selaras dengan ketentuan dalam Pasal 189 ayat (1) dan Pasal 274 UU Kesehatan, serta diatur secara lebih spesifik dalam Kode Etik Rumah Sakit dan Kode Etik Kedokteran.

Pasien dalam konteks pelayanan kesehatan tidak hanya dipandang sebagai subjek medis, tetapi juga sebagai konsumen sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Pandangan ini memberikan dasar hukum tambahan bahwa pasien berhak atas kenyamanan, keamanan, keselamatan, informasi yang benar, serta kebebasan dalam memilih jasa pelayanan kesehatan, termasuk hak untuk memperoleh second option. Hak ini sejalan dengan prinsip-prinsip perlindungan konsumen, seperti asas keseimbangan, asas keamanan dan keselamatan, serta hak atas informasi.

Ketika rumah sakit atau tenaga kesehatan lalai dalam memberikan atau memfasilitasi hak pasien atas second option sebagaimana dijamin dalam Pasal 276 huruf f dan Pasal 274 UU Kesehatan, maka hal tersebut dapat dikategorikan sebagai bentuk kelalaian yang berdampak pada kerugian pasien. Kelalaian ini merupakan pelanggaran hak dan dapat menimbulkan tanggung jawab hukum yang harus ditanggung oleh rumah sakit. Oleh karena itu, setiap pengabaian terhadap hak pasien atas second option dapat menjadi dasar pertanggungjawaban hukum rumah sakit baik berdasarkan asas *waar schuld daar schade* maupun penerapan prinsip negligence liability atau bahkan strict liability, tergantung pada situasi dan akibat yang ditimbulkan terhadap pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E., 2009, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Filia, Mutia, Erni Agustina, dan Budi Rahmat, 2019, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Penerapan Teknik Operasi Bedah Jantung", *Jurnal Esensi Hukum*, 1(1).
- Hadjon, Philipus M., 2011, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Kansil, C.S.T., 1989, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Kotorok, Maria Florida, 2023, "Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Melakukan Komunikasi Dengan Rekan Sejawat Melalui Media Sosial Untuk Kepentingan Rencana Tindak Lanjut Diagnosa Penanganan Pasien Di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika Papua", *Jurnal Sosial dan Teknologi Terapan AMATA*, 2(1).
- Miru, Ahmadi dan Sutarman Yodo, 2015, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Raja Grafindo, Jakarta.
- Muhammad, Abdulkadir, 2010, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Panjaitan, Hulman, 2021, *Hukum Perlindungan Konsumen Reposisi dan Penguatan Kelembagaan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen Dalam Memberikan Perlindungan dan Menjamin Keseimbangan Dengan Pelaku Usaha*, Jala Permata Aksara, Jakarta.
- Rahardjo, Satjipto, 2000, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Rospita Adelina Siregar, 2023, *Hukum Kesehatan Berdasarkan UU 1 Tahun 2023 dan UU 17 Tahun*

-
- 2023, Sinar Grafika, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono, Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan), IndHill-Co, Jakarta.
- Tarigan, Sylva Flora Ninta, 2022, Etika dan Hukum Kesehatan, JDS, Surabaya.
- Tim Penyusun, 2008, Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety), Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.